

IVA MILOVAN DELIĆ

Marasmo senile u Puli 1910. i 1915.: mortalitet nasuprot „morbiditetu“

Senilni marazam kao medicinska dijagnoza

Šezdesete godine dvadesetog stoljeća i hrabriji ulazak povjesničara i drugih humanističkih znanstvenika u povijest medicine već su daleka prošlost¹, a liječnik se kao stražar na vratima „svoje“ znanosti opustio i dopustio i drugim znanstvenicima ulaz u znanstveno istraživanje raznih medicinskih tema. U tom smislu sve je više radova koji mogu podržavati ili usmjeravati dobivene medicinsko-povijesne znanstvene teze, tj. kontekst je novih tema sve više osvjetljen. Tematika medicine i Prvog svjetskog rata posebno je zanimljiva zbog ubrzanog razvoja nekih medicinskih grana koje su po onima koji zastupaju pozitivni audit medicine i rata² u velikoj mjeri utjecale na razvoj moderne medicine koju poznamo i danas: u pitanju je transfuzija krvi, razvoj plastične kirurgije, ortopedija, dizajn umjetnih nogu i ruku, ubrzano i primijenjeno istraživanje o vitaminima, definiranje i analiza psihičkih oboljenja zbog rata, poput granatnog šoka, i ostalo. Među bolestima koje se pojavljuju u Prvom svjetskom ratu, po najranijim osvrtima³ i s fokusom na bojišta, poput tuberkuloze, rovovske groznice, neuroze, dizenterije, spolno-prenosivih bolesti, te s druge strane bolestima u istom razdoblju prisutnijih kod civila, poput plućnih bolesti, crijevnih bolesti, bolesti povezanih s lošom higijenom, neishranjenosti i psihičkih oboljenja, senilni marazam nije pridobio veću pozornost povjesničara. Senilni marazam dijagnoza je koja se povezuje sa starijom dobi.

¹ Rosenberg, *Explaining Epidemics*, str. 2.

² Cooter, *Medicine in War*, str. 333–342.

³ Vidi: Hurst, *Medical Diseases*, 1–315.

Iako početkom 20. stoljeća svjedočimo produženoj prosječnoj životnoj dobi no što je to bilo pedesetak godina ranije⁴, osobe su umirale zbog bolesti koje bi danas bile lakše bakterijske upale, s obzirom da se antibiotik, koji je tada bio u procesu istraživanja, nije koristio.⁵ Danas su degenerativne bolesti, poput raka, kardiovaskularnih bolesti, dijabetesa, kroničnih opstruktivskih bolesti poput kroničnog bronhitisa i emfizema, hipertenzije, alergije, anksioznosti i depresije zarez postale glavnim uzrocima smrti pa čimbenici poput pristupa primjerenom medicinskoj skrbi, preventivni stav prema bolesti, znanje o zdravlju i promptni medicinski tretman postaju izrazito važni u borbi s mortalitetom. Ove degenerativne bolesti, tzv. „bolesti civilizacije“, dovode se u vezu s drugom epidemiološkom tranzicijom, ponajprije njenom drugom fazom koja je započela sredinom 19. stoljeća, i to kao rezultat korištenja industrijske tehnologije u stvaranju umjetnog životnog okoliša.⁶ Danas je općeprihvaćeno da je dobrobit starijih ljudi izuzetno ovisna i o ekonomskim čimbenicima, vrsti i kvaliteti prehrane, stanovanja, ekološkim uvjetima i ostalim temeljnim aspektima „kvalitete života“, ali ta se tvrdnja češće samo navodi nego znanstveno istražuje.⁷ Za temu je starosti važno uzeti u obzir da se u novijim publikacijama smiono navodi da je treća dob, koja danas kroči vrlo daleko od granice reproduktivne dobi – što se obrazlaže brojnim biološkim i ostalim razlozima – zapravo doba individualne samospoznaje.⁸

Proučavajući bolničke registre pulske Pokrajinske bolnice u vrijeme Austro-Ugarske Monarhije vidljive su degenerativne bolesti kao uzroci bolničkog liječenja pacijenata, a i smrti, no situacija se s nastupanjem rata mijenja i kao većinska dijagnoza kod ljudi starijih od 65 godina pojavljuje se *marasmo senile*, što znači da je tom dijagnozom moglo biti obuhvaćeno više bolesti, ili navodi da se naziv senilnog marazma kao dijagnoze mogao početi koristiti zbog političko-društvenih razloga, što će se na koncu i pokazati točnim. U matičnoj knjizi umrlih kao drugog izvora korištenog za ovaj rad, promjena između mirnodopskog i ratnog vremena nije vidljiva, tj. broj smrti od senilnog marazma na proučenom uzorku prije i tijekom rata fluktuirala bez jasnijih mogućih objašnjenja. Senilni se marazam kao uzrok morbiditeta i mortaliteta povezuje

⁴ Do 1850. prosječni životni vijek na Zapadu bio je 40 godina, zbog velike smrtnosti djece do 5 godina, a do 1900. povećao se na 50 godina. Rast je između ostalog primjetan zbog skromnog ali sve prisutnijeg ulaska lijekova i cjepiva u širu upotrebu. Vidi: Kitagawa, *On mortality*, str. 381.

⁵ Prvi učinkoviti antibiotici bit će u široj upotrebi tek nakon Drugog svjetskog rata, nakon velikog uspjeha streptomcina u borbi protiv plućne tuberkuloze, koji je izoliran 1944. Vidi: Antibiotici. <https://tehnika.lzmk.hr/antibiotici/>

⁶ Barrett et al., *Emerging and Re-Emerging Infectious Diseases*, str. 255–256.

⁷ Sezonalnost smrti kao refleksija tih utjecaja možda je zasad u znanosti dobila najveću sustavnu pozornost. Vidi: Pelling in Smith, *Life, Death and the Elderly*, str. 9.

⁸ Isto, Predgovor.

sa starijom dobi. Starija dob nije socio-kulturni konstrukt s obzirom da je u prvom planu individualno iskustvo tijela i uma i prerogativ starijih ljudi, pa je prema tome univerzalna kategorija.⁹ Stoljećima unatrag, starost kao kategorija nije imala neovisan, samostalan opis u relevantnim tekstovima, već je bila definirana najčešće nasuprot karakteristikama drugih faza života.¹⁰ Hipokratska je medicina općenito razlikovala samo starije i mlađe osobe, a u tom je duhu u Galenovim tekstovima vidljivo da početak starosti može uvelike varirati od slučaja do slučaja, i slično će se objašnjenje zadržati do početaka moderne medicine.¹¹ Odgovor na pitanje kad je netko star uvjetovan je geografski i povijesno, a većina analiza danas uzima za starost dob nakon 60 ili 65 godina života. S obzirom na produženi životni vijek u 21. stoljeću, vjerojatno će se ta granica uskoro promijeniti. Jedna od definicija senilnog marazma jest da je to „teško stanje iscrpljenosti i oronulosti organizma s mršavljenjem i općom klonulošću, koje se razvija u starosti ili u bolesnika s teškim kroničnim bolestima, napose rakom.“¹² Najraniji spomen tog tjelesnog stanja pripisuje se Galenu, koji je u djelu koje datira u 177. godinu spominjao termin „marasmos“, kao ekvivalent imenici „maransis“, a obje riječi proizašle su iz istog korijena i značenja – venuti, propadati.¹³ Od II. stoljeća nadalje koncept marazma postaje najopsežniji i najutjecajniji koncept medikalizacije starosti s obzirom na svoju široku pozadinu koja vuče tradiciju iz spomenute galenske prirodne filozofije, ali i naknadne humoralne patologije.¹⁴ Termin izvorno nije bio ograničen samo na proces starenja, već je obuhvaćao cijeli kompleks stanja povezanih s gubitkom i iscrpljenošću, uključujući ona povezana s bolestima poput tuberkuloze tj. sušice.¹⁵ Odnos između općeg koncepta marazma i specifičnog slučaja senilnog marazma jasno je otkriven u Zedlerovoj medicinskoj enciklopediji iz 1732. gdje se navodi da je marazam iscrpljujuća groznica, a senilni marazam pogoršanje stanja starijih ljudi, koje se može dogoditi bez iscrpljujuće groznice.¹⁶ Konceptualno usporediva natuknica, iako sadrži više unutarnjih razlika, nalazi se u djelu Medicinski leksikon iz 1782. u obliku natuknice pod riječi „gubitak“ te obrazlaže mnoge oblike u kojima se marazam pojavljuje, što će između ostalog povući za sobom sve glasnjiju potrebu za

⁹ Grgas, *Uniformity and Difference of Ageing*, str. 428.

¹⁰ Schäfer, *Old Age and Disease*, str. 13.

¹¹ Na istome mjestu.

¹² *Hrvatska enciklopedija*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2021. <<http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=38779>>

¹³ Theoharides, *Galen on Marasmus*, str. 369–370.

¹⁴ Von Kondratowitz, *The medicalization of old age*, str. 151.

¹⁵ Na istome mjestu.

¹⁶ Na istome mjestu.

razvojem normi pri razlikovanju učinaka starosti i učinaka bolesti.¹⁷ Međutim, tek je krajem 19. stoljeća usvojena pragmatična razlika između pojmova staračkog marazma s jedne i marazma bolesti s druge, iako im se značenja – prema objašnjenju nekih da je iscrpljenost u starijoj dobi ionako proizvod rane bolesti, a marazam kao bolest može biti tumačen kao prerano starenje – isprepliću do iznemoglosti. Prema Websterovom rječniku iz 1913. senilni je marazam progresivna atrofija starijih ljudi.¹⁸ Još jedna definicija tvrdi da je u pitanju jedna od najozbiljnijih mogućih medicinskih dijagnoza koja implicira postupno i nepovratno propadanje uma kao posljedicu oštećenja ili atrofije mozga nepoznatoga podrijetla.¹⁹ Međutim, nadalje se, kod iste definicije, navodi da demencija, zbog slabog provođenja rutinskih testova (čak i u desetljećima nakon istraženog razdoblja, nap. a.) može biti rezultat primarne bolesti ili stanja poput anemije, pothranjenosti, hipotireoidizma, kongestivnog zatajenja srca i mnogih drugih²⁰, po čemu možemo utvrditi da broj dijagnoza koje se mogu kriti pod dijagnozom senilnog marazma za pulsko istraženo razdoblje može biti velik.

U pulskoj Pokrajinskoj bolnici, bolnici za civile, prve godine rata a i ostalih godina početkom stoljeća vrlo je malo dijagnoza koje su pripisivane starijoj dobi, životnom razdoblju nakon 65. godine. Većinu dijagnoza što kao ishod imaju upisano „bez poboljšanja“, tj. dijagnoza od koje stariji ljudi uglavnom nisu umirali, čini senilni marazam. Uz senilni marazam, u registrima se spominje još jedna vrst marazma, infantilni marazam, tj. dijagnoza koja je uglavnom zahvaćala dojenčad i koja je imala smrt kao ishod. Zanimljivo je da se bolesti starijih ljudi poput: osteoporoze – gubitka kalcija iz kosti što ih čini podložnim prijelomima, osteoartritis – propadanje hrskavice koja pokriva kosti spojene u zglobov, Parkinsonove bolesti – sporo napredujuće bolesti koja uzrokuje tremor i otežano pokretanje, Alzheimerove bolesti i drugih demencija – moždanih poremećaja koji vode postupnom gubitku memorije i drugih intelektualnih funkcija – u registru pulske civilne bolnice za istraženo se razdoblje – ne spominju. Pretpostavka je da su sve ove navedene bolesti mogle biti stavljene pod istu dijagnozu – *marasmo senile*. Matična knjiga umrlih Pule za isto razdoblje pokazuje određen broj smrti starijih osoba s ovom dijagnozom. Može se pretpostaviti da su u tom slučaju pod ovom dijagnozom mogli, kao i u slučaju bolničkog liječenja, biti i ostali nedijagnosticirani uzroci smrti. U ovom se radu kvantitativna analiza dijagnoze senilnog marazma uspoređuje u dva pulska nasumično odabrana mini-razdoblja, koja pripadaju mirnodopskom i ratnom vremenu, da bi se vidjelo u kojim se segmentima zdravlje ljudi, tj. bolest i poimanje

¹⁷ Isto, str. 153.

¹⁸ <https://www.websters1913.com/words/Marasasmus>.

¹⁹ Glassman, *Misdiagnosis of senile dementia*, str. 288.

²⁰ Na istome mjestu.

bolesti, ali i uporaba definicije bolesti može u malom vremenskom razdoblju razlikovati, s obzirom na nedaće koje donosi rat.

Austro-ugarska Pula i početak rata

Nakon proglašenja Pule glavnom austro-ugarskom lukom Carske i kraljevske ratne mornarice, prvo odlukom 1850., a zatim samim svečanim činom 1853. te postavljanjem kamena temeljca novom arsenalu 1856., u sljedećim desetljećima počinje njen nagli urbani razvoj, preporod grada, ili, možda točnije, rođenje modernog srednjoeuropskog urbanog središta na jadranskom dijelu Sredozemlja.²¹ U tom će se procvatu, za novu demografsku strukturu oblikovati kao izvrstan primjer heterogenog multikulturalnog i multinacionalnog grada. Razvoj grada ogledao se u gradnji novih stanova, škola, instituta, kazališta, muzeja, kina, hotela, kavana, bolničkog paviljonskog kompleksa, zatvorene tržnice, mjesta za zabavu poput mornaričkog kasina, ali i poštanskih i telegrafskih ureda. Trgovačka luka, uz vojnu, dobiva sve veći značaj te grad postaje posjećeno trgovačko i turističko središte, imajući u službi redovite parobrodske linije s Trstom i drugim jadranskim gradovima te željezničku vezu s Bečom. Pula postaje i važna tranzitna luka preko koje je, od prvog pristiglog vlaka 20. rujna 1876. zaživio promet, pa se neki proizvodi poput vina i ulja otpremaju u Ljubljano, Beč i Prag. Tatjana Arambašin-Slišković opisuje doživljaj Paule von Preradović, književnice i pjesnikinje²², unuke pjesnika Petra Preradovića, o rastućem gradu u kojemu je provela djetinjstvo i ranu mladost: »...u Pulu dolaze bezbrojni zidari i graditelji, računaju, mjere i rade rovokopači i bušilice, udaraju čekići, isušuje se močvara, uvodi se vodovod, sade se stabla, a na osvjetljenoj rivi gradi se palača za palačom. Gradi se i kilometar dugi zid iza kojeg ostaju brodovi na navozu i radionice brodogradilišta. Dolaze mnogi ljudi s njemačkoga govornog područja, useljavaju u nove kuće među Talijane i Slavene i počinju tu živjeti kao gospodari. (...) Od rimskih vremena nije ovdje bilo takva blagostanja ni napretka.«²³ Postupno isušivanje močvara na pulskome terenu o kojima Paula von Preradović piše i čišća voda novoga vodovoda smanjit će učestalost raznih zaraznih bolesti koje su se pojavljivale u gradu tijekom 19. stoljeća, osobito malarije, tifusa i dizenterije, a sigurnost koju je nosio rad iza spomenutog zida bit će jedan od

²¹ Vidi: Duda, *Elementi kozmopolitizma u Puli*, str. 106; Dukovski, *Povijest Pule*, str. 112; Benussi, *Povijest Pule u svjetlu municipalnih ustanova*, str. 544.

²² Paula von Preradović u Pulu je preselila kad joj je bila godina dana i ondje je živjela do svoje adolescencije. U njenoj književnoj ostavštini mnogo je redaka i stihova o Puli.

²³ Arambašin-Slišković, *Koliki su te voljeli, moja Pulo!*, str. 160.

razloga masovne imigracije stanovništva u Pulu, a time i ubrzane urbanizacije. Nakon kraće stanke izazvane epidemijom velikih boginja koja je izbila 1872. grad se dalje širi i razvija. Godine 1876. Pula se željeznicom povezuje s pravcem Beč - Trst krakom do Divače. Godine 1885. otvara se javno kupalište *Bagno polesse*, a 1889. otvorena je tržnica na početku *Giardina* te izgrađeno novo javno gradsko kupalište nedaleko željezničkoga kolodvora. Vodovod je izgrađen 1896., kad je otvorena i spomenuta nova gradska bolnica, koja je kapacitetom mogla parirati velikoj vojnoj, mornaričkoj bolnici izgrađenoj 1861. Godine 1898., preko puta Maksimilijanova parka u četvrti *San Polikarpo*, dovršena je zgrada Mornaričko-tehničkog odbora. Godine 1903. otvorena je velika natkrivena tržnica, 1904. stavljen u pogon električni tramvaj, a 1913. sagrađen spomenuti mornarički kazino²⁴. Godine 1882. u Puli su postojala dva hotela, *Riboli* i *Pavanello*, a 1913. na raspolaganju su posjetiteljima i *Styria*, *Central*, *De la Vill*, *Imperijal*, *Mirammar* i *Riviera*. Pri kraju procesa multikulturalizacije, godine 1910. stanovništvo je bilo sastavljeno od približno trećine Talijana, nešto manje od trećine Hrvata, a ostatak je išao na austrijske Nijemce, Slovence i ostale nacionalnosti i etnicitete. Bez obzira na službenost njemačkoga jezika, u Puli je djelovala višejezičnost što se ogledalo kroz svakodnevne susrete i svakodnevnu neslužbenu komunikaciju između govornika različitih jezika, no i institucionalno, kroz postojanje hrvatskih, njemačkih i talijanskih škola, tiskanje novina i časopisa na spomenutim trima jezicima, kroz kulturne izričaje i djelovanje različitih društava utemeljenim na nacionalnim osnovama. Višejezičnost je pripomogla stvaranju pulskoga kozmopolitskog duha.²⁵

Iako ratna razaranja za vrijeme Prvog svjetskog rata 1914.-1918. nisu u većoj mjeri pogodila Pulu, bijeda se ratnoga života u gradu u velikoj mjeri osjećala. Otkad je crkvenim zvonima 28. srpnja 1914. u Puli proglašeno ratno stanje, život se u gradu počeo mijenjati. Ratne su aktivnosti, poput postavljanja morskih mina u pulskome akvatoriju i gomilanje vojske u gradu – od 16.014 zabilježenih pripadnika vojske 1910. do oko 50.000 odmah nakon objave rata – označile neizvjesnost ratnoga života, posebno nakon ulaska Italije u rat i evakuacije civilnoga stanovništva u svibnju 1915. u unutrašnjost Monarhije. Pulski su radno sposobni Hrvati nakon kratke vojne obuke raspoređeni u vojne postrojbe te odaslani na područje Srbije, Bukovine, Galicije i na Soču. Do ljeta 1917. Puljani su o vojnim operacijama na bojištima samo čitali u dnevnim novinama, no tad je uslijedilo prvo jače bombardiranje talijanskog zrakoplovstva.²⁶

²⁴ Nova zgrada ima koncertnu i plesnu dvoranu, knjižnicu s dvije čitaonice, sobu za glazbu i prostorije Znanstvenog društva. Zgradu je projektirao bečki arhitekt Ludwig Baumann.

²⁵ Vidi: Bertoša, »Jamči se za uspjeh kano i za neštetnost«, str. 52.

²⁶ Prvo jače bombardiranje Pule uslijedilo je u noći između 3. i 4. te 7. i 8. kolovoza kad je talijansko zrakoplovstvo izvršilo veća bombardiranja svjetlećim bombama na grad, što je u središtu grada izazvalo

U sveukupno 41 zračnom napadu došlo je do velike materijalne štete i stradalo je nekoliko civilnih žrtava, te će strah od neizvjesnosti, ratna bijeda, glad zbog prirodnih nepogoda i odlaska hranioca obitelji na ratište, kao i zamiranje trgovine i gospodarstva uopće za vrijeme rata u Puli dovesti do korjenitih demografskih promjena. Prva se uočava u odlasku muškoga dijela stanovništva na bojište, čime žene nose teret kod kuće i pokušavaju prehraniti svoje obitelji. Zbog evakuiranog stanovništva 1915. ostalo je vrlo malo civilnoga stanovništva u gradu, dok je ostatak već 1917. doživio izrazitu bijedu ratnoga života, da su majke bile primorane slati svoju djecu »na preživljavanje« u drugi dio Hrvatske.²⁷

Marasmo senile – „morbiditet“ i mortalitet 1910.

Pulska opća bolnica prvotno Gradska bolnica izgrađena je 1896., a prešavši 1904. u vlasništvo Istarske pokrajine postala je Pokrajinskom bolnicom, što znači da je službeno primala pacijente iz cijele Istarske pokrajine. Međutim, pacijenti bolnice bili su iz raznih dijelova južne Istre, a najviše iz Pule i okolice. Tko je zbog raznih bolesti stigao u bolnicu, a tko je bio liječen kod kuće zasad nije moguće odrediti, te treba uzeti u obzir da je odluka o tome ovisila ne samo o mogućnost prijevoza bolesnika ili blizine bolnice, već su tu i razni drugi razlozi, poput neznanja o ozbiljnosti neke bolesti, vjere u zdravstveni bolnički sustav i drugih. U gradu Puli 1900. djeluju tri ljekarne i ukupno 14 liječnika, od toga 6 ih djeluje u civilnoj bolnici²⁸, što je na broj prisutnog stanovništva iste godine izrazito malo. U registru su navedene ove rubrike: ime i prezime pacijenta, godina rođenja, spol, kod pacijenata iz Pule navedena je adresa (kod većine), a kod pacijenata iz drugih krajeva samo naziv boravišnoga mjesta, zanimanje (kod dijela bolesnika), datum primitka u bolnicu i datum odjave, dijagnoza bolesti, te na koncu ishod svake bolesti, što je moglo biti: ozdravljenje (*guarito*), poboljšanje

manje požare. Ciljevi ranijih i kasnijih bombardiranja bili su uglavnom luka i lučka postrojenja, no iako novine ne govore o civilnim stradanjima, registar pulske bolnice svjedoči da je civilnih žrtava bilo. Vidi: Bolnički registar, 1917.

²⁷ Za vrijeme Prvoga svjetskog rata, glad u Puli počinje biti problem nakon otvaranja talijanske bojišnice jer tada u Istri prestaje gotovo sva poljoprivredna proizvodnja. S obzirom na prekid prometa i otežanu opskrbu, glad je prouzročila masovni pomor u Istri, u prvom redu djece, te je Središnji odbor za brinjanje obitelji mobiliziranih i u ratu poginulih vojnika započeo veliku akciju preseljavanja djece iz Istre i ostalih ugroženih krajeva Monarhije na »prehranu« u sjevernu Hrvatsku. Akcija spašavanja djece koju su vodili Josip Šilović i Đuro Basariček postala je masovna te je na prehranu dovezeno približno više od 20.000 djece. Vidi: Kolar, *Zbrinjavanje gladne djece*, str. 12.

²⁸ *Guida Generale 1900*, str. 357–359. Upisan je broj stanovnika čitavog sudbenog kotara Pule koji te godine iznosi 40.895.

(*migliorato*), bez poboljšanja (*inaltro*) i smrt (*morto*).²⁹ Ako je došlo do smrtnog ishoda nakon bolničkog liječenja, preminuli su upisivani u posebnu knjigu, s obzirom da se ti upisi ne mogu naći u matičnoj knjizi umrlih za Pulu i okolice.³⁰ U ovom se radu istražuje postoji li početkom stoljeća u pulskoj bolnici dijagnoza senilni marazam i je li u pitanju to bila bolest starijih ljudi.³¹ Nadalje, želi se vidjeti razlikuju li se kvantitativno i kvalitativno upisi u bolnički knjigu koji se odnose na mirnodopsko vrijeme (istražuje se prvih šest mjeseci godine 1910.), i ratno vrijeme (istražuje se prvih šest mjeseci 1915. godine). Matične knjige umrlih za isto razdoblje pružaju mogućnost usporedbe umrlih s tom dijagnozom s onima koji su bolnici bolovali, stoga se želi vidjeti kvantitativna i kvalitativna analiza mortaliteta od te dijagnoze u kontekstu njenog morbiditeta u istom razdoblju. Svjedoci smo da je čovječanstvo u svim društvima, kulturama i povijesnim razdobljima imalo različite omjere starosnog stanovništva te su njihovi omjeri i dinamika bili izrazito nepredvidivi.³² Za područje Puljštine u istraženom razdoblju po dostupnim izvorima ne možemo doći do tog omjera, tako da rezultati analize zasad ne mogu biti uključeni u širu starosnu demografsku sliku stanovništva Puljštine, ali vrijedan su i jasan doprinos toj slici u nastajanju.

U prvih šest mjeseci godine 1910. u bolničkom registru od sveukupno 3.298 primljenog pacijenata³³ nema nijednog s dijagnozom senilnog marazma. Ovaj rezultat može ukazati da su stariji pacijenti umirali kod kuće i/li da senilni marazam u tom razdoblju nije specifično prepoznat kao dijagnoza. Jednom se spominje osoba sa sličnom dijagnozom senilne demencije, koja je imala 57 godina kad je boravila u bolnici. U tom razdoblju tri su pacijenta primljena „na promatranje“, što znači da je u pitanju bila nepoznata dijagnoza. Međutim, ti su pacijenti raznih godišta te se ne može napraviti poveznica s dijagnozom senilnog marazma, kao što će se to moći utvrditi za godinu 1915. U prvih šest mjeseci 1915., ratno doba koje obuhvaća i razdoblje ulaska Italije u rat i otvaranja novog Sočkog bojišta, situacija je što se tiče dijagnoze senilnog marazma u velikoj mjeri drugačija. Matične knjige umrlih za Pulu, za isto razdoblje daju podatke o umrlima s dijagnozom senilnog marazma, čime potvrđuju postojanje dijagnoze senilnog marazma kao uzroka smrti.

²⁹ Jezik je bio talijanski, iako su neke bolesti pisane i latinskim. Hrvatska su imena uglavnom talijanizirana, a njemačka su pisana u originalu.

³⁰ Iz tog razloga, ako želimo doći do ukupnog broja umrlih u Puli za određeno razdoblje, trebamo zbrojiti broj umrlih upisanih u matičnu knjigu umrlih s brojem umrlih po bolničkom registru.

³¹ Kod svih izvora za ovo istraživanje, uzima se u obzir samo potpuni naziv dijagnoze, tj. senilni marazam.

³² Tomečak et al., Promišljanje starenja i starosti, str. 37–38.

³³ Opća bolnica Pula, Bolnički registar 1910.

Tablica 1: Umrli od senilnog marazma prvih šest mjeseci 1910. (Izvor: Matični ured u Puli, Matična knjiga umrlih 1909–1914).

Red. br.	Spol	Dob	Datum smrti	Adresa
1.	m	73	9.01.1910.	46 Via Siana
2.	ž	83	24.1.1910.	12 Via delle Vigne
3.	m	72	18.02.1910.	Pia Casa di Ricovero
4.	ž	84	25.02.1910.	47i Stanzio Cvetusi
5.	m	82	22.03.1910.	33 Via Diana
6.	ž	69	28.03.1910.	Pia Casa di Ricovero
7.	m	74	3.04.1910.	34 Via Stankovich
8.	m	86	6.04.1910.	42 Via Siana
9.	ž	87	15.04.1910.	Pia Casa di Ricovero
10.	ž	84	16.04.1910.	27 Via Ostilia
11.	ž	84	26.04.1910.	Pia Casa di Ricovero
12.	m	74	27.04.1910.	14 Via Tradonico
13.	m	85	20.06.1910.	Pia Casa di Ricovero
14.	m	70	28.06.1910.	Pia Casa di Ricovero
15.	ž	90	28.06.1910.	6 Via Nesazio

Matična knjiga umrlih u prvih šest mjeseci godine 1910. utvrđuje 463 ukupno umrlih, od čega je 15 umrlih s uzrokom smrti senilnog marazma, što čini 3,24% udjela u ukupno umrlima u obuhvaćenom razdoblju. Najmlađa osoba umrla s tom dijagnozom imala je 69 godina, po čemu se potvrđuje odlika senilnog marazma kao bolesti starijih ljudi.

Tablica 2: Umrli od senilnog marazma u Puli prvih šest mjeseci 1910. (Izvor: Matični ured u Puli, Matična knjiga umrlih 1909–1914).

Umrli s dijagnozom senilni marazam	Broj umrlih	Prosječna dob	Zadnja adresa		Najviše umrlih (dio grada)
			Grad	Selo	
Muškarci	8	77	8	0	Pia Casa di Ricovero
Žene	7	83	7	0	Pia Casa di Ricovero
Ukupno	15	80	15	0	Pia Casa di Ricovero
Udio u ukupno umrlima	3,24%				

Tablica 3: Spolna distribucija mortaliteta od senilnog marazma tijekom prvih šest mjeseci 1910. (Izvor: Matični ured u Puli, Matična knjiga umrlih 1909–1914).

Razdoblje	siječanj 1910.	veljača 1910.	ožujak 1910.	travanj 1910.	svibanj 1910.	lipanj 1910.
Muškarci	1	1	1	3	0	2
Žene	1	1	1	3	0	1
Ukupno	2	2	2	6	0	3

Svi su umrli s upisanom gradskom adresom, a najviše je umrlih sa zadnjom adresom pulskog staračkog doma.³⁴ Prosječna je dob umrlih 80 godina starosti – kod muškaraca ona je 77 godina, kod žena 83.

Što se tiče spola, navedeni je uzrok smrti gotovo jednako pogadao oba spola. Najviše umrlih bilo je u travnju 1910., što se bez dodatnih medicinskih i povijesno-demografskih istraživanja ne može sa sigurnošću obrazložiti.

Marasmo senile – morbiditet i mortalitet 1915.

U prvih šest mjeseci 1915. situacija je što se tiče dijagnoze senilnog marazma u velikoj mjeri drugačija od prethodno istraženog razdoblja.

Tablica 4: Pacijenti pulske Pokrajinske bolnice u prvih šest mjeseci 1915. s dijagnozom senilnog marazma. (Izvor: Opća bolnica Pula, Bolnički registar za Pokrajinsku bolnicu Pula: 1915).

Red. br.	Spol	Dob	Zanimanje	Bračno stanje	Datum primitka u bolnicu	Broj dana u bolnici	Adresa	Ishod bolesti	Napomena
1.	m	81	sezonski radnik	oženjen	3. 02. 1915.	109	Via Giovia 8 (grad)	bez promjene (uz dodatnu dijagnozu: plućni emfizem)	prebačen u bolnicu u Trst

³⁴ *Pia Casa di Ricovero* bio je starački dom u blizini glavne zgrade tadašnje Pokrajinske bolnice u Puli, otvoren 29. rujna 1900.; zgrada je 1925. pripojena bolnici te ondje nastaju tri bolnička Odjela.

MARASMO SENILE U PULI 1910. I 1915.: MORTALITET NASUPROT „MORBIDITETU“

2.	m	73	radnik u ljevaonici	oženjen	8. 02. 1915.	39	Via Helgoland 8 (grad)	bez promjene	-
3.	ž	71	domaćica	udovica	31. 03.1915.	54	Via Nesazio 6 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
4.	m	63	stolar	neoženjen	21. 04. 1915.	32	Via Helgoland 40 (grad)	Poboljšanje (uz dodatnu dijagnozu: kronični bronhitis)	prebačen u bolnicu u Trst
5.	m	83	poljoprivrednik	udovac	20. 05. 1915.	5	Galižana	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst
6.	m	68	poljoprivrednik	udovac	20. 05. 1915.	4	Galižana	smrt	-
7.	ž	85	domaćica	neudana	21. 05. 1915,	3	Galižana	smrt	-
8.	ž	78	domaćica	udana	21. 05. 1915.	4	Galižana	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
9.	m	80	stolar	udovac	21. 05. 1915.	5	Via Kandler 70 (grad)	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst
10.	ž	82	domaćica	udovica	21. 05. 1915.	4	Via Lacea 37 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
11.	ž	81	domaćica	udovica	21. 05. 1915.	4	Valtura	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
12.	ž	82	domaćica	udovica	21. 05. 1915.	4	Via St. Martino 24 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
13.	ž	71	domaćica	udovica	21. 05. 1915.	4	Via Lacea 26 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
14.	m	92	ribar	udovac	22. 05. 1915.	7	Via Stovagnaca 11 (grad)	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst
15.	ž	87	domaćica	udovica	22. 05. 1915.	3	Valtura	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
16.	m	80	stolar	udovac	22. 05. 1915.	3	Via Ammiragliati 14 (grad)	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst

17.	ž	86	domaćica	udana	22. 05. 1915.	3	Via Ercole 49 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
18.	ž	73	domaćica	udovica	22. 05. 1915.	3	Campo Marzio 22 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
19.	ž	90	domaćica	udovica	22. 05. 1915.	4	Via Epulo 3 (grad)	bez promjene	-
20.	m	73	kovač	udovac	22. 05. 1915.	3	Via St. Martino 29 (grad)	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst
21.	m	73	poljoprivrednik	udovac	22. 05. 1915.	3	Via Zaro 10 (grad)	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst
22.	ž	75	domaćica	udovica	22. 05. 1915.	3	Via Sternek 537 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
23.	ž	82	domaćica	udovica	22. 05. 1915.	3	Via Cenide 11 (grad)	bez promjene (uz dodatnu dijagnozu: srčana mana)	prebačena u bolnicu u Trst
24.	m	74	kočijaš	oženjen	22. 05. 1915.	3	Via St. Giorgio 13 (grad)	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst
25.	ž	77	domaćica	udovica	22. 05. 1915.	3	Via Helgoland 41 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
26.	m	85	poljoprivrednik	oženjen	22. 05. 1915.	3	Via Valmade 56 (grad)	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst
27.	ž	73	domaćica	udana	22. 05. 1915.	3	Campo Marzio 22 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
28.	m	70	poljoprivrednik	udovac	22. 05. 1915.	3	Šišan	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst
29.	ž	80	domaćica	udovica	23. 05. 1915.	2	Šišan	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
30.	m	82	poljoprivrednik	udovac	23. 05. 1915.	2	Medulin	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst

MARASMO SENILE U PULI 1910. I 1915.: MORTALITET NASUPROT „MORBIDITETU“

31.	ž	82	domaćica	udovica	23. 05. 1915.	3	Ližnjan	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
32.	ž	70	domaćica	udovica	23. 05. 1915.	3	Via Kandler 70 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
33.	m	81	rudar	udovac	23. 05. 1915.	2	Via St. Martino 26 (grad)	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst
34.	ž	77	domaćica	udovica	23. 05. 1915.	3	Vodnjan	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
35.	ž	85	domaćica	udovica	23. 05. 1915.	3	Via Helgoland 20 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
36.	ž	75	domaćica	udovica	23. 05. 1915.	3	Via Mutila 9 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
37.	ž	70	domaćica	udovica	23. 05. 1915.	3	Via Diana 3 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
38.	m	90	bačvar	udovac	23. 05. 1915.	3	Via Della Stazione 8 (grad)	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst
39.	ž	73	domaćica	udovica	23. 05. 1915.	3	Via Carducci 63 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
40.	ž	85	domaćica	udana	23. 05. 1915.	3	Via Cenide 26 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
41.	ž	69	domaćica	udovica	24. 05. 1915.	2	Vicolo Stretto 8 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
42.	ž	88	domaćica	udovica	24. 05. 1915.	2	Via Kandler (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
43.	m	75	poljoprivrednik	oženjen	24. 05. 1915.	2	Foro 12 (grad)	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst
44.	ž	74	domaćica	udovica	24. 05. 1915.	2	Pomer	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst

45	ž	75	domaćica	oženjena	24. 05. 1915.	2	Campo Marzio 10 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
46.	m	91	poljoprivrednik	udovac	24. 05. 1915.	2	Pomer	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst
47.	m	68	poljoprivrednik	oženjen	24. 05. 1915.	2	Pomer	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst
48.	m	69	kotlovnica	oženjen	24. 05. 1915.	2	Campo Marzio 10 (grad)	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst
49.	ž	70	domaćica	udana	24. 05. 1915.	2	Via Sessano 41 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
50.	ž	72	domaćica	udovica	24. 05. 1915.	2	Vodnjan	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
51.	ž	74	domaćica	udana	24. 05. 1915.	2	Via Giovia 12 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
52	m	71	sezonski radnik	neoženjen	25. 05. 1915.	4	Via Tradonico 1 (grad)	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst
53	m	89	domaćin	udovac	25. 05. 1915.	4	Via degli Operai 16 (grad)	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst
54	m	83	kotlovnica	oženjen	26. 06. 1915.	3	Via Sternek 241 (grad)	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst
55.	ž	77	domaćica	udovica	26. 05. 1915.	3	Via del Gazzetto 30 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
56.	ž	65	domaćica	udovica	27. 05. 1915.	2	Via De Franceschi 7 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
57.	m	58	kovač	oženjen	27. 05. 1915.	2	Via De Franceschi 7 (grad)	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst
58.	ž	72	domaćica	udana	27. 05. 1915.	2	Via Flavia 16 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst
59.	ž	82	domaćica	udovica	27. 05. 1915.	2	Via M. St. Giovanni 76 (grad)	bez promjene	prebačena u bolnicu u Trst

60.	m	82	mehaničar	udovac	27. 05. 1915.	2	Via Nesazio 11 (grad)	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst
61.	m	86	sezonski radnik	udovac	28. 05. 1915.	12	M. Rizzi 25 (grad)	bez promjene	prebačen u bolnicu u Trst
62.	ž	77	domaćica	udana	30. 05. 1915.	10	Premantura	bez promjene	-
63.	m	82	poljoprivrednik	udovac	31. 05. 1915.	9	Clivo Crispo 2 (grad)	bez promjene	-
64.	m	70	poljoprivrednik	udovac	7. 06. 1915.	2	Valtura	smrt	-

Tablica pokazuje da je s dijagnozom senilnog marazma u pulsku Pokrajinsku bolnicu u prvih šest mjeseci 1915., godine veće ratne neizvjesnosti, u bolnici boravilo 64 pacijenta. Većina je od njih prebačena u bolnicu u Trst. Pacijentata kojima je kod dijagnoze pisalo „na promatranju“, a isto su prebačeni u bolnicu u Trst, samo u svibnju ima 27; većina je od njih starije dobi, pa se može pretpostaviti da je u pitanju neka boljka starije dobi i da neka veza sa senilnim marazmom po tadašnjem shvaćanju postoji. Što se tiče zanimanja osoba primljenih u bolnicu, ili bivšeg zanimanja s obzirom da su osobe bile starije dobi, najviše je žena domaćica, a muškarci su radnici raznih profila i poljoprivrednici.

Tablica 5: Pacijenti pulske Pokrajinske bolnice prvih šest mjeseci 1915. s dijagnozom senilnog marazma. (Izvor: Opća bolnica Pula, Bolnički registar za Pokrajinsku bolnicu Pula: 1915).

Pacijenti s dijagnozom senilni marazam	Broj pacijenata	Prosječna dob	Udovci	Prosječan broj dana u bolnici	Prosječan broj dana u bolnici u svibnju 1915.	Zadnja adresa		Prebačeni u bolnicu u Trst	Umrli
						Grad	Selo		
Muškarci	28	77,57	17	9,39	3,75	21	7	24	2
Žene	36	77,36	25	4,47	3,06	26	10	33	1
Ukupno	64	77,47	42	6,93	3,41	47	17	57	3
Udio u ukupno primljenim pacijentima u bolnicu	3,98%								

U bolnicu je u istom razdoblju s raznim dijagnozama primljeno 1609 pacijenata, pa pacijenti s dijagnozom senilnog marazma čine 3,98% ukupno primljenih pacijenata prvih šest mjeseci 1915. U odnosu na muškarce, žene su nešto više zastupljene (56,25%), a 65,63% osoba s tom dijagnozom je u udovištvu. Prosječan broj dana liječenja te najčešće dugotrajne bolesti je 6,93 dana, što pretpostavlja i premještaj u drugu bolnicu. U ovom slučaju, pacijenti koji su preseljeni u drugu bolnicu čine 89,06 pacijenata, i premješteni su u bolnicu u Trst. Više su zastupljeni stanovnici grada (73,44%), što bi se moglo objasniti njihovim lakšim transportom do bolnice.

Tablica 6: Spolna distribucija bolničkog morbiditeta od senilnog marazma tijekom prvih šest mjeseci 1915. (Izvor: Opća bolnica Pula, Bolnički registar za Pokrajinsku bolnicu Pula: 1915).

Razdoblje	siječanj 1915.	veljača 1915.	ožujak 1915.	travanj 1915.	svibanj 1915.	lipanj 1915.
Muškarci	0	2	0	1	24	1
Žene	0	0	1	0	35	0
Ukupno	0	2	1	1	59	1

Što se tiče spola, više je žena zastupljeno. U gradu je upravo od svibnja 1915. bilo više muškaraca koji su trebali održavati mornarička ratna postrojenja. Naime, Londonskim je sporazumom 26. travnja 1915. Italija, zbog nade u obećana geografska područja što je uključivalo i Istru³⁵, ušla u rat na strani antante.³⁶ Tri dana nakon potpisivanja Londonskog ugovora, 29. travnja 1915. Zapovjedništvo ratne luke Pule donijelo je Odluku o evakuaciji civilnog stanovništva, o čemu u članku »Za izpražnjenje Pule« piše i *Naša sloga*. Ondje stoji da su svi stanovnici Kotarskog kapetanata Pula južno od crte Barbariga – Vodnjan – Valtura obvezni iseliti iz južne Istre, s

³⁵ Italija kao uvjet za ulazak u rat traži da joj sile Antante osiguraju Trst, Goricu, Gradišku, Istru, otoke Cres i Lošinj, cijelu Dalmaciju do Neretve na jugu, zajedno sa svim otocima na sjeverozapadnoj dalmatinskoj obali i poluotokom Pelješcem, a u Albaniji Valonu i Saseno. Također se protivi stvaranju nove jugoslavenske države te je nastojala da južni Slaveni i poslije rata ostanu podijeljeni, po mogućnosti u tri države: Srbiju, Crnu Goru i Hrvatsku, ali ovu potonju u sklopu Ugarske.

³⁶ Kad je 1918. proglašeno primirje s Austro-Ugarskom, Istra i istarski otoci, kao i ostali hrvatski krajevi na Jadranu, bili su već *de facto* priključeni novoj Državi Slovenaca, Hrvata i Srba i nalazili su se pod vlašću Narodnog vijeća SHS u Zagrebu. U tom vrhovnom narodnom zastupništvu bila je predstavljena i Istra. Prilikom proglašenja slobodne i neovisne Države Slovenaca, Hrvata i Srba 29. listopada 1918. istaknuto je da se ta država prostire na cijelom etnografskom području Slovenaca, Hrvata i Srba, te da u tu državu ulazi i Istra, a povjerenikom za Istru imenovan je Laginja. U gotovo svim istarskim općinama, osim u gradovima zapadne Istre, odbori su narodnih vijeća preuzeli vlast. Vidi: Šepić, Istra uoči konferencije mira, str. 349.

iznimkom osoba koje su zaposlene u vojničkim zavodima, osoblja državnih službi (u željeznici, pošti i dr.), svećenstva, inženjera, liječnika i obrtnika.³⁷ Jedan od razloga pokrenute evakuacije jest nacionalni sastav stanovništva Puljštine – brojni Talijani bili su kulturno i nacionalno povezani s maticom zemljom, a za Hrvate i ostale Slavene u gradu pretpostavljalo se da su skloni Srbiji i Rusiji. Glavna evakuacija organizirana je 18. svibnja 1915. te je sljedećih 5 dana vlak nekoliko puta dnevno kretao s nepotpunim južnoistarskim obiteljima prema austrijskom, ugarskom, moravskom i češkom dijelu Monarhije. Najviše je prognanika bilo žena i djece. Jedine čitave obitelji koje su mogle ostati u Istri bile su one s djecom starijom od 7 godina i koje su imale hrane za godinu dana unaprijed. Starci su također mogli ostati ako je postojao netko tko bi se za njih brinuo. Logor Gmünd, gdje se smjestila većina južnoistarskog stanovništva, zbog svojih se uvjeta nazivao i »logor smrti«, dok je i u drugima gdje je smješteno mnogo ljudi situacija također bila teška, od nedovoljne prehrane prebjega, do hladnoće i neprimjerene kanalizacije, što je sve stvaralo uvjete za nastanak i širenje bolesti virusnog i bakterijskog podrijetla. U logoru Wagni kod Liebnitza, kroz koji je prošao najveći broj istarskih stradalnika, bio je smješten i najveći broj prebjega iz samoga grada Pule; naime, nakon što su evakuirani smješteni u Ugarskoj u vrlo lošim uvjetima njihove su pritužbe stigle u Beč, na što ih vlada premješta u Wagnu, Pottendorf kod Bečkog Novog Mjesta i spomenuti Gmünd.

Pogled na distribuciju bolničkog morbiditeta senilnog marazma u svibnju 1915. navodi na mišljenje da je ulazak Italije u rat, seljenje civila u unutrašnjost Monarhije i dolazak velikog broja starijih ljudi s dijagnozom senilnog marazma u pulsku bolnicu u svibnju 1915. bilo znatno povezano. Može se pretpostaviti da su neke osobe starije dobi izbjegle prisilno seljenje u izbjegličke kampove koje je inače bilo iscrpljujuće i dugotrajno, te tako možda ostale same u svom domu u kojem se nisu lako mogle brinuti za sebe. Otud akcija bolnice da primi te ljude u svibnju i da pomogne da ih se zbrine u bolnici u Trstu koja je vjerojatno imala više uvjeta za stanovnike starije dobi od kojih su neki zahtijevali palijativnu skrb. Iako nema spomena naziva bolnice u Trstu u koju su premješteni pacijenti pulske bolnice, najvjerojatnije je riječ o međupokrajinskoj bolnici otvorenoj 1908. koja je imala 150 mjesta rezerviranih za istarske bolesnike, u prvom redu, psihijatrijske.³⁸

Pulska pokrajinska bolnica u ovom je slučaju bila vrsta tranzitne stanice koja je dala svoje resurse za uspješnu operaciju seljenja starijih samih ljudi, a kod upisa

³⁷ *Naša sloga*, 29. travnja 1915., str. 3.

³⁸ Istra je dala dio sredstava za izgradnju bolnice, čime su osigurana mjesta za istarske pacijente. Vidi: Marsetič, *Le strutture ospedaliere*, str. 307; <http://www.atlantegrandeguerra.it/portfolio/nuovo-ospedale-psichiatrico-di-trieste/>.

dijagnoze za te pacijente pisala senilni marazam, iako možemo pretpostaviti da je ta dijagnoza u ovom slučaju mogla biti „cover-up“ za – starost i nemoćnost. Ovo je vrlo vjerojatni pokazatelj tužne pulske ratne svakodnevice i istovremene akcije solidarnosti medicinskog osoblja bolnice i/li vlasti.

Tablica 7: Umrli od senilnog marazma prvih šest mjeseci 1915. (Izvor: Matični ured u Puli, Matična knjiga umrlih 1914.-1924).

Red. br.	Spol	Dob	Datum smrti	Adresa
1.	ž	83	1.01.1915.	Pia Casa di Ricovero
2.	ž	90	5.01.1915.	20 Piazza Foro
3.	ž	69	7.01.1915.	22 Via Bissa
4.	m	75	9.01.1915.	Izvan grada
5.	ž	87	12.01.1915.	29 Via Veterani
6.	ž	71	13.01.1915.	7 Via Veruda
7.	m	65	19.01.1915.	5 Via Nesazio
8.	ž	79	25.01.1915.	8 Clivo Rasparagano
9.	m	81	8.02.1915.	38 Via Siana
10.	m	85	24.02.1915.	6 Via dell' Arena
11.	ž	95	28.02.1915.	14 Via Timavo
12.	ž	86	18.03.1915.	37 Via Epulo
13.	ž	84	28.03.1915.	6 Via Lepanto
14.	m	69	1.04.1915.	Pia Casa di Ricovero
15.	ž	71	3.04.1915.	Izvan grada
16.	m	67	8.04.1915.	Pia Casa di Ricovero
17.	m	88	14.04.1915.	244 Bagni
18.	m	76	27.04.1915.	22 Via S. Bissa
19.	m	80	28.04.1915.	19 Via Ospedale
20.	m	80	7.05.1915.	85 Via Siana
21.	m	68	23.05.1915.	Izvan grada
22.	ž	85	23.05.1915.	Izvan grada
23.	m	70	8.06.1915.	Izvan grada

Matične knjige umrlih pokazuju da je prvih šest mjeseci 1915. umrlo ukupno 328 osoba, a s uzrokom smrti senilni marazam umrlo je 23 osobe, što čini udio u ukupnom mortalitetu u tom razdoblju 7,01%.

Tablica 8: Umrli od senilnog marazma u Puli u prvih šest mjeseci 1915. (Izvor: Matični ured u Puli, Matična knjiga umrlih 1914.-1924).

Umrli s dijagnozom senilni marazam	Broj umrlih	Prosječna dob	Zadnja adresa		Najviše umrlih (dio grada)
			Grad	Selo	
Muškarci	12	75,33	9	3	Izvan grada
Žene	11	81,82	9	2	Stari centar grada
Ukupno	23	78,58	18	5	
Udio u ukupno umrlima	7,01%				

Većina umrlih od senilnog marazma (69,57%) ima zadnju boravišnu adresu u gradu. Gradski kvart u kojem je mortalitet od senilnog marazma najviši je Stari centar grada. U tom dijelu grada gdje su kuće stare više stoljeća i predstavljaju zdravstveni hazard iznajmljuju se stanovi, sobe, podrumi za novopridošle radnike arsenala. Osim napučenosti životnog prostora, problema vlage i nedovoljne izolacije životnog prostora, sveprisutan je i problem higijene, što nije strano i ostalim pulskim kvartovima.³⁹ Nedostatak higijene usko se povezuje s mortalitetom od raznih bolesti i stanja, ali kod senilnog marazma i drugih boljki starijih ljudi ta se veza bez dublje analize medicinske i socijalne povijesti ne može snažnije utvrditi.

Tablica 9: Spolna distribucija mortaliteta od senilnog marazma tijekom prvih šest mjeseci 1915. (Izvor: Matični ured u Puli, Matična knjiga umrlih 1914.-1924).

Razdoblje	siječanj 1915.	veljača 1915.	ožujak 1915.	travanj 1915.	svibanj 1915.	lipanj 1915.
Muškarci	2	2	0	5	2	1
Žene	6	1	2	1	1	0
Ukupno	8	3	2	6	3	1

Što se tiče spola, mortalitet je u prvih šest mjeseci 1915. gotovo podjednak kod oba spola. Iako je radno sposobnih ljudi u gradu bilo više muškaraca, to se ovdje ne odnosi na starije ljude. Najviše je umrlih bilo u siječnju, u mjesecu s najvećim općim mortalitetom. Svibanj se kod mortaliteta, za razliku od već analiziranog morbiditeta, ne razlikuje od ostalih istraženih mjeseci.

³⁹ Milovan Delić, Španjolska gripa 1918. – 1919. u Puli, str. 327–329.

Zaključak

Dva analizirana povijesna izvora za Pulu 1910. i 1915. o dijagnozi senilnog marazma govore dvije različite priče. Po matičnim knjigama umrlih, senilni marazam je čest, tijekom određenih razdoblja i jedini uzrok smrti osoba starijih osoba od 69 godina. Kao uzrokom smrti javlja se i prije rata, 1910., i tijekom rata, 1915., i prati mortalitete od ostalih bolesti, iako 1915. čini gotovo dvostruko veći udio u ukupnom mortalitetu u odnosu na 1910. Međutim, što se tiče bolničkog prijema stanovnika Puljštine, u 1910. godini, u prvih šest mjeseci u bolnicu nije primljen niti jedan pacijent s dijagnozom senilnog marazma, što postavlja pitanje je li se uopće ta dijagnoza bolnički liječila, s obzirom na njen neuspješan ishod, bez poboljšanja, što je uostalom i bio jedini mogući ishod za tu dijagnozu, ili je prigodno tek tijekom rata bilo dopušteno primiti pacijente s dijagnozom senilnog marazma u bolnicu. Situacija u bolnici 1915. – a najupečatljivije u svibnju 1915., kad je Italija ušla u rat i kad su neki nemoćni starci izbjegli prisilnu i iznimno zamornu evakuaciju – pokazuje da je bolnica u iznimno teškim vremenima pokazala solidarnost i pobrinula se za starije nemoćne osobe omogućivši im nakon par dana boravka u pulskoj bolnici, bolji smještaj u bolnici u Trstu. Ova epizoda tužne pulske ratne svakodnevice uz - do neke mjere - objašnjivu fluktuaciju statističkih rezultata, nudi temelj za brojna buduća detaljnija istraživačka pitanja pulske povijesno-demografske, društvene i političke povijesti.

IZVORI I LITERATURA

Izvori

Opća bolnica Pula, Bolnički registar 1910.

Opća bolnica Pula, Bolnički registar 1915.

Opća bolnica Pula, Bolnički registar 1917.

Matični ured u Puli, Matična knjiga umrlih za Pulu 1909. – 1914.

Matični ured u Puli, Matična knjiga umrlih za Pulu 1914. – 1924.

Naša sloga, 1915.

Guida Generale 1900, Dalmazia, Gorizia, Istra, Trentino, Volume II., Creutz & C. Editori, Trieste 1900.

Mrežni izvori

<https://www.websters1913.com/words/Marasmus> (20. 8. 2023).

<http://www.atlantegrandeguerra.it/portfolio/nuovo-ospedale-psichiatrico-di-trieste/> (25. 8. 2023).

Literatura

- Antibiotici. Portal hrvatske tehničke baštine. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2018.
<https://tehnika.lzmk.hr/antibiotici/>
- Arambašin-Slišković, Tatjana: *Koliki su te voljeli, moja Pulo!* Zagreb: Nakladni zavod Matice hrvatske, 1996.
- Barrett, Ronald, et. al.: Emerging and Re-Emerging Infectious Diseases: The Third Epidemiologic Transition. *Annual Review of Anthropology*, Vol. 27(1998), str. 255–256.
- Benussi, Bernardo: *Povijest Pule u svjetlu municipalnih ustanova do 1918. godine*. Žakan Juri, Pula 2002.
- Bertoša, Mislava: »Jamči se za uspjeh kano i za neštetnost«: O reklamnome diskursu iz sociosemioleške perspektive. Srednja Europa, Zagreb 2008.
- Cooter, Roger: Medicine in War. *Medicine Transformed: Health, Disease and Society in Europe 1800–1930*, Deborah Brunton (ur.). Manchester: Manchester University Press, 2004, str. 331–363.
- Duda, Igor: Elementi kozmopolitizma u Puli između 1850. i 1918. godine. *Radovi Zavoda za hrvatsku povijest*, Vol. 32–33, št. 1, 2000, str. 105–116.
- Dukovski, Darko: *Povijest Pule: deterministički kaos i jahači apokalipse*. Pula: Istarski ogranak Društva hrvatskih književnika, 2011.
- Glassman, Marjorie: Misdiagnosis of senile dementia: denial of care to the elderly. *Social Work*, Vol. 25, št. 4, 1980, str. 288–292.
- Grgas, Stipe: Uniformity and Difference of Ageing. *Anafora: Časopis za znanost o književnosti*, 2019, VI, str. 441–441.
- Horvat Kiš, Franjo: Istarski puti. *Dom i svijet*, Zagreb 2002.
- Hrvatska enciklopedija*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, spletna izdaja, 2021. <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=38779>
- Hurst, Arthur Frederick: *Medical Diseases of the War*. London: Edward Arnold, 1918.
- Kitagawa, Evelyn M.: On mortality. *Demography*, Vol. 14, št. 4., 1977, str. 381.
- Kolar, Mira: *Zbrinjavanje gladne djece u Hrvatskoj za Prvoga svjetskog rata*. Slavonski Brod: Hrvatski institut za Povijest, 2008.
- Marsetič, Raul: Le strutture ospedaliere comunali e provinciali a Pola durante il governo austriaco. *Atti*, Vol. XLIII, 2013, str. 273–316.

- Milovan Delić, Iva: Španjolska gripa 1918.-1919. u Puli: urbana slika pandemije. *Historijski zbornik*, Vol. 73, 2020, št. 2, str. 313–331.
- Mudrovčić, Željka: Starost i starenje ljudskog roda: žensko-muški aspekti starenja. *Revija za sociologiju*, Vol. 28, 1997, št. 3–4, str. 193–205.
- Pelling, Margaret in Smith, M. Richard (ur.): *Life, Death and the Elderly: Historical perspectives*. London and New York: Routledge, 1991.
- Rosenberg, Charles E.: *Explaining Epidemics and Other Studies in the History of Medicine*. Cambridge: Cambridge University Press, 1992.
- Schäfer, Daniel: *Old Age and Disease in Early Modern Medicine*. London: Pickering & Chatto Limited, 2011.
- Šepić, Dragovan: Istra uoči konferencije mira: Talijanska okupacija Istre 1918. i istarski Hrvati. *Zbornik Historijskog instituta Jugoslavenske akademije*, Vol. 4., 1961.
- Theoharides, Theoharis C.: Galen on Marasmus. *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, Vol. 26, 1971, št. 4, str. 369–370.
- Tomečak, Marija in Štambuk, Ana in Rusac, Silvia: Promišljanje starenja i starosti – predrasude, mitovi i novi pogledi. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, Vol 50. št. 1, str. 36–53.
- Von Kondratowitz, Hans-Joachim: The medicalization of old age: Continuity and change in Germany from the late eighteenth to the early twentieth century. *Life, Death and the Elderly: Historical perspectives* (ur. Margaret Pelling and Richard M. Smith). London and New York: Routledge, 1991, str. 134–164.
- Von Preradović, Paula: *Kindheit am Meer. Fragmente eines autobiographischen Romans*. Wien: Gessamelte Werke, 1967.

Marasmo senile in Pula in 1910 and 1915: Mortality versus “Morbidity”

By presenting certain events from political and social history, the paper analyses some aspects of the medical diagnosis of senile marasmus among the inhabitants of Pula at the beginning of the twentieth century. Although in this research, the topic of senile marasmus in the contexts of pre-war and wartime Pula does not address the medical complexity of marasmus and is based on approximate statistics, the results shed light on a valuable part of history of health as well as everyday socio-political life in the pre-war and wartime Pula. The paper confirms senile marasmus as the most common cause of mortality in the elderly population in both above-mentioned periods—the pre-war 1910 and the wartime 1915. Furthermore, as a morbidity diagnosis, senile marasmus was present among the elderly population during the examined war period but not during the pre-war period. Specifically, in the first six months of 1910, not a single patient

with this diagnosis was admitted to the Pula hospital, while in the first six months of 1915, altogether 64 patients were admitted, the highest number, 59, in May, out of which 57 were transferred to the hospital in Trieste. This result might be explained by the complex political processes of Italy's entry into the war that month and the forced evacuation of the civilian population from southern Istria into the monarchy's interior; therefore, it can be assumed that some elderly—to avoid the exhausting migration or unable to undertake it—checked into the hospital, which then helped to transfer them to Trieste. The hospital in Trieste probably had better conditions for elderly patients, many of whom also required palliative care, and it was not in a dangerous strategic position as the main wartime Austro-Hungarian port. This speaks volumes about the sad daily wartime reality in Pula but also about the acts of solidarity by the hospital medical staff and/or the city authorities in those times of uncertainty.