

STRUKTURA STANOVNIŠTVA I NJEGOVA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA POTKRAJ XVIII. I POČETKOM XIX. STOLJEĆA U BIVŠOJ MLETAČKOJ ISTR

Ivan Erceg

Demografsko stanje u Istri doživljavalo je duboke promjene tijekom nekoliko stoljeća. Smjenjivali su se padovi s usponima, to je uvjetovalo stalno mijenjanje broja stanovništva, njegove starosne strukture i spolnih proporcija. Imalo je to znatnog utjecaja na cjelokupni život Istre. No, nije naše da taj dugotrajni i dramatični povijesni proces pratimo i osvjetljavamo.

Naše je da ovom zgodom ukratko ocrtamo stanje i ukažemo na tendencije u kretanju stanovništva na prijelazu iz jednog stoljeća u drugo. Upravo u tome prijelaznom razdoblju iz 18. u 19. stoljeće Istra biva uvučena u krupna evropska zbivanja, a ta su zbivanja prouzrokovala dugotrajne i dalekosežne posljedice. Na području Istre zbivaju se društveno-ekonomske promjene: propada kasnofeudalni društveni organizam, izrastaju novi kapitalistički odnosi, kao i organizacija vezana uz te odnose, smjenjuju se nosioci vlasti, zamjenjuju se dotadašnje stare državne i pokrajinske granice novima, ukrštavaju se i sukobljavaju različiti interesi itd. U okviru svega toga živjelo je i razvijalo se stanovništvo na tlu Istre, nastajala je tu njegova materijalna osnova, te veće ili manje mogućnosti za njegovu zdravstvenu zaštitu.

Podaci, koji u to vrijeme nastaju, dosta su pouzdani i sasvim su upotrebljivi iako još nisu po vladajućim stručnim kriterijima izdiferencirani i klasificirani. Stoga se najčešće susrećemo sa sumarnim podacima. Oni nam omogućuju uvid u demografsko stanje određenog područja za određeni vremenski razmak.

Takve demografske podatke možemo navesti za čitavo istarsko područje, izuzevši Pazinske knežije ili austrijskog dijela Istre. Bivša mletačka Istra bila je u demografsko-statističkom pogledu individualizirana, što nije bio slučaj s austrijskim dijelom.

Naši podaci obuhvaćaju razdoblje od četiri desetljeća, tj. od 1770. do uključivši 1811. godinu, dakle u svemu 41 godinu.¹

¹ Ivan Erceg, Dva i pol stoljeća kretanja stanovništva Istre (1554—1807), Gnjanić zbornik, Zagreb 1980, str. 229—250; isti, Kretanje stanovništva u bivšoj mletačkoj Istri za vrijeme austrijskog i francuskog vladanja (u štampi).

Za pojedine godine, a njih je 12 od 41, navodimo sumaran broj stanovnika:

SUMARNO KRETANJE STANOVNIŠTVA

Godina	Broj stanovnika	Plus	Minus
1770.	85768		
1780.	90000	4232	
1784.	96112	6112	
1790.	85242		10870
1797.	92431	7189	
1801.	94278	1847	
1802.	95368	1090	
1803.	91505		3863
1805.	89116		2389
1806.	88981		135
1807.	89634	653	
1811.	95443	5809	

Prvo što pada u oči to je da između navedenih godina nema pravilnog odnosa, odnosno jednakog vremenskog razmaka (intervala). Takve su nam razmake diktirali dostupni izvori sa svojim podacima. U ono vrijeme za Istru, gdje se počela oblikovati moderna statistička evidencija, iznijeti podaci imju veliku važnost jer oni pružaju pouzdanu sliku o demografskom stanju za navedeno razdoblje.

Drugo, od 12 godina 7 godina iskazuje **porast** broja stanovnika u odnosu na prethodnu, a 4 njegov **pad**. Iz toga proizlazi nepravilna smjena rasta s padom. Ista se nepravilnost ogleda u odnosu na povećanje i smanjivanje broja stanovništva.

Treće, u razdoblju od 41 godine, godine s plusom, iskazale su porast od 26932 osobe, a s minusom pad od 17257 osoba. Prema tome, stvarni porast stanovništva iznosio je 9675, a prosječno godišnje 236 osoba ili 24,3 ‰.

Četvrto, nameće se zaključak: kretanje stanovništva bilo je praćeno različitim pozitivnim i negativnim faktorima i okolnostima, stoga je ono na svom putu razvoja bilježilo **oscilativnu** crtu na kojoj su pozitivne tendencije imale prevagu nad negativnim.² Te tendencije sve više su jačale i utirale su osnovu za stabilniji rast. Čitav je životni ambijent poprimao čvršće, mirnije i stabilnije elemente i odnose. Zapaža se kao da je ublažena, a u stvari jest, razorna moć raznih nedaća i zbivanja. Stanovništvo je počelo ulaziti u mirnije i sigurnije tokove svoga razvoja.

² Za ranija razdoblja o tim faktorima i okolnostima (napose negativnim) vidi bilješku 1: Dva i pol stoljeća; Giulio Cervani — Ettore de Franceschi, *Fattori di spopolamento nell'Istria Veneta nei secoli XVI e XVII*, Atti IV, Centro di ricerche storiche — Rovigno, Trieste 1973, str. 7—118; Miroslav Bertoša, *Istarsko vrijeme prošlo*, Glas Istre, Pula 1978. (passim).

Distribucija stanovništva po popisnim jedinicama 1770. godine koje su obuhvaćale središte, grad, gradić, kaštel i sl. s užim ili širim okolničnim teritorijem, bila je po svom prostranstvu vrlo nejednaka. Iako su respektirane stare jezgre, ipak su donekle akomodirane popisnim potrebama. Najveći broj stanovništva evidentiran je u popisnoj jedinici u Rovinju 22,68 %, zatim u Kopru 17,23 % i Puli 6,95 %, a najmanje u popisnoj jedinici Bale 1,16 %, Milje 1,38 % i Umag 1,48 %. Dalji su rezultati i proporcije vidljive iz sljedećih apsolutnih i postotnih rezultata koji tvore osnovu za komparativno proučavanje.³

Popisne jedinice	Stanovnika	%	Popisne jedinice	Stanovnika	%
Kopar	14781	17,23	Labin	4643	5,41
Milje	1190	1,38	Grožnjan	1321	1,54
Izola	2286	2,66	Motovun	4845	5,64
Piran	4695	5,47	Oprtalj	1964	2,28
Umag	1275	1,48	Bale	998	1,16
Novigrad	1637	1,90	Buje	2141	2,49
Poreč	3947	4,60	Sv. Lovreč Pazen	1334	1,55
Rovinj	19458	22,68	Dvigrad	1370	1,59
Vodnjan	3402	3,96	Barban	1879	2,19
Pula	5963	6,95	Rašporski kašteli	5166	6,02
			Buzetsko područje	1473	1,71
				<u>85768</u>	

STANJE I ODNOSI MEĐU SPOLOVIMA PO POPISNIM JEDINICAMA⁴

Popisne jedinice	Broj muškaraca	Postotak	Broj žena	Postotak
Kopar	7466	50,51	7315	49,49
Milje	593	49,83	597	50,17
Izola	1212	53,01	1074	46,99
Piran	2401	51,13	2254	48,87
Umag	702	55,05	573	44,95
Novigrad	837	51,13	800	48,87
Poreč	1998	50,62	1549	49,38
Rovinj	10008	51,43	9450	48,57
Vodnjan	1786	52,49	1616	47,51
Pula	3330	55,84	2633	44,16
Labin	2484	53,49	2159	46,51
Grožnjan	660	50	661	50
Motovun	2483	51,24	2362	48,76

³ Bilješka 1, Dva i pol stoljeća, pregled 3.

⁴ Ibidem.

Popisne jedinice	Broj muškaraca	Postotak	Broj žena	Postotak
Oprtalj	990	50,40	974	49,60
Bale	559	56	439	44
Buje	1121	52,35	1020	47,65
Sv. Lovreč Pazen.	755	56,59	579	43,41
Dvigrad	730	53,28	640	46,72
Barban	943	50,18	936	49,82
Rašporski kašteli	2681	51,89	2485	48,11
Buzetski teritorij	706	47,92	767	52,08
	44.445	51,83	41.323	48,17

U proporcijama među spolovima, gledano po popisnim jedinicama, nema ekstremnih odstupanja. Uglavnom prevladava blaga uravnoteženost između broja muškaraca i žena, iako 19 popisnih jedinica bilježi nešto više muškaraca nego žena. Samo jedna popisna jedinica (Buzetski teritorij) ima više žena nego muškaraca, a Grožnjan ima (skoro) isti broj obaju spolova. U Barbanu je zabilježena napadna prevaga muškaraca nad ženama (56 : 44) ili 127 muškarac na 100 žena. Inače je na čitavom području bio sljedeći odnos između muškaraca i žena: 51,83 % muškaraca i 48,17 % žena ili 107 muškaraca naspram 100 žena. Obično tkav ekvilibrij između muškog i ženskog spola može povoljno utjecati na reprodukciju populacije.

Na reprodukciju potomstva tada je odlučujuće utjecalo stvaranje, organiziranje i održavanje obiteljskog života. U Istri je registrirano 15265 porodicâ. One su po broju članova (osoba) bile vrlo različite. Broj osoba u obitelji se kretao ovako:⁵

od 3 do 3,9	osoba
od 4 do 4,9	„
od 5 do 5,9	„
od 6 do 6,9	„
od 7 do 7,9	„
od 8 do 8,9	„
od 9 do 9,9	„

Najveći broj (oko 50 %) obitelji brojio je od 5 do 5,9 osoba. Opći prosjek bio je 5,6 osoba u porodici. To je, dakle, bila naša prosječna obitelj na tlu Istre.

Iz dostupnih se podataka ne može sa sigurnošću izvesti da li su neke uže ili šire regije ili gradska središta sa svojom prosječnom veličinom porodice znatno razlikovale od drugih. U tome ne postoje razlike između primorskih, središnjih i sjevernih (kontinentalnih) dijelova Istre. Ako tu i tamo ima pokoji ekstrem, on biva neutraliziran suprotnim ekstremom. Na veličinu i strukturu porodice utjecao je čitav niz faktora i okolnosti. Ona nije bila rezultat samo bioloških činjenica i odnosa već cjelokupnog povijesnog razvitka kroz koji je prolazila. Socijalni ambijent, koji je time stvoren, nije još

⁵ Ivan Erceg, Broj i veličina porodica u Istri, Acta historico-oconomica Iugoslaviae, vol. 8, Zagreb 1981, str. 10.

sasvim bio prikladan za nastajanje i održavanje čvrste, zdrave i višečlane porodice. U njemu nije bilo mjesta za jednu standardnu reprodukciju ljudskih bića, to će postepeno nastajati tek u 19. stoljeću.

Za starosnu strukturu možemo prezentirati rezultate samo za muški spol. Žene su dane u sumarnim brojkama, bez raščlanjivanja na godište starosti. U ono vrijeme i to je bio veliki napredak ako se zna da je žena po ideološko-religioznim, etičkim i sociološkim mjerilima bila izvan svakog javnog posla (po načelu *mulier taceat in ecclesia*), pa prema tome ona nije mogla biti objekt javnih popisa. Takvo manje-više vladajuće stajalište bilo je i u ostalim hrvatskim zemljama.

PREGLED STAROSNE STRUKTURE MUŠKOG SPOLA⁶

Popisne jedinice	Broj muškara	G o d i n e			Svega %
		do 14 %	od 14 do 60 %	od 60 i više %	
Kopar	7466	33,49	58,78	7,73	100
Milje	593	32,55	61,55	5,90	100
Izola	1212	34,33	57,17	8,50	100
Piran	2401	35,40	57,56	6,84	100
Umag	702	38,05	59,11	2,84	100
Novigrad	837	31,66	65,24	3,10	100
Poreč	1998	35,70	59,75	4,55	100
Rovinj	10008	30,75	58,70	10,55	100
Vodnjan	1786	28,90	57,95	13,13	100
Pula	3330	32,91	68,38	5,71	100
Labin	2484	41,32	49,91	8,77	100
Grožnjan	660	38,35	56,96	4,69	100
Motovun	2483	33,20	61,45	5,35	100
Oprtalj	990	36,17	59,49	4,34	100
Bale	559	37,92	57,42	4,66	100
Buje	1121	36,39	60,57	3,04	100
Sv. Lovreč Pazen.	755	49,23	47,33	3,44	100
Dvigrad	730	30,68	65,34	3,98	100
Barban	943	33,51	63,83	2,66	100
Rašporski kašteli	2681	33,27	61,54	5,19	100
Buzetski teritorij	706	40,36	55,94	3,70	100
	44445				

Muškarci su podijeljeni na tri starosne grupe ili kategorije. Na mlade, mladost do 14 godina; na zrelo, radno i biološki vitalno ljudstvo od 14 do 60 godina; te na starije (stare) osobe od 60 i više godina. Svaka se od tih starosnih grupa razlikuje od drugih kao što postoje razlike unutar iste grupe po popisnim jedinicama.

⁶ Bilješka 1, Dva i pol stoljeća.

Najveći broj mladih bio je, mjereno postocima, u Labinu 41,32 %, Sv. Lovreću Pazenatičkom 49,53 %, a najmanje u Vodnjanu 28,90 % i Dvigradu 30,68 %. Između tih brojki kreće se broj mladih u ostalim popisnim jedinicama. Najveći postotak srednje, zrele i radne grupe muškaraca registriran je u Miljama 61,55 %, Barbanu 63,83 %, Novigradu 65,24 % i Dvigradu 65,34 %, a najmanji u Sv. Lovreću Pazenatičkom 47,03 % i Labinu 49,91 %. Kontingent starijih muškaraca bio je također različit u popisnim jedinicama. Najveći broj bio je u Izoli 8,50 %, Labinu 8,77 %, Rovinju 10,55 %, Vodnjanu 13,15 %, a najmanje su bili zastupljeni u Barbanu 2,66 %, Umagu 2,84 % i Bujama 3,04 %. Između navedenih brojeva u postocima kretale su se veličine svih triju grupa u ostalim popisnim jedinicama.

Može se ustvrditi da je broj i sastav muškaraca po popisnim jedinicama bio vrlo različit. Ako se smije samo na temelju iznesenih rezultata suditi i mjeriti suvremenim demografskim mjerilima, onda izlazi da su jedne popisne jedinice imale mladu mušku populaciju (gdje je udio starijih bio do 4 %), druge zrele (udio starijih od 4 % do 7 %), a treće stariju i staru populaciju (udio starijih kretao se iznad 7 %). U svemu se tome naziru indicije, a donekle i pokazatelji, o laganoj transformaciji agrarno-patrijarhalnog života. To donekle potkrepljuje opći prosjek za čitavu Istru. On se kreće ovako:

do 14 godina	33,90 %
od 14 do 60	58,85 %
od 60 i više	7,25 %

Čim je Austrija zauzela bivšu mletačku Istru (1797), pristupila je evidenciji i prikupljanju podataka o stanovništvu. U dogovoru s centralnim organima njeni zemaljski i lokalni organi provodili su popise na terenu. Mi ćemo se za ovu zgodu ukratko osvrnuti na neke rezultate popisa iz godine 1803.⁷ i prezentirati ih.

Istra je tada imala 31 popisnu jedinicu (dakle 10 više negoli u prethodnom popisu), a brojila je 91505 stanovnika. Od toga je bilo muških 46841 ili 51,18 %, a ženskih osoba 44664 ili 48,82 %. U ukupnom broju stanovništva ravnomjerniji je odnos između spolova nego u pojedinim popisnim jedinicama gdje ima znatnih diskrepancija. Glavni odnos pokriva se s razmjerom iz 1770. godine.

Uz taj više ili manje ravnomjerni odnos po popisnim jedinicama između spolova vezan je natalitet. U devetnaest popisnih jedinica više ih je umrlo nego što se rodilo, u deset pak više se rodilo negoli umrlo, a u dvije zabilježen je isti broj rođenih i umrlih. Uspoređivanje stope rođenih i umrlih daje vrlo različite rezultate za pojedine popisne jedinice. U nekoliko od njih su poremećene standardne proporcije između broja rođenih i umrlih. Ali stopa rođenih, gledano u cjelini, nije bila niska. Ukupan broj rođenih iznosio je 3797 ili 41,49 %. Hrvatsko-slavonske županije (1782) imale su godišnji natalitet 48,40 %, dok je u Translataniji iznosio 46,07 %.⁸

⁷ Ivan Erceg, Struktura stanovništva i njegova socijalno-ekonomska osnova u bivšoj mletačkoj Istri, *Acta historico-oeconomica Iugoslaviae*, vol. 9, Zagreb 1982, str. 29—52.

⁸ Isti, Stanje i struktura stanovništva u hrvatsko-slavonskim županijama (u štampi).

Mortalitet je jako varirao po popisnim jedinicama. Neke su jedinice imale relativno nisku smrtnost, druge pak adekvatnu kasnofeudalnom uređenju, a treće su imale ekstremni broj umrlih, što nije mogao nadomjestiti standardni natalitet. Na čitavu razmatranom području umrlo je godišnje 3399 ili 37,14 ‰. Dovede li se u odnos mortalitet s natalitetom, dobiva se prirast od 4,35 ‰. To je doista vrlo nizak prirast koji je za ono vrijeme bio rijedak u širim regionalnim područjima.

EKONOMSKO-SOCIJALNA STRUKTURA — ODNOSI OSOBA
POJEDINIH SLOJEVA U UKUPNOM BROJU STANOVNIŠTVA
IZRAŽENI U POSTOCIMA⁹

Popisne jedinice	Plemstvo	Činovništvo	Obrtništvo	Svega	Seljaštvo	Svega
Kopar	2,5	3	17,5	23	77	100
Piran	4,5	2,3	23,2	30	70	100
Buže	1	11	6	18	82	100
Umag	6	1	10	17	83	100
Vižinada	1	4,7	3,3	9	91	100
Svetvinčenat	1	1	1	3	97	100
Gradina	—	2	—	2	98	100
Završje	2	1	1	4	96	100
Funtana	—	1	2	3	97	100
Lovrečica	—	1	—	1	99	100
Račice	4	—	1	5	95	100
Kostel	—	—	1	1	99	100
Momjan	3,6	1,5	1,9	7	93	100
Vodnjan	1,6	3,4	10	15	85	100
Bale	1	1	—	2	98	100
Vrsar	3,2	1,8	3	8	92	100
Sv. Lovreč Pazen.	1,6	1,6	1,8	5	95	100
Labin	3,5	1	4,5	9	91	100
Barban	—	1,7	1,3	3	97	100
Buzet	1	1	1	3	97	100
Motovun	1,6	3,5	2,9	8	92	100
Oprtalj	1,5	7,5	—	9	91	100
Grožnjan	1	—	5	6	94	100
Izola	3	1	23	27	23	100
Milje	1	3,5	3,5	8	92	100
Rovinj	5	0,5	6,5	12	88	100
Pula	1,7	1,5	5,8	9	91	100
Novigrad	4	1,3	3,7	9	91	100
Poreč	4,1	5,2	33,7	43	57	100
Kanfana	2	3,4	2,6	8	92	100
Lim	3,5	6,4	24,1	34	66	100

⁹ Bilješka 7, tablica 2.

Plemići su registrirani u svim popisnim jedinicama osim u Gradini i Lovrečici. Njihov je broj jako varirao od mjesta do mjesta. Duž jadranske obale u pet se gradova (Kopar 419, Piran 285, Rovinj 500, Poreč 144 i Labin 166) nalazio najveći broj ili 65 % od ukupnog broja plemića. Tvorili su tanki sloj, svega 2,55 % od cjelokupnog stanovništva. U tom malom dijelu stanovništva koncentrirala se gotovo sva vlast. Riječi i odluke bile su mjerodavne za svakodnevni život; njihovim interesima bile su protkane gotovo sve pore javnoga života u gradu i na selu. Oni su uživali prava i privilegije. Posjedovali su najveća imanja diljem Istre iz kojih su crpili materijalna dobra — rentu za održavanje egzistencije svoje i svoje porodice, te svoje klase u cjelini. Nisu bili neznatni ni drugi izvori iz kojih se dobivao dohodak. Taj dohodak, stvaran rukama naših radnih ljudi na našem teritoriju, u znatnoj je mjeri otjecao izvan naše zemlje i tamo se trošio. Bila je to velika šteta za razvitak proizvodnih snaga i za društveni progres istarskog područja.

Činovnici, honoracijari i svećenici činili su zaseban sloj (međuklasa), čiji broj nije bio velik u odnosu na ukupno stanovništvo, svega 2,33 %, dakle manje nego plemstva. Najveći se njihov broj nalazio u ovecim gradskim centrima (npr. u Kopru 491 ili 23 %). No, nije bilo ni jedne popisne jedinice bez njih, a to će reći da su ta mala mjesta imala uglavnom svećenika, a rjeđe činovnika. Te kategorije stanovnika davale su različite usluge za koje se tražila školska obrazovanost. Za usluge ili za rad dobivali su odgovarajuću naknadu. Osnovno njihovo djelovanje bilo je uglavnom u tercijarnoj djelatnosti koja je bila osnova njihova materijalnog i društvenog statusa. Obavljali su zdravstvene, crkvene, sudske, upravno-administrativne, advokatske, ekonomsko-financijske, školske, kulturne i slične poslove. Igrali su sve veću ulogu u društvu. S društvenim i ekonomskim progresom širio se prostor za njihovo djelovanje. Unosili su u kulturu, prosvjetu, politiku, te u poslovne odnose racionalizam i liberalizam, a tu i tamo usvajali tadašnje napredne ideje, ali za teškoće i boli kolonatsko-plebejskog svijeta gotovo nisu imali sluha. Bili su napokon nosioci građanskih odnosa i stremljena, lako su se rado priklanjali plemstvu i uglavnom su preuzimali njegove navike života. Kasnije se iz njihovih redova regrutiralo činovništvo, zatim pokoji intelektualac, političar i poslovni čovjek.

Obrtnici zavređuju posebnu pažnju. Baci li se pogled na njih po popisnim jedinicama, može se razabrati da su se oni nalazili u svim popisnim jedinicama, osim u Gradini i Lovrečici. Gledano po pojedinim mjestima, vidi se da je njihov broj jako varirao. Oni su predstavljali 9,63 % od cjelokupnog broja stanovnika Istre. Najveći postotak bio je u Poreču. Bilo ih je najviše tamo gdje je bila razvijena urbanizacija i gdje se obavljala neka prerađivačka radinost. Bez obzira na profile obrtnika, njihova uloga u ekonomici i društvu bila je vrlo važna. Njihov rad i način održavanja egzistencije rastakao je standardnu naturalnu ekonomiju s jedne strane, a s druge, poticao razvoj prerađivačke djelatnosti i širenje robno-novčanih odnosa. Svoju su egzistenciju zasnivali na radu sa svojim sredstvima ili tuđim sredstvima. To ih je odvajalo ekonomski, socijalno i staleški od seoskog svijeta. Iz njihovih su se redova regrutirali budući privredni poduzetnici, ali i preteče proletera.

Poljoprivrednici, seljaci, činili su golemu većinu stanovništva — 85,48 %. Od toga općeg i prosječnog broja ima odstupnja uglavnom na više, a u nekoliko popisnih jedinica i na niže. Seosko stanovništvo dominira ne samo svo-

jim brojem već i svojim radom — privređivanjem. Na njegovu radu uglavnom počiva čitava društvena nadgradnja. Iako se od poljoprivrednog rada nije živjelo dobro, za golemu većinu seljačkog svijeta nije bilo boljeg. I njega je obavljao u različitim oblicima i stupnjevima kolonatske zavisnosti. Osim toga, morao je podmirivati obveze koje su bile vezane za posjedovanje i iskorištavanje zemljišta. Iz toga svega je izlazilo materijalno stanje i socijalni status seljaštva kao podvlaštene klase. Ono uz svu svoju brojčanost gotovo ništa nije moglo utjecati na društveni i ekonomski život Istre jer su odluke bile na drugoj, suprotnoj strani.

Istra se nalazila u okviru onog područja gdje je medicinska znanost bila iznad prosječne razine. Medicinska su sveučilišta na mletačko-talijanskom području školovala prvorazredne stručnjake (Padova). Tamo su odlazili mladići s istarskog područja, kao što su odatle dolazili u Istru. Međutim jedno je školovanje kadrova, a drugo je mogućnost obavljanja liječničke prakse i pružanja zdravstvene zaštite na terenu.¹⁰

Zdravstvena politika Mletačke Republike bila je promjenjiva i neefikasna. Od vremena kada je 1576. kuga («peste») nemilice pogodila metropolu, Republika malo mari za zbivanja u njenim pokrajinama.¹¹ Njena politika i mjere odišu umorom i apatičnošću. Njezine su projekcije nepotpune, a mjere palijativne. Stoga nije nikakvo čudo da je Istra, koja se nalazila u krugu ili u blizini najpoznatijih medicinskih znanstvenih i nastavnih centara, dočekala drugu polovicu 18. stoljeća i sam slom Republike s niskom i nedjelotvornom zdravstvenom službom.

Zdravstvene ustanove (stacionari) bile su rijetke, a i one koje su postojale vrlo malo su mogle zaštititi i podići razinu zdravlja. Često se ne može razabrati da li su one — te «ubožnice» — pružale liječničku njegu (liječenje) ili su zbrinjavale nemoćne i sirotinju. Briga za održavanje takvih ustanova uglavnom nije bila definirana. Jednom su to općinske uprave, drugi put bratovštine, a treći put imenovane i neimenovane zaklade i tome slično.

Takvo stanje zdravstvene službe i uvjeta rada u njoj nisu bili privlačni za dolazak liječnika u Istru, pa ni onih koji su potjecali iz nje. No, valja istaći da je liječnička profesija uživala veliki društveni ugled. Liječnici su kao stručnjaci najvišeg ranga čije su usluge trebali svi slojevi društva, bili vrlo cijenjeni, dobro materijalno osigurani, a socijalno visoko rangirani. To je posve razumljivo, što napokon čovjek ne bi dao i učinio, da mu se povрати zdravlje i produži život.

Evidencija zdravstvene službe, koju su prvi proveli austrijski organi nakon dolaska u Istru, iako je prilično štura i neprecizna, pruža dosta dobar pregled o njoj. Kao o svemu drugom tako su oni nastojali dobiti uvid u zatečeno stanje zdravstva. Upute su bile tako koncipirane da je pisar u ko-

¹⁰ O tome, kao uopće o zdravstvenim prilikama Istre, *donosi* dosta podataka u svojim prilogima, a napose u prilogima prof. dr. Lavoslava Glesingera, prof. dr. Biserke Belicze i prof. Vladimira Bazale (Pogovor, str. 351—381) — Zbornik radova 26. sastanka Naučnog društva za historiju zdravstvene kulture, Poreč 30. IX. do 2. X. 1976, Rijeka 1978. (tu je navedena opsežna literatura); Lavoslav Glesinger, *Povijest medicine, Školska knjiga, Zagreb 1978*, str. 127.

¹¹ Paolo Preto, *Peste e società a Venezia nel 1576*, Neri Pozza Editore, Vicenza 1978.

načnoj redakciji dobivene različite podatke razvrstao u više kolona. Njihovim se sažimanjem dobiva ovaj pregled:¹²

KOPAR

a) Hospital Sv. Nazarija je za siromahe i bolesnike, koji u njemu dobivaju besplatne lijekove i besplatno ih liječe gradski liječnici (**Stadtärzten**). On je nastao početkom 13. stoljeća, a samo zdanje je u prilično dobrom stanju jer se od vremena do vremena popravlja. Godišnji prihodi iznose 1500 forinti iz vlastite zaklade, a iz javnog fonda 58 forinti, dakle u svemu 1558 forinti, dok su izdaci bili 1400 forinti. Prema šestogodišnjem prosjeku primi se godišnje u njega 27 osoba, od kojih 6 umre. Nadalje Spittal (!) Sv. Nazarija prihvaća nahočad (**Findlinge**), koje s dojljama (**mit Saugammen**) šalje preko mora u Veneciju u nahodište (**Findelhaus della Pieta**). Iz njegovih se prihoda dijeli milostinja siromasima za Božić i uskrсне blagdane. Hospital pak Sv. Marka pruža sklonište (smještaj) (**Unterkunft!**) osmorici siromaha, nastao je u prastara vremena, zgrada je nedavno popravljena i u dobrom je stanju. U šestogodišnjem prosjeku primi se 8 osoba, od kojih 1 umre. Hospital Sv. Antuna pruža stan (**Wohnung**) nekolicini siromaha. Odavno postoji. Biva uzdržavan od bratovštine (**Bruderschaft**) Sv. Antuna. Njegova je zgrada u prilično dobrom stanju. Prema šestogodišnjem prosjeku primi godišnje 12 osoba. Bratovština podijeli 28 forinti 22 krajcara među siromašne novoudate žene. Postoji još 5 malih kuća (**Häuschen**) u kojima grofovska obitelj Grisoni daje sklonište nekolicini siromaha. Tako je to utvrđeno testamentom 1678. godine. Same kućice su u prilično dobrom stanju, no ipak valja voditi brigu o njihovu uzdržavanju. U njih se prema šestogodišnjem prosjeku primi 9 osoba.

b) Medicinsko osoblje koje je tada obavljalo zdravstvenu službu u Koprju: Leon Urbani, medico; Michael Benedetti, protomedico; Giacomo Muzzi, medico i chirurgo; Domenico Manzoni, medico i chirurgo; Giovanni Valle, chirurgo.

PIRAN

a) Postoji Spittal za bolesnike koji istodobno služi za siromahe. Nastao je 1517. godine i takav je ostao, ali samu zgradu treba popraviti. Njegovi prihodi iznose godišnje 221 forintu 27 krajcara iz vlastite zaklade, a iz javnog fonda 123 forinte i 48 1/2 krajcara, ukupno dakle 345 forinti i 15 1/2 krajcara, a toliki su mu izdaci. Prema šestogodišnjem prosjeku primi godišnje 20 osoba od kojih 5 tijekom godine umre. Svake treće godine obitelj Menghischen razdijeli 20 forinti i 57 krajcara među siromahe.

b) Medicinsko osoblje: Jacopo Panzani, medico; Agostino Stae, medico; Giuseppe Sticotti, chirurgo; Carlo Bonetti, chirurgo.

POREČ

a) Postoji kuća koja služi za smještaj (**Unterbringung**) kako za domaće tako i za strane siromahe, a nastala je u davna vremena. Sama je zgrada u srednje ruševnom stanju. Iz vlastite zaklade prihodi iznose 200 forinti 6 kraj-

¹² Ivan Erceg, O zdravstvenim prilikama u Istri početkom 19. stoljeća, Vjesnik Historijskog arhiva u Rijeci i Pazinu, sv. XXIV, Rijeka 1981, str. 175—220 (posebno dokumenti broj 1 i 7).

cara, a toliki su izdaci. Prema šestogodišnjem prosjeku primi se 14 osoba, od kojih 6 godišnje umre. Godišnje se razdijeli 183 forinte i 10 krajcara bolešnicima u Spittalu i stranim siromasima.

b) Medicinsko osoblje: Rocco Colombani, medico; Giovanni Battista Zotti, medico; Giuseppe Vidali, chirurgo; Bartolo Marcoleoni, chirurgo.

ROVINJ

a) Postoje 2 kuće za smještaj oboljelih siromaha, a služe i za zbrinjavanje bijednika. Za jednu kuću se ne može navesti otkada postoji, dok druga postoji od 1750. godine. Obje se dobro održavaju. Iz vlastite zaklade prihodi iznosi 813 forinti i 4 krajcara, a izdaci su 764 forinte i 37 krajcara. Prema šestogodišnjem prosjeku primi se 26 osoba od kojih 9 umre tijekom godine. Od 1763. godine bratovština siromašnih razdijeli 471 forint i 38 krajcara, jedan dio za nabavku lijekova, a drugi se daje kao milostinja oboljelim koji su primljeni na liječenje.¹³

b) Medicinsko osoblje: Pietro Clemnte Diancini, medico; Gaetano Borghi, medico; Giovanni Borghi, medico; Domenico Spongia, chirurgo; Giovanni Antonio Spongia, chirurgo; Pietro Basilisco, chirurgo.¹⁴

PULA

a) U Puli je registriran samo Hospital za siromahe, a za koji se ne zna kad je nastao. Održava ga bratovština, sama pak zgrada u dobrom je stanju. Godišnji prihodi iz vlastite zaklade iznose 165 forinti, a toliki su izdaci. Prema šestogodišnjem prosjeku primi se 15 osoba, od kojih godišnje umre 8.

b) Medicinsko osoblje: Matteo Carbonachio, medico; Filippo Fragiaco, chirurgo; Andrea Lazzarini, chirurgo.

BUZET

a) U Buzetu je evidentiran samo Hospital kao smještaj, sklonište (Unterkunft) 6 siromaha bilo muških bilo ženskih i za 1 siročče, a nastao je 1597. godine; zgrada mu je u lošem stanju. Prihodi iznose samo 13 forinti i 36 1/2 krajcara, a toliki su izdaci. U šestogodišnjem prosjeku primi 9 osoba, od kojih 2 godišnje umru.

b) Medicinsko osoblje: prazno mjesto liječnika («Posto vacante di medico»); Sebbastiano Grandis, chirurgo.

ROČ

a) Evidentirana je kuća kao sklonište za siromahe i siročad, a ne zna se otkad postoji; sama zgrada je u lošem stanju. Prihodi godišnje iznose 17 forinti i 37 krajcara iz vlastite zaklade, a izdaci 15 forinti.

HUM

a) Postoji kuća za ukonačivanje stranaca, a ne zna se otkada potječe; sama zgrada je u lošem stanju.

¹³ Usporedi Bernardo Benussi, *Storia documentata di Rovigno, Trieste* 1977. (ristampa), str. 168—170.

¹⁴ *Ibidem*, str. 189.

LABIN

a) U Labinu su registrirane 2 kuće za smještaj siromaha i siročadi; jedna je podignuta i uređena za to 1800. godine, dok se za drugu to nije istražilo. Prva je u dobrom stanju, druga u ruševnom. Godišnji prihodi iznose 68 forinti iz vlastite zaklade, a toliki su izdaci.

b) Medicinsko osoblje: Pietro Plavi, medico; Luigi Ferari, medico; Tommaso Milivoi, chirurgo.

BUJE

a) U Bujama se nalazi 1 kuća za smještaj siromaha, a ne zna se otkada potječe; sama zgrada je u ruševnom stanju. Prihodi iznose godišnje 22 forinte i 23 krajcara iz vlastite zaklade, a toliki su izdaci. Godišnje se primi 3 osobe i tijekom godine sve tri umru.

b) Medicinsko osoblje: Antonio Celadini, medico; Francesco Gallo, medico; Francesco de Cleva, chirurgo.

BARBAN

a) Evidentirana je mala kuća koja služi za prenočište (**Herberge**) putujućih siromaha; zgrada je u vrlo lošem stanju.

VODNJAN

a) Evidentirana je kuća za putujuće siromahe koja je poslije popravka u osrednjem stanju. Prosječno godišnje u njoj proboravi 50 osoba, od kojih 6 umre.

b) Medicinsko osoblje: Giacinto Aganin, medico; Francesco Benussi, medico; Fioretto Benussi, chirurgo; Giovanni Battista Gozzetti, chirurgo.

MOTOVUN

a) Registriran je Hospital Sv. Ciprijana koji služi za smještaj siromaha i siročadi, a osnovan je 1622. godine, čije je zdanje u dobrom stanju. Godišnji prihodi iznose 187 forinti i 44 1/2 krajcara iz vlastite zaklade, a izdaci su otprilike 132 forinte. Prosječno godišnje primi 4 osobe i obično sve četiri umru. Spittal Sv. Ciprijana podijeli od svojih prihoda godišnje 22 forinte i 13 krajcara siromasima na Božić i Veliki petak. Drugi Hospital Sv. Marka, u kojem bolesnici, siromasi i siročad imaju smještaj i prenočište, osnovan je 1651. godine. Zdanje je u dobrom stanju. Prima samo 2 osobe godišnje (!). Bratovština Sv. Marka podijeli godišnje 30 forinti bijednicima (prosjacima), a tzv. Sv. Jangfrau delle Porte razdijeli 37 forinti i 43 krajcara među siromahe na Dan sv. Blaža, sv. Martin i na Veliki petak.

GROŽNJAN

a) Postoje 2 kuće za smještaj 4 siromašne porodice, i to od 1646. godine; sama zdanja su u osrednjem stanju. Prihodi iznose 13 forinti i 20 krajcara. Prima prosječno 5 osoba na godinu, od kojih 3 umru.

b) Medicinsko osoblje: Antonini, medico i chirurgo.

SV. LOVREČ PAZENATIČKI

a) Evidentirana je kućica za oboljele siromahe, a ne zna se otkada potječe; kućica je u ruševnom stanju.

b) Medicinsko osoblje: Francesco Gramaticopolo, medico i chirurgo; Giovanni Battista (?), medico.

IZOLA

a) U Izoli se nalazi Hospital za smještaj i konačište siromaha, a postoji već od 4. stoljeća («... seit 4 Jahrhunderten») (!). Zdanje održava bratovština Sv. Sakramenta. U njemu dobiva prenoćište 100 putujućih siromaha, a stalni smještaj 24, od prvih umre godišnje 33, a od drugih samo 2. Dnevni prihodi dijele se siromasima kao milostinja. Postoji zaklada za milostinju u iznosu od 13 forinti i 43 krajcara.

b) Medicinsko osoblje: Giovanni Battista Gallo, medico i chirurgo; Giovanni Gironcoli, medico.

BALE

a) Registrirane su 2 kuće za smještaj siromaha i siročadi; jedna od njih postoji otprije 20 godina, a za postanak druge se ne zna pouzdano. Potrebni su kreveti u zgradama koje nisu u lošem stanju. Prihodi iznose 25 forinti iz vlastite zaklade, a toliki su izdaci. Primi se 20 osoba godišnje od kojih 5 umre.

b) Medicinsko osoblje: Pietro Benussi, medico i chirurgo.

VIŽINADA

a) Postoji kuća za smještaj siromaha, a starija je od 100 godina; zgrada je u dobrom stanju. Primi se 5 osoba godišnje, od kojih 1 umre.

b) Medicinsko osoblje: Francesco Brodam, medico i chirurgo.

OPRTALJ

a) Evidentirana je mala kuća za siromahe, a ne zna se kad je nastala; u lošem je stanju. Godišnje se u nju smjesti 3 osobe, od kojih 1 umre.

b) Medicinsko osoblje: Marc'Antonio, medico; Giovanni Maria Franchini, chirurgo; Pietro Franchini, chirurgo.

MILJE

a) Registriran je Hospital za siromahe, inače je vrlo star i potreban mu je popravak. Prihodi su 60 forinti godišnje, a izdaci 56 forinti i 17 krajcara. Godišnje se primi u njega 5 osoba, od kojih 1 umre.

b) Medicinsko osoblje: Giorgio Fonda, medico; Marco Marchesan, medico; Geremia Rizzi, chirurgo; Pietro Zotti, chirurgo; Giovanni Battista Zaccaria, chirurgo.

UMAG

a) Postoji mala kuća za smještaj sirotinje, čiji postanak nije poznat, a potreban je veliki popravak. Godišnji prihodi iznose 22 forinte i 17 krajcara, a toliki su izdaci. Može primiti 5 osoba tijekom godine.

b) Medicinsko osoblje: Carlo Centinari, medico; Matteo Pastrovichio, chirurgo.

NOVIGRAD — Medicinsko osoblje: Matteo Ragazin, medico; Elia Gusari, medico i chirurgo.

FAŽANA — Medicinsko osoblje: Filippo Staccheti, medico i chirurgo.

GALEŽANA — Medicinsko osoblje: Vincenzo de Rossi, medico i chirurgo.

VR SAR — Medicinsko osoblje: Antonio Boromiro, medico i chirurgo.

SVETVINČENAT — Medicinsko osoblje: Fiorencig, medico i chirurgo; Antonio Facchinetti, chirurgo.

Iz iznesenog se pregleda razabire da su u 21 mjestu evidentirane kakve-takve ustanove za liječenje stanovništva i zbrinjavanje sirotinje i putnika, a u 22 mjesta medicinsko osoblje. Uz to valja istaći da su Roč, Hum, Barban i Motovun bili bez medicinskog osoblja, dok su Novigrad, Fažana, Galežana, Vrsar i Svetvinčenat bili bez odgovarajućih ustanova.

Priroda i djelotvornost navedenih ustanova izlazi iz opisa i podataka o njima. Radne prostorije i oprema u njima, zatim financijska sredstva nisu omogućavali, ne samo kontinuirani i djelotvorni, već ni povremeni rad. One nisu daleko odmakle od tipičnih srednjovjekovnih gostinjaca ili naših feudalnih ubožnica u koje su se smještali bolesnici, ranjenici, rekonvalescenti, bogalji, starci, siromasi, nahoćad, te domaći i strani putnici i hodočasnici. Stoga njihova pomoć u čuvanju i održavanju zdravlja pojedinih slojeva pučanstva nije, na žalost, mogla biti od većeg značaja; gledano pak u kontekstu tadašnjeg društvenog razvitka i razine zdravstva u ovom dijelu Evrope, može se ustvrditi da je njihova uloga bila zapravo čedna. No, uza sve to, te i takve zdravstvene ustanove, ma kako mi o njima sudili, one su ipak bile preteče, nukleusi budućih zdravstvenih ustanova — bolnica.

Naš predmet pruža nešto drukčiju sliku kad se promatra kroz brojnost medicinskog osoblja. Evidentirano je tada 57 stručno-medicinskih osoba koje su se trebale **brinuti** o zdravlju stanovništva. Od toga je bilo 35 liječnika i 22 kirurga. Prema tadašnjem kretanju broja stanovnika (uzimamo okruglo 92000) na području mletačke Istre dolazilo je na svakog od njih 1620 osoba ili na svakog liječnika 2630 stanovnika; primjenne su, dakle, proporcije, za ono vrijeme, između broja medicinskog osoblja i broja stanovnika. Nevolja je, međutim, bila u tome da sve medicinsko osoblje nije imalo stalno namještenje, a niti stalnu i odgovarajuću naknadu za pružanja svojih medicinskih usluga. Oko $\frac{1}{3}$ imalo je stalno namještenje i relativno visoka primanja, dok ih je nešto iznad $\frac{1}{3}$ bilo s niskim primanjima i bili su upućeni na dopunski rad — privatnu praksu — izvan svojih obveza. Nešto pak ispod $\frac{1}{3}$ bili su volonteri i putujući liječnici i kirurzi, dakle bez stalnog mjesta i naknade.

I na kraju valja istaći da su Austrijanci, koji su došli iz sredine gdje je zdravstvena služba, zahvaljujući reformama **Gerharda von Swietena** (1700—1772),¹⁵ bila na visokoj razini ne samo u Beču, već i u drugim centrima Monarhije, nisu mogli biti zadovoljni zatečenim stanjem u Istri jer ono, po njihovim kriterijima i sudu, nije pružalo uvjete za djelotvornu zdravstvenu zaštitu stanovništva, a niti solidnu osnovu za dalji razvoj. Stoga su oni nastojali, naročito nakon dobivenog pregleda, da to stanje barem poboljšaju ako ga ne mogu odmah korjenito izmijeniti. Ali njihov boravak u Istri i akcija u organizaciji i podizanju zdravstva bijahu prekinuti dolaskom Francuza 1806.

¹⁵ Glesinger, Povijest, str. 195—198.

Iz iznijetog razmatranja sam se po sebi nameće zaključak o zdravstvenoj zaštiti naroda. Ta zaštita bila je vrlo skromnih učinaka. Tu, kao i u svakom raslojenom društvu, zdravstvena se pomoć pruža prije svega gornjim, dobro stojećim slojevima, dok je većina naroda bila u pravilu bez te pomoći. Taj veći dio plebejsko-seljačkog svijeta, nošen elementarnim instinktom održavanja, sam se ispomagao kako je znao i mogao.¹⁶

Zusammenfassung

DIE STRUKTUR DER BEVÖLKERUNG UND DEREN GESUNDHEITSSCHUTZ IM VENEZIANISCHEN ISTRILIEN ENDE DES 18. UND ANFANG DES 19. JAHRHUNDERTS

Ivan Erceg

Aufgrund der Originaldokumentation und der relevanten wissenschaftlichen Resultate bringt, beleuchtet und bewertet der Verfasser die komplexe Problematik der Bewegung der Bevölkerung und deren Gesundheitsschutz im Gebiet des ehemaligen Venezianischen Istrien in der zweiten Hälfte des 18. und Anfang des 19. Jahrhunderts.

Die Bevölkerungsbewegung verzeichnete in all dieser Zeit eine **Oszillationslinie**, d. h. eine Abwechslung von Auf- und Abstieg, was bedeutet, dass dieser Prozess von positiven und negativen Faktoren und Umständen begleitet wurde. Trotz alledem war dieser nicht ohne eine **Aufstiegstendenz**. In alledem entstand eine Bevölkerungsstruktur, innerhalb deren Geschlechts- und Altersproportionen hervorwuchsen. So ist für das ganze Gebiet folgendes Verhältnis zwischen der Anzahl der Männer und Frauen festgestellt worden: 51,83 % Männer und 48,17 % Frauen oder 107 Männer auf 100 Frauen. Ein solches Gleichgewicht der Männer und Frauen begünstigt gewöhnlich die Populationsreproduktion. Ebenso können die Altersgruppen oder -kategorien für Männer (Frauen sind summarisch ohne diese Gruppen angeführt) angegeben werden, die folgendermassen festgelegt sind: bis zum 14. Lebensjahr 33,9 %, von 14. bis zum 60. Lebensjahr 58,85 % und von 60. und höhern Lebensjahren 7,25 %. Es wird die sozial-ökonomische Struktur dargelegt, in welcher Adelige mit 2,55 %, Beamte, Honoratioren und Priester mit 2,33 %, Gewerbsleute mit 9,63 % und Bauern mit 85,49 % in der Gesamtzahl der Bevölkerung vertreten sind.

Die damalige sozial-ökonomische Struktur sowie die Bevölkerungsstruktur bedingten das Niveau und die Wirksamkeit des Gesundheitsdienstes, obwohl darüber **im allgemeinen** die Metropole — Venedig bestimmte. In dieser Hinsicht atmet seine Politik Müdigkeit und Apathie. Die Republik kümmerte sich nicht viel um Gesundheitsverhältnisse in Istrien. Daher sind seine Richtlinien mangelhaft und widersprüchlich und die Massregeln unwirksam und palliativ. In einem solchen Milieu entstanden verschiedene und zahlreiche Angaben über Gesundheitswesen, die die österreichischen Organe gesammelt und evidentierte haben. Daraus ergibt sich ein vollständiges Bild des Zustands des Gesundheitsdienstes, was im Text zusammenfassend und übersichtlich ausgeführt ist. Hier sind für 21 Ortschaften die Einrichtungen mit allem Zubehör und Möglichkeiten zur Ausübung des Gesundheitsdienstes angegeben. Es ist ebenfalls die Anzahl des medizinischen Personals (namentlich der Ärzte und Chirurgen) festgestellt, und diese Anzahl war für

¹⁶ Der steierische Bauer, Steierische Landesausstellung 1966, Graz 1966, Volksmedizin (uredio prof. dr. Fritz Posch).

jene Zeit und im Verhältnis zur Bevölkerungszahl nicht gering. Die Schwierigkeiten bestanden darin, dass ihre Arbeitsverhältnisse ungünstig waren, obwohl eine gewisse Anzahl der Ärzte materiell verhältnismässig gut situiert war.

Die vorliegende Arbeit bietet eine gründliche und konzise Übersicht der Problematik, von der hier die Rede ist, und bildet zugleich eine solide Grundlage für ihre weitere wissenschaftliche Vertiefung.