

ISTORIJAT SPECIJALNE BOLNICE ZA PSIHIJATRIJSKE BOLESTI „KOVIN“ U KOVINU

Željko Rodić¹ Srđan Milovanović²³

1. UDK: 614.2 ((091) 497.11)

Kratak sadržaj

Psihijatrijska Bolnica "Kovin" u Kovinu, osnovana 1924. godine spada u najstarije osnovane Bolnice, zavode ili azile, kako su kroz davno vreme bili nazivani, a samim tim i smatrani. U današnjoj Republici Srbiji sa pet ovakvih specijalnih bolnica, posle, Klinike za psihijatrijske bolesti "Laza K. Lazarević" i Bolnice "Gornja Toponica" kod Niša, kovinska bolnica je počela ubrzano sa radom kao trećeosnovana. Očigledno je da je postojala potreba za stacionarnim kapacitetima za smestaj, lečenje i čuvanje duševnih bolesnika tj. psihijatrijskih pacijenata u tadašnjoj Kraljevini Jugoslaviji. Aktuelnost neophodnih promena za lečenje i tretman psihijatrijskih pacijenata, u svih pet ovakvih ustanova tj. sveukupni trend koji najpre zahteva njihovu destigmatizaciju, redukciju samih ustanova kroz proces deinstitucionalizacije do ideje o njihovom konačnom ukidanju, čine da prikaz istorijata bolnice u Kovinu, doprinosi boljem sagledavanju jednog, u pravom smislu reci, istorijskog toka teorije i životne prakse u psihijatriji, čiji nezaobilazni deo čini i 90 godina postojanja Psihijatrijske bolnice u Kovinu.

Specijalna bolnica za psihijatrijske bolesti "Kovin" u Kovinu, sa svojih devedeset godina postojanja čini deo ukupnog zdravstvenog sistema zemlje i organizovanja sistema psihijatrijske zaštite najtežih psihijatrijskih pacijenata. I pored napora da se ambijent humanizuje, oronulost redukuje, čine se svi naporci da se edukacijom i primenom najsavremenijih pristupa u medicinskim i psihosociorehabilitacionim tehnikama. Na najbolji način pacijenti i sada iz udaljenih teritorija uspešno zaleče i vrate u društvenu zajednicu. Bolnica i njen stručni kadar, kroz kontinuiranu edukaciju, nastavljaju uspešno praćenje savremenog trenda i dostignuća u psihijatriji. Aktuelno to je u prvom redu potpuna implementacija Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama i uključivanje u saradnju sa svim relevantnim učesnicima u procesu deinstitucionalizacije.

Ključne reči: specijalna, bolnica, psihijatrija, Kovin, istorijat

OSNIVANJE BOLNICE I PERIOD DO DRUGOG SVETSKOG RATA

Nekada je Kovin bio glavno mesto Kovinske županije, a sam grad je podignut možda već u XII veku. Kovin i kovinski kraj su nakon Prvog svetskog rata, prisajedinjenjem Vojvodine, postali deo Kraljevine Srbija, Hrvata i Slovenaca 1918. god. Tako je u Kovinu, bivšem pograničnom području, ostala novosagrađena velika vojna kasarna, građena od 1911. god., a useljena i završena 1913. god, samo jednu godinu pre završetka rata. Na taj način je izgubila značaj i osnovnu svrhu za koju je bila namenjena. Kako je bila kvalitetno građena, iako kasnije prepuštena nemaru i ruiniranju, izdržala je i Zub vremena i nebrigu [1]. Od toga objekata desetak godina kasnije (1924.) nastala je Kovinska psihijatrijska bolnica. Najveći deo objekata koji se koristi za boravak pacijenata kao i drugih pomoćnih objekata iz tog su vremena i služe svrsi obavljanja osnovne delatnosti Specijalne bolnice za psihijatrijske bolesti. Nakon Drugog svetskog rata izgrađeni su i drugi kapaciteti, ali, takođe kao veliki paviljoni, arhitektonski su pratili inertnost kasarnskog jezgra bolnice. Ni tada, pa sve do danas, oni nisu prilagođeni kriterijumima uslova koji bi obezbeđivali i štitili pravo na dostajanstven boravak i tretman pacijenata. Takođe, po udaljenosti mesta boravka pacijenata koji su primani, načina i razloga admisija, osim bolesti, stalno prisutna opterećenost tretmana najčešće socijalnom problematikom, tj. uporno održavanju praksi da se i sa veoma udaljenih područja pacijenti šalju na lečenje ali, po mnogo čemu, i na življenje u bolnici, pacijente i ustanovu prati stigma neizlečivih duševnih bolesnika i azilarnosti. Utisak je da i danas, svi naporci primene uvek najnovijih pomaka i dostignuća, koje su brojne generacije obrazovanih lekara i edukovanog osoblja činili, nisu značajno izmenili ni danas ambijent ove bolnice.

Za samo osnivanje bolnice, najzaslužnija su dva lekarska imena: dr Kosta Knežević i psihijatar Dezider Julijus. Po završetku rata napušteni objekat je trebalo da bude srušen a od materijala je planirana izgradnja zgrade opštine u Smederevu. Dr Kosta Knežević, kovinski opštinski lekar, preokrenuo je ovu ideju tako što je ubedio tadašnjeg načelnika za Banat, Bačku, Srem i Baranju, dr Lazu Markovića (s čijim ocem je studirao u Pragu) da se umesto rušenja u bivšoj kasarni otvori Bolnica za duševne bolesti, kojih u Kraljevini nije bilo dovoljno. Referat, danas bi se reklo projekat, podrobno je sadržao pojedinosti i detalje 0 zgradama bivše austrougarske kasarne kao i kovinskog kraja, pa je vidljivo da ga je pisao dr Knežević, a dr Marković samo potpisao.

Ministarstvo je prihvatiло inicijativu

1 za dva miliona dinara otkupilo zgrade od Županije Tamiško-torontalske. Oko sedam meseci trajala je potraga o pravnom nasleđu pa su zgrade uknjižene 11. marta 1924. god. Zvaničnim početkom rada bolnice označen je 16. jul

1924. god. Tog dana su pristigli prvi bolesnici, tačnije oni su prebačeni iz Duševne bolnice u Beogradu, kako je zapisano: „50 hroničnih, mirnih za rad sposobnih bolesnika (25 muških i 25 ženskih)”, nekoliko bolničara i dr Ante Marić, sekundarni lekar (stažista) beogradske bolnice.

Zatečeno stanje bilo je do te mere ruinirano da su bolesnici i osoblje kuvali i jeli pod vedrim nebom, spavali na rashodovanim vojničkim krevetima a vrata i prozore nije imala ni kancelarija, ujedno i stan, upravnika. Kasarna je inače, imala svoje duboke bunare, svoj vodovod, a Kovin je imao struju 1913.god. i oko 7000 stanovnika. Tri meseca kasnije stanje nije bilo značajno bolje jer onih „50 bolesnika za rad sposobnih”, nisu mogli da rasčiste prostorije od gomila đubreta [2]. Za vršioca dužnosti upravnika bolnice dolazi dr Dezider Julijus, koji je posao u novoosnovanoj bolnici dobio pre svega što ga niko drugi nije htio, a sam beleži da je Marić istog dana kada je predao dužnost upravnika „radosno pobegao nazad u Beograd”. Dve godine se više bavio planiranjem i nadzorom radova nego onim što mu je struka, ali se uvek vraćao kliničkom radu „lečenju najbednijih među bednima” [1].

Ključni događaj u razvoju kovinske bolnice bila je, čini se, činjenica da je maja 1925. godine likvidirana sreska bolnica u Smederevskoj Palanci i da je Dr Dezider Julius nagovorio tamošnjeg direktora dr Velimira Pazarca da mu predal celokupni inventar. Kapacitet bolnice je, posle toga, do jeseni, sa 50, povećan na 375 postelja [2]. Organizaciono, bolnicu je podelio po odeljenjima, a prijem novih bolesnika poverio komisiji. Na stručnom planu, dr Julijus, je uveo radnu terapiju za koju se može da je bila njegovo primarno stručno uverenje. Bio je mišljenja da rad pomaže u lečenju duševne bolesti, ali, što je značajnije, njemu je veoma bilo stalo do etičke dimenzije takvog pristupa pacijentu. Smatrao je da je to način na koji se dramatično menja stigmatizirajući arhaično-azilarni pristup, a da je pacijent-duševni bolesnik, kroz rad, izjednačen sa drugim ljudima i potpuno ravnopravan, da ga to očovećuje i tako враћa njegovo ljudsko dostojanstvo [2]. Julius nije zabeležio da je to metod čiji je on bio strasni pobornik, i koji je toliko intenzivno razvio u praksi. Takođe je vidljivo da je upravo on bio najuspešniji od četvorice upravnika (od 1924. do 1928. godine), ali nije zabeležio ni da je u Kovin došao po kazni, kao i da nikad nije postavljen za stalnog, nego samo vršioca dužnosti upravnika [1].

Stigma političkog neprijatelja pratila ga je celog života i od sva četiri režima u kojima je živeo. Njegova biografija je, tako, zanimljiva kako u medicinskom tako i u publicističkom smislu. U prvoj deceniji postojanja kroz bolnicu je prošlo 16 lekara (imena su zabeležena u Spomenici o desetogodišnjici dr D. Julijusa), a od januara 1930.god. U njoj su radile i časne sestre kongregacije "Sv. Vinka" iz Zagreba [2].

Deset godina po osnivanju bolesnici su bili smešteni u tri zgrade od kojih je svaka imala kuhinju i kupatilo i, za to doba moderan i ugodan nameštaj. U okviru bolnice postojale su apoteka, zubna i ambulanta za manje hirurške intervencije. Bolnica je imala ledaru, staklenik za gajenje cveća, perionicu, stolarsku, bravarsku, kovačku i krojačku radionicu, električnu centralu, sopstveni vodovod i kanalizaciju [2].

Na desetogodišnjicu osnivanja u bolnici je bilo nešto preko 500 bolesnika. Sve što je postigao i uradio u kovinskoj bolnici za dvanaest godina dr Dezidera Julija načinilo je psihijatra sa velikim profesionalnim ugledom, te je bio premešten za Upravnika bolnice u Vrapču, a odmah posle rata za upravnika klinike "Rebro". Njegovo učešće je takođe od velikog značaja za osnivanje Psihijatrijske bolnice na Rabu [3].

Dr Dezider Julijus sa tadašnjim timom lekara, tj. raspoloživim lekarskim kadrom, uspostavljuju novi teoretski koncept i započinju njegovu primenu, razvijajući ga veoma brzo i široko ga koriste u svakodnevnoj kliničkoj praksi. Menja se i shvatanje i pristup osoblja koji rade sa pacijentima. Ukupno, mnogobrojne procedure i veliki trud i napor za iznalaženje materijalnih sredstava za realizaciju takvog programa kroz nabavku materijala i formiranja svih radionica, rada uz majstorske delatnosti stalno zaposlenih uz najšire primenjeni rad na bolničkom imanju na obradi zemlje i useva. Pobudivanje kreativnih kapaciteta pacijenata i drugaćiji pristup i doživljaj njih samih menjaju psihološki ambient koji je daleko humaniji i terapijski učinkovitiji. Bioskop sa salom i pozornicom bio je važno mesto za kulturne aktivnosti. Redovno prikazivanje filmova ali i realizacija gostujućih amaterskih predstava kao i predstava i igrokaza samih pacijenata i razmene istih sa drugim bolnicama priredbe i igranje sa učescem samih pacijenata kao i osoblja, a često i učescem lokalnog stanovništva, bolnicu su činili posebnim mestom. Muzikoterapija je imala, takođe, još tada puno i osmišljeno mesto primene, kako sam dr Julijus navodi bas slušanjem ozbiljne muzike. Pevački zbor je imao svoje aktivnosti i značaj. Događaji sa društvenim i sportskim igrama stalno su bili organizovano aktivni, a šah je decenijama bio posebno uspešan na takmičenjima i susretima sportskih igara svih bolnica. Privatnom inicijativom kroz podršku "Društva za pomaganje" nabavljane su knjige za bolesničku biblioteku kao i časopisi i novine, pribor i boje za slikanje, crtanje i skulptorski rad darovitih pacijenata kao i materijala i pribora za ženske ručne radove [1]. Sve je ovo imalo za cilj realizaciju pozitivne transformacije ambijenta koji je uspešno postignut a spominje se i označava kao "duhovno izgradnjanje bolnice". Da je cilj bio postignut u potpunosti, nalazimo u "Spomenici" rad u kojem se opisuje događaj kada posetioci pitaju lekara gde se nalaze nemirni pacijenti? Dobijaju odgovor da je takvih najmanje i da ih gotovo nema tj. da je nemir najteže bolesnih značajno smanjen. Posledica svih ovih promena je i smanjenje i značajno usporavanje procesa propadanja i osiromašenja ličnosti koje je u ranijem obrascu pukog čuvanja i pasivnog življena pominjano terminom „zavodska blesavost“ [2] u tadašnjoj psihijatriji, što odgovara kasnije i danas sve ređem hospitalizmu kod pacijenata u psihijatrijskim bolnicama. Inspirator i pokretač svih nabrojanih aktivnosti je dr Julijus koji sam

kaže u svom referatu u "Spomenici": *Salus aegroti suprema lex!* (Spas bolesnika je najviši zakon!) [2], te je možda najbolje u potpunosti citirati samog dr Julijusa, da bi se na najbolji način shvatio i doživeo izuzetni entuzijazam, darovitost za psihijatriju sa najtežim psihijatrijskim bolesnicima i stručnost i istrajnost kojima je izvršen značajan pomak i preobražaj u tretmanu najtežih psihijatrijskih bolesnika i istorijske evolucije u azilarnoj psihijatriji toga vremena: "Bitno u tome celom sistemu "aktivne terapije" jeste da duševnog bolesnika ne smatramo vise za sva njegova dela neodgovornim, nego bas naprotiv tražimo i od njega da svoje bolesne ideje, svoje patološke naklonosti i nastrane običaje savlada, da se prilagodi okolini, da se pokori zavodskoj disciplini i propisanom kućnom redu, te da sudeluje u radu. Bolesnik ima dakle da odgovara za svoje postupke (naravno ne u krivičnopravnom smislu), a kao što stariji vaspitavaju decu, tako isto i lekar i bolničarsko osoblje moraju pacijente vaspitavati na sređeno ponašanje i za socijalno koristan rad. Naravno, sav ovaj rad mora se sprovesti bez ikakvog praznog moraliziranja, bez krutih disciplinskih kazni i da bolesnik ne oseti da se ne govori s njime kao s neke visine." [2].

Za upravnika Bolnice 1928. god. biva postavljen dr Marko Đ. Radman, inače dugogodišnji upravnik Bolnice za duševne bolesti u Toponici kod Niša. Bio je hvaljen i zapažen po dobrim organizacionim sposobnostima i vezama u Ministarstvu Narodnog zdravlja te je Bolnica u vreme njegovog upravljanja, do 1933.god., značajno opremljena a broj postelja se povećao na 545, a sagrađena je sopstvena električna centrala i izgrađena još jedna zgrada. Dr Radmana je od 1934. god. zamenio Franc Gerlović, a nekoliko nedelja je, ponovo u v.d. stanju upravnik bio dr Julius. Broj postelja se do 1936.g. povećao na oko 600.

Bolnica je do II sv. rata imala dve kapele, pravoslavnu i katoličku, a od 1934.god. i bioskop. Imala je salu s 250 mesta u kojima su izvođene amaterske predstave lokalnih pozorišta, a imala je i sportsko igralište, dve kuglane i prostorije za šah. Sledecih godina, do 1941.god. Bolnicu su vodili dr Petar Ilić i dr Davidović [2].

Treba podvući, da je sve vreme u Bolnici vođeno mnogo računa o stručnoj edukaciji lekarskog kadra i praćenju nasavremenije prakse i težnje njene primene, tako su praćeni literatura i časopisi te je nastala bogata stručna biblioteka bolnice. Bolnica poseduje svoju laboratoriju, sticana su zvanja specijalista i objavljivani stručno-naučni radovi.

Evo imena i podataka o prvih 16 lekara bolnice (iz PISMENICE dr Juliusa):

1. Dr Ante Marić, sek. lekar,
2. Dr Dezider Julius, postavljen 14.oktobra 1924, psihijatar, primarijus
3. Dr Imre Laslo, postavljen za kontraktualnog lekara 04. novembra 1924.god., služio do 01. aprila 1929.god.
4. Dr Nikola Sučić, od 1927.god. do 01.marta 1928.god.
5. Dr Marko Đ. Radman postavljen za upravnika 1928.god. do 31.jula 1933.god., kasnije upravnik Opštne državne bolnice u Ljubljani
6. Dr Draga Matić, bila je lekar dnevničar 1928.god.
7. Dr Nikola Korzenjevski, od 1929. do 1933.god., kasnije asistent Opštne državne bolnice u Beogradu.
8. Dr Dušan M. Jevtić, postavljen 31.dec. 1929.god., sek. lekar
9. Dr Nadežda Jevtić-Mališević, postavljena 31.dec.1929.god., sek. lekar
10. Dr Petar Novaković, bio lekar dnevničar, kasnije privatni lekar u Beogradu
11. Dr Milivoj Marušić, bio lekar dnevničar, kasnije sek. lekar u banovinskoj bolnici u Šibeniku
12. Dr Miodrag Marković, bio sek. lekar,
13. Dr Desanka Simić, lekar činovnički pripravnik
14. Dr Jovan Danilović, lekar činovnički pripravnik
15. Dr Egon Zahradka, šef odeljenja
16. Dr Franc Gerlović, postavljen 1933.god. za upravnika na službi do 31. maja 1934. god., kasnije upravnik Državne bolnice za duševne bolesti Ljubljana-Studenac [2].

Veoma dobar uvid i priliku za poređenje kako je funkcionala psihijatrijska praksa u specijalnim bolnicama pruža nam referat „Desetogodišnja medicinska statistika Državne bolnice za duševne bolesti u Kovinu“ čiji su autori dr Dušan M. Jevtić i dr Nadežda Jevtić, iz „Spomenice o desetogodišnjici Bolnice“. Evo nekih činjenica i podataka iz tog referata. Prijem bolesnika: pri osnivanju bolnice premešteni su prvi bolesnici iz Beogradske državne bolnice za duševne bolesti, a to je nastavljeno i sledeće 1925.g. iz bolnice u Beogradu, a sledećih godina i iz bolnice u Sarajevu. Većina bolesnika je primana preko banovinskih i gradskih bolnica, a izvestan broj, preko vlasti, od kuće [1]. U prvih deset godina (1924. do 1934.) ukupni broj prijema iznosio je 1900. Prosečno u mesecu za prvih deset godina bilo je oko 17 prijema bolesnika. Za prijem u bolnicu su postojale odredbe, a tako je i otpust bolesnika vršen po određenoj proceduri i važio je za kovinsku, beogradsku i toponičku duševnu bolnicu. Bilo je potrebno podnošenje molbe, pregled od strane lekarske komisije, odobrenje Kralj. Banske uprave, poziv za preuzimanje bolesnika. Kako D. Jevtić navodi manjkavosti i neažurnost čitave procedure u praksi se svodilo na puno smetnji i konačne neefikasnosti. Često rodbina nije znala za odredbe iz procedure, a kako su često bili udaljeni, nakon posete i dogovora sa lekarima, dok se procedura sprovede nisu imali sredstava da ponovo dođu po

bolesnika (npr iz Zetske banovine) [2]. U analima će ostati zapamćen prof. dr Dušan Jevtić po svom stručnom i doprinosu približavanja psihijatrije pravnoj nauci i regulativi. Posle završenih studija radio je kao lekar i lekar specijalista u Državnoj bolnici za duševne bolesti u Kovinu, Državnoj bolnici u Sarajevu i Državnoj bolnici za duševne poremećaje u Beogradu. Od 1940. god. karijeru nastavlja na Pravnom fakultetu u Beogradu, gde je biran za prodekana i šefa Katedre krivičnog prava, a bio je angažovan i na Filozofskom fakultetu u Beogradu. Kao lekar specijalista a zatim profesor na Pravnom i Filozofskom fakultetu autor je više udžbenika, naučnih i stručnih radova [4].

U bolnici su boravili pacijenti iz udaljenih područja teritorije tadašnje države, i to sledećih Banovina: Dravske, Savske, Vrbaske, Primorske, Drinske, Zetske, Dunavske, Moravske, Vardarske i Uprave grada Beograda [2]. Najveći broj njih bio je iz Dunavske banovine, ali su sa iste teritorije, npr. iz Banata upućivani i u bolnicu u Jaša Tomiću, iz gornje Bačke u Suboticu (Odeljenje Gradske bolnice), iz zapadnih krajeva banovine, Baranje i Srema, u Stenjevac kod Zagreba a iz Šumadije u Beogradsku bolnicu [2].

Prema istim autorima [1], sledi pregledna statistika pacijenata koji su lečeni u Državnoj bolnici za duševne bolesti u Kovinu procentualno zastupljenim po dijagnostičkim grupama:

1. Grupa shizofrenije 49,55 %
2. Progresivna paraliza 15,61 %
3. Grupa oligofrenije 10,33 %
4. Grupa padavice 6,88 %
5. Grupa periodičnih psihoza 4,11 %
6. Staračke psihoze 3,22 %
7. Psihopatske reakcije i konstitucije 2,27%
8. Alkoholne psihoze 2,05 %
9. Simptomatične psihoze 1,66 %
10. Encefalitis epidemika 1,55 %
11. Psihoze kod luesa cer.-sp. I tabesa 1,11%
12. Sine morbo psihiko 0,38 %
13. Psihoze dece i mladeži 0,33 %
14. Psihoze usled traume 0,11 %
15. Nervne bolesti bez psihoza 0,11 %
16. Narkomanije 0,05 %
17. Neutvrđeno 0,05 %

Ovde vredi naznačiti delove komentara autora ovog rada [2] koji odslikavaju tadašnju opštu atmosferu, stanje i dinamiku u psihijatrijskoj instituciji toga vremena. Može se prepostaviti kako je obavljan rad lekara i osoblja, kakve su bile kliničke slike i kakovog intenziteta u prefarmakološkoj eri tretmana ovih bolesnika. Uz to nedovoljan broj kreveta, spavanje na slamaricama, grejanje loženjem peći tzv. "bubnjara" čije je prisustvo činilo veliki rizik po pacijente i osoblje, održavanje lične higijene bez centralizovane tople vode i sl. Vidi se da je polovinu bolesnika činila grupa shizofrenih bolesnika. Na drugom mestu su paralitičari sa psihozama kod luesa i tabesa. Ovi pacijenti nisu prevođeni iz drugih bolnica i zavoda, već su isključivo primani od kuće ili manjih bolnica. Očigledno je koliki je značaj u epidemiološkom smislu i opasnost po zdravlje stanovništva imala ova bolest. Zatim, tu su i oligofreni pacijenti koji zbog svojih osobenosti, ovaj heterogeni ambijent po dijagnostičkim grupama sigurno značajno otežavali za tretman i lečenje i njih samih i drugih pacijenata. U grupi "neutvrđeno" obično su se našli pacijenti koji su bili u suštini psihopate koji su pobegli iz bolnice i nisu se vraćali. Gotovo je neverovatno ali istinito, koliko je u ovom radu dr D. i dr N. Jevtić, impresivna analiza i konstatacija da su i tada u bolnicu upućivani pacijenti za čijim smeštajem u ovu bolnicu nije bilo medicinskih razloga. Ti razlozi su bili različiti, a išli su dotele da je bilo slučajeva prijema moribundnih pacijenata tj. pacijenata koji su primljeni da bi ubrzo umrli jer njihov dalji transport nije bio moguć. Autori su naznačili ovu problematiku i zapazili da ona zahteva posebno prilagođenu statističku obradu i u današnje vreme se ova praksa nije u potpunosti iskorenila. Ipak, ne možemo odoleti da ne citiramo autentični tekst autora koji o tome govore: "U pogledu moribundnih imamo žalosnih iskustava. Morali smo primiti u najbednijem stanju bolesnike (najčešće paralitičare) iz udaljenih banovina i kako u Kovinu nema drugih bolnica kuda bi se ovi mogli smestiti, jer apsolutno nisu vise za duševnu bolnicu, a vraćati ih već je nemoguće i iz humanih razloga, to bi posebna statistika ovakvih slučajeva strogo iziskivala potrebne naredbe i objašnjenja da se ovakvi ne upućuju na umiranje u udaljenu duševnu bolnicu" [1]. Smrtnost u kovinskoj bolnici se, tih godina, kretala od 10 do 12 % na godišnjem nivou, a bolesnici su najviše umirali od plućne tuberkuloze, srčanih oboljenja i stanja iscrpljenosti [2].

Po dolasku nemačkih okupacionih snaga, tokom Drugog svetskog rata, duševni bolnici su iseljeni a bolnica je služila vojnim i civilnim bolesnicima i ranjenicima [3]. Zanimljivo je da je upravnik bolnice bio psihijatar Teo(dor)

fon Smekal. Kako je on u jednom periodu bio i zapovednik celokupne nemačke vojske u Kovinu za vreme okupacije, jer je nosio najviši čin, ostao je zapamćen po ulozi koju je odigrao, zajedno sa uglednim kovinskim građaninom i vlasnikom mlinu, inače nemačke nacionalnosti, u obustavljanju i spasavanju sto građana srpske nacionalnosti nastalog incidentnom pogibijom jednog nemačkog vojnika. Taj događaj, posredno vezan i za kovinsku bolnicu, postao je deo istorijske legende [3].

DR DEZIDER JULIJUS IZ LIČNE I PROFESIONALNE BIOGRAFIJE

Dr Dezider Julius je rođen 1895.god. u Pančevu, studije medicine započeo je uoči Prvog svetskog rata u Beču, a posle rata dovršio u Budimpešti. U Pešti se oženio studenkinjom medicine koja će, potom, postati medicinska sestra da bi on neurologiju i psihijatriju specijalizirao u Slovačkoj. U Pančevu se vratio kao specijalista, ali posao nije mogao da dobije. Pratio ga je, naime, dosije koji je mađarska policija dostavila jugoslovenskim kolegama u kojima je opisan kao opasan levičar, koji se u studentskim danima oduševljavao idejama Bele Kuna i koji je na univerzitetu agitovao za njega [3]. U Kovinu su mu rođena dva sina. Stariji, Đuka, kasnije će postati jedan od najčuvanijih jugoslovenskih novinara. Bio je dopisnik „Politike“ iz Nemačke i Južne Amerike, po sili zakona penzionisan u 52. godini života, posle čega postaje spoljнополитички urednik najvećeg meksičkog dnevnika. [3]. Mlađi sin Stevo poći će očevim stopama, specijaliziraće internu medicinu, doktoriraće u SAD, autor je knjige o sudbini svoje porodice, čija je centralna ličnost njegov otac [5]. Ono što je dr Dezider Julius za dvanaest godina uradio u kovinskoj bolnici je napravilo ime s velikim profesionalnim ugledom. Godine 1936. dobija, tako, ponudu da bude upravnik bolnice u Vrapču, nedaleko od Zagreba, koja je u tom trenutku imala preko hiljadu bolesnika i pet stotina zaposlenih. Pet godina kasnije, s uspostavljanjem ustaškog režima, stiže ga stigma njegovog jevrejskog porekla. Spasao ga je hrvatski književnik Slavko Kolar, da bude poslat u novoosnovanu psihijatrijsku bolnicu za decu u zabačenom selu Stančić. Do septembra dr Julius je prikupio ozbiljnu količinu medicinskog materijala za poljsku bolnicu (nekoliko zaprega) i cela porodica je otišla u partizane. Dezider je postavljen na čelo vojnog i civilnog saniteta na Baniji, njegova supruga za glavnu sestru ličke bolnice. Demobiliše se na kraju rata sa činom sanitetskog majora. Dr Julius je bio profesor psihijatrije na Medicinskom fakultetu u Zagrebu i honorani predavač na Pravnom fakultetu. Prvi je predsednik neuropsihijatrijske sekcije Zbora liječnika Hrvatske. Pored ostalih stručnih aktivnosti sa prof. Lopasićem osniva 1953. godine, časopis „Neuropsihijatrija“ [6].

Odmah posle rata postavljen je za upravnika klinike „Rebro“, ali se potom, na sopstveni zahtev, vratio u Vrapče. Nesretno je okončao život pod okolnostima pritska koji je doživljavao, nakon partijskog sastanka koji je trajao od kasnog popodneva do dva posle ponoći, Julius je, hicem iz revolvera, u svojoj kancelariji, 24.12. 1953. god., izvršio samoubistvo [3].

NEPOSREDNI PORATNI PERIOD

Po oslobođenju, početkom oktobra god. Bolnica je imala ulogu pozadinske rezervne Vojne Bolnice NOV i Sovjetske armije. Do avgusta 1944. g. u njoj su lečeni ranjenici i psihotraumatizovani učesnici u ratnim operacijama. Od 1945.g. do sredine 1946.g. Bolnica je adaptirana i reorganizovana u Vojno psihohigijenski zavod. U njoj se lečilo oko 600 partizana boraca, vojnika i starešina obolelih od ratnih psihoza i „psihoneuroza“. Bile su to najčešće razvijene kliničke slike tzv. „jurišničke bolesti“. Posle ukidanja Vojno psihohigijenskog Zavoda u Bolnicu se vraćaju njeni prvobitni bolesnici te se tako namena i aktivnost Bolnice vraća svojoj prvobitnoj nameni.

RAZVOJ BOLNICE OD 1946. GODINE DO DANAS

Naime povratkom psihijatrijskih bolesnika 11. marta 1946.god., Bolnica započinje svoj posleratni život i razvoj i kao takva u kontinuitetu traje do danas. S bolesnicima je tada došao i prvi posleratni upravnik spec. psihijatar prim. dr Savo Vučković. Ujedno, on je bio i jedini lekar u početku. Osim toga u posleratnoj oskudici i nedostatku lekarskog kadra u novoj državi, on je lečio i gradiće te je njegova popularnost u narodu bila velika, a i danas se mogu čuti gotovo anegdotske priče o njemu, njegovom stilu i načinu rada i upravljanja bolnicom. Kao i mnogi radnici i on je imao stan u samim bolničkim zgradama i tu ziveo sa porodicom. Na čelu Bolnice dr Savo Vučković ostaje punih dvadeset godina, stoga je nužno reći nešto o tom vremenu sa aspekta primene psihijatrijske prakse. Najvećim delom bio je to period nastavka stare prakse zasnovane na terapiji radom i radnoj terapiji. Bilo je to vreme bez primene psihofarmaka, sve do pojave hlorpromazina. Mogu se naći, ipak, počeci primene prethodnice farmakologije i to u primeni se dativnih antialergiskih sredstava najčešće fenergana. Terapijska doktrina teških psihijatrijskih bolesnika, pogotovo u njihovoј akutnoj fazi ili egzacerbaciji bolesti, zasnivala se na primeni elektrokonvulzivne terapije (EKT) ili hipoglikemijskih koma. Bilo je pacijenata kod kojih je rađena i psihohirurgija tj. lobotomija, ali su oni naknadno dospeli na azilarni tretman u ovu bolnicu. Sa oko 600 pacijenata i prosečno

jednim prijemom u nedelju ili dve dana, malo se šta menjalo ili dinamiziralo u primeni struke. Dominantno, bio je to azilarni tretman većine pacijenata koji su boravili. Još uvek je bilo dosta pacijenata iz neshizofrenog kruga, tj sifilitičara sa neuroluesom i progresivnom paralizom, organskih psihosindrema, epileptičara, intelektualnih deficitova. Otpusti i povratak svojim kućama bivali su prava retkost. Tada više, a danas sporadično, nakon smrti u bolnici, oni su sahranjivani u poseban deo kovinskog groblja o trošku države. Ipak, dominantna radna terapija i terapija radom, blizak odnos osoblja i nekoliko porodica koje su živele u stanovima u krugu bolnice, njihovi odnosi i mnogobrojne radne aktivnosti koje su bolesnici obavljali, upravo su mnogo više isprepletni socijalne odnose sa radnicima bolnice ili meštanima, obavljajući usluge tipa sitne kupovine i sl...takav pristup, iako ne kao svesno primjenjen doktrinarni metod, upravo se zagovara kao model tretmana u savremenim psihijatrijskim centrima za tretman u društvenoj zajednici.

Obnovljeni su i oživljeni uslovi za ovakav terapijski pristup te je u bolnici postojala stolarska, obućarska radionica i kovačka radionica kao i pleternica sa korparskim proizvodima. Bolnica je imala ponovo svoju bioskopsku salu koja je radila, a njeni posetnici su često bili i meštani. Imala je svoj „Kutić“ sa možda prvim TV aparatom. Postojaо je staklenik, a u njemu se proizvodilo cveće za uređenje kruga o čemu je brinuo cvećar tj. baštovan. Uprkos napred iznetom, uslovi za smeštaj su i dalje veoma teški i potpuno neadekvatni za boravak pacijenata. Na akutnim, inače zatvorenim odeljenjima, nalazilo se i do 150 pacijenata za koje nije bilo dovoljno kreveta, koji nisu bili često ispravnii, nego su se koristile slamarice, koje su se svakog jutra iznosile napolje na provetranje i sušenje i to u svako godišnje doba, potom opet uveče vraćale, postavljale na pod na kojima su bolesnici spavalii. Takođe nije postojalo parno grejanje već velike peći, tzv. „bubnjare“ koje su se ložile na svakom odeljenju, a zbog rizika od povređivanja i opeketina bile su ogradiene metalnim šipkama. Osoblje je bilo neobrazovano tj. sa nešto nižih razreda ili sa osnovnom školom i imali su tečaj za bolničara. Hrana se spremala u staroj kuhinji od zidanih šporeta na čvrsto gorivo. Bez psihofarmaka, teško je bilo kupirati česta stanja fizičke agresije koja su zahtevala fizičko sputavanje i izolaciju. Postojalo je tzv. „Sudsko nemirno“ odeljenje gde su se nalazili pacijenti kojima je izrečena mera bezbednosti zbog najtežih krivičnih dela, a obezbeđenje su 24 časa obavljali i pripadnici tadašnje „Narodne Milicije“.

Bolničko imanje sa svoja 24 hektara obradive površine, u uslovima tadašnjeg tržista hrane, značajno je doprinisalo poboljšanju kvaliteta hrane bolesnika i višak proizvoda iznosio se i na lokalnu pijacu i tako zarađivala dodatna sredstva. Najzaslužnije ime za efikasnost ove proizvodnje bilo je ime Branka Milanovića, tada upravnika bolničkog imanja.

Školovani medicinski kadar i dalje je nedostajao kako srednji tako i lekarski.

U Matičnoj knjizi službenika vođenoj od 1926. do 1964.god., za period pedesetih godina našli smo imena Marković dr Dragoslave i Marković dr Miloša, kao i Mr. Jurišić Milana, dipl. farmaceuta, nalazimo ime Vasiljević dr Jordana koji je sporazumno napustio Bolnicu 1963.god. Jovanović Mr Desanka, dipl. farmaceut, kasnije dugogodišnji šef bolničke laboratorije, zasluzna za uvođenje i primenu najsavremenijih znanja i novina upisana je 1959.god. Iste godine, 1959., upisano je značajno lekarsko ime Bolnice, dr Stevan Stojanović, koji, kao neurolog, ostavlja značajan trag u započinjanju i radu neurološkog odeljenja Bolnice koje se po tadašnjoj strategiji zdravstvene politike države otvara uz pomoć Neuropsihijatrijske klinike Medicinskog fakulteta iz Beograda uz svesrdni angažman takvog autoriteta kao što je bila prof. dr Jelena Gospavić. Početkom 60-tih g . U bolnicu dolaze tada mladi lekari početnici, začetnici i nosioci primene svih znanja iz psihijatrijske nauke i prakse, kao što su: dr Tomislav Sedmak, dr Divić Josip, dr Lazović Branko, dr Pavle Kastel, dr Anka Petković, dr Lazar Kirković, dr Milorad Icurup, dr Čedomir Hajduković, dr Nikola Janković. Uz njih tu su i Joanović dr Tamara, kasnije pneumoftiziolog kao i dipl. farmaceut, mr Joanović Milan. U isto vreme u bolnicu dolaze školovane prve medicinske sestre. Evo samo nekih prvih imena Blagodarna Milović, Živanka Gavrilović-Tomić, Julijana Šurjanac, Nada Ranković, Dragojla Ružićić, Olga Antonijević [7]. Vremenom Bolnica se kadrovski jača i po broju medicinskog kadra i njihove specijalnosti i subspecijalnosti, kao i uvođenja službe socijalnih radnika i školovanih radnih terapeuta.

Nije bilo potrebno da prođe puno vremena da nova saznanja u domenu neuropsihijatrije i njihova primena budu inicirana i uvedena u rutinsku praksu upravo radom pomenutih lekarskih imena koje, možemo smatrati pionirima primene savremene psihijatrije u našoj Bolnici. Stoga smo danas posebno ponosni na njih kao začetnike preobražaja stručnoga rada u Bolnici, koja tako postaje deo ukupnih pomaka i najsavremenijih kretanja u svetskoj psihijatriji te i deo njene istorije.

Krajem 50-tih godina sagrađen je novi Paviljon, prвobitno namenjen lečenju tuberkuloznih bolesnika. U jednom krilu tog paviljona, osnovano je i počelo sa radom Neurološko odeljenje. Uvođene su dijagnostičke tehnike i procedure kao što su lumbalna punkcija, citodiagnostika likvora, Rtg dijagnostika u neurologiji, a višegodišnji spoljni saradnici su bili neurooftalmolog prof. dr Stefanović, a neuroradiolog prof. dr Antunović. Takođe, u prvoj polovini 60-tih godina dr T. Sedmak počinje sa radom Alkohološkog odeljenja, koje je odmah zadobilo značajan ugled i

afirmaciju širom tadašnje SFRJ. Kasnije su u Bolnici razvijena dva Alkohološka odeljenja i jedno za politoksikomanije, sa ukupno 275 kreveta. Krajem 60-tih i početkom 70-tih (1968/1974) u Bolnici se leči najveći broj opijatnih zavisnika, tada metadonskim programom, a sve do početka 90-tih godina radiće dva odeljenja za programski tretman alkoholičara. Krajem 60-tih godina napravljena su dva paviljona sa po pedeset postelja za potrebe psihogerijatrije, koja tada počinje da biva prepoznata kao nov problem u državi. Tako uz stručno vođenje prof. dr Dušana Petrovića, sa radom počinje još jedna značajna i sve aktuelnija grana psihijatrije koja u ovoj bolnici ima dugu tradiciju. Od 1965. do 1969. godine direktor bolnice bio je dr Đorđe Bogićević.

Od 1969. do 1970. godine direktor bolnice je dr Nikola Janković, a nakon njega direktor je dr Stevan Stojanović. Oba poznati kao izvrsni neurolozi, unapređuju stručni rad i na tom polju alli to je istodobno vreme ekspanzije psihijatrije u svetu pa i kod nas a u bolnicu tada dolaze mnogobrojni lekari, mahom iz Beograda. Zaista je teško na ovom mestu nabrojati sva, kasnije veoma visoko stručno afirmisana imena mnogobrojnih lekara koji su mahom prelazili u psihijatrijsku kliniku u Beogradu, IZMZ kao i druge ustanove i postali autoriteti u pojedinim specifičnim terapijskim tehnikama [8]. Dr Đ. Bogićević je utemeljivač psihijatrije u Bolnici „dr Dragiša Mišović“, dr Mirkо Pejović je postao redovni profesor Medicinskog fakulteta u Beogradu i direktor Klinike za psihijatriju Kliničkog centra Srbije (1993-2000), prof. dr Tomislav Sedmak i ugledno stručno ime Instituta za mentalno zdravlje (IMZ) u Beogradu, prim. dr Pavle Kastel takođe nastavlja uglednu stručnu karijeru u IMZ, transkulturnom psihijatrijom se bavio dr Časlav Hadži Nikolić, a dr Cvetanović je nezaobilazno ime u tretmanu narkomanije, prim. dr Živorad Kastratović dugogodišnji šef Tima za mlade Klinike za psihijatriju KCS. Po nekim podacima za skoro trideset godina procvata psihijatrije i njene ekspanzije svuda pa i ovde, kroz ovu bolnicu po sećanjima došlo je i nakon školovanja otislo nešto preko 100 lekara specijalista. Godine 1974. bolnica je odlikovana Ordenom zasluga za narod sa zlatnim vencem. Iste, 1974., direktor bolnice je Radovan Jović, inače neurotoksikolog, koji je radio kao lekar na VMA a u bolnicu dolazi sa velikom stručnom afirmacijom iz neurotoksikologije pošto je odbranio na tu temu doktorsku tezu u Londonu. Za četiri godine, tj. do 1979. godine, u bolnici je najzad uvedeno daljinsko grejanje sa sopstvenom toplanom, napravljena je tada najsavremenija kuhinja i izgrađeno tzv. I Rehabilitaciono odeljenje,isto je zamišljeno kao psihijatrijsko selo, imalo je četiri paviljona i kapacitet od 165 postelja. Izgrađeno je na Bolničkom imanju tj. u ataru, van naseljenog mesta. Sagrađeno, tada, po najsavremenijim principima socio-rehabilitacije, radne terapije i terapijskim radom, potpuno infrastrukturno opremljeno i sa konceptom malih frakcionisanih subjedinica gde jednoj sobi od 4 do 6 postelja pripada čajna kuhinja, mala trpezarija i sanitarni blok. Nažalost, udaljenost, i česta praksa da se tamo prevedu stariji i opustošeniji pacijenti malih radnih tj. rehabilitacionih kapaciteta, ono nije služilo svojoj pravoj svrsi. Zub vremena, siromašenje države, sve teže održavanje tako izmeštenog kapaciteta od tzv. odeljenja „Bolničko imanje“ načinilo je prostor nemoguć za negu i lečenje bolesnika te je odeljenje preseljeno u stare preostale kapacitete zgrade u krugu bolnice. Kasnije je privremeno služio kao Centar za boravak izbeglih i raseljenih lica što ga je dodatno devastiralo. Tako je, građevinski najadekvatniji, a po aktuelnoj promociji psihijatrijskih centara za tretman u društvenoj zajednici lica sa mentalnim smetnjama, atraktivniji kapacitet, nažalost zbog toga što je potpuno van naseljenog mesta, potpuno neiskoristljiv za aktualizaciju i primenu takvog koncepta. Dr Radovan Jović je zapamćen kao stručno ime u domenu uvođenja najsavremenje stručne prakse iz psihijatrije, velikom broju edukacija lekara i značajnom unapređenju stručnog i naučnog rada i u tom smislu podizanja ugleda bolnice. Osim toga on je, kako bi se to danas reklo, bolnicu vodio sa visokim menadžerskim sposobnostima. Kratko vreme direktor je dr Slavoljub Bakalović, kasnije direktor psihijatrijske bolnice u Vršcu, koja nosi njegovo ime. Od 1979. god. do 2000. god. u kontinuitetu na čelu bolnice se nalazi direktor prim. dr Dušan Jagodić. Za to vreme i dalje se održava visok stručni nivo i nastavlja najsavremenija edukacija iz psihijatrijske misli i prakse. Bolnica sve do kraja 80-tih i dalje ima zavidan broj lekara, ali se odliv kadra sve više oseća, kao i nadolazeća teška vremena 90-tih te se i uslovi za funkcionisanje bolnice sve više pogoršavaju. Vreme raspada države, ratova i znatan ekonomski pad dovode tada bolnicu u dosta teško stanje čime ona deli sudbinu istih ustanova, ali i materijalnog položaja zdravstva u celini. Broj lekara je tokom krize 90-tih bio više nego prepolovljen.

Od 2000. god. do 2003. god. rukovodilac bolnice je dr Gordana Kokora. Donacijama humanitarnih organizacija i nešto boljim materijalnim uslovima dolazi do oporavka kako u materijalnom tako i u kadrovskom i stručnom aspektu bolnice. Dr Kokora sa timom bolnice se uključuje u sve vidove saradnje kako na planu materijalnog oporavka donacijama, tako i edukacije i privlačenja novih kadrova i uključenja u najsavremeniji trend tretmana psihijatrijskih bolesnika u centrima za mentalno zdravlje u društvenoj zajednici, te takvu ideju promoviše u samoj ustanovi i van nje. Nažalost pokušaji da se u Kovinu ili Pančevu otvorí Centar, ostali su neuspešni tj. bez razumevanja te i podrške lokalnih samouprava.

Dr Neven Žikić je direktor od 2003. god. do 2005. godine. Naglasak njegovog rada bio je na oživljavanju poljoprivrednog dobra na bolničkom imanju te stvaranja dodatnih prihoda. Nažalost u novim vremenima sa nedovoljnom i zastarem mehanizacijom izostaje željeni efekat kojim bi se nedovoljna sredstva za infrastrukturno rešavanje problema uspešno rešavali. Obnovljen je rad Kapele u bolnici, a donacijskim sredstvima otvoreno odeljenje sa 25 postelja i obnovljeni delovi dotrajale dijagnostičke tehnike, 2005. godine otvara se i počinje sa

radom Dnevna bolnica, sa kapacitetom od 25 pacijenata. U 2005. god. vršilac dužnosti direktora je dr Slobodan Dostanić. Od 2005. god. do 2009. god. direktor je dr sci. Milan Milić, psihijatar lekar koji je započeo karijeru u bolnici „Dr Laza Lazarević“. Nastavlja se i dinamizira stručno-naučni rad i obavljaju kliničke studije, uvodi se na svim odeljenjima i službama elektronska evidencija opremanjem kompjuterskim softverom i programima koji olakšavaju svakodnevni rad. Dr Milić pokazuje veliki entuzijazam i na planu struke, uvodi standardizovane operativne procedure u skladu sa sve većim zamerkama i stavovima CPT-a i nevladinog sektora, Zaštitnika građana. Uspeva da rekonstruiše glavni dalekotoplovod i da obnovi dosta medicinske opreme (EEG, kolor Doppler, ultrazvuk, opremanje poluintenzivne jedinice na neurologiji sa monitoringom i određene količine kreveta i drugog nameštaja za pacijente i osoblje). Uspeva da izazove pozornost javnosti ali i aktuelnog ministra zdravlja te tako nastaje arhitektonski i građevinski projekat Nove Bolnice Kovin od 4.500m², vrednosti 3 miliona eura. Iako je prošao odobrenje za realizaciju na Pokrajinskom fondu za kapitalna ulaganja, isti nije realizovan zbog nedostatka sredstava.

Od 2010. godine direktor je dr Željko Rodić, neuropsihijatar. U tom periodu do danas nastavlja se sa kadrovskim poboljšanjem, prijemom mladih lekara, nastavlja se kontinuirana medicinska edukacija kadrova svih profila i rehabilituju nekada redovno rađene procedure uz osavremenjavanje u individualnom pristupu dijagnostičkom i terapijskom tretmanu svakog pacijenta. Zbog veoma teškog stanja na akutnom ženskom odeljenju sa rizicima za katastrofične i po život pacijenata opasne incidente, uređuje se preostali prostor stare zgrade, i sopstvenim sredstvima prilagođava lečenju. Traju problemi sa kvarovima koji često ugrožavaju osnovno funkcionisanje bolnice. Sva obraćanja osnivaču, Ministarstvu zdravlja ili RFZO

- u ostaju na odgovorima da pored izraza razumevanja jednostavno nema sredstava u budžetu da se građevinsko - tehnička oronulost bolnice bitnije popravi. Sama bolnica sa nešto svojih sopstvenih sredstava čini sve što može da reši najnužnije probleme. Naša nada i napor da istrajemo na poboljšanju i humanizaciji uslova lečenja kao i na kontinuiranom istražavanju praćenja i praktikovanja najnovijih znanja i veština neće posustati, te će, verujemo ishodovati, jednog dana, velikim preobražajem naše Bolnice u kojoj ce i uslovi i način lečenja biti u skladu sa najboljom praksom i uspehom u lečenju najtežih psihiatrijskih poremećaja.

HISTORY OF SPECIAL HOSPITAL FOR PSYCHIATRIC DISORDERS "KOVIN" KOVIN

Željko Rodić¹ Srđan Milovanović²³

Short summary

Psychiatric hospital "Kovin" Kovin was founded in 1924 and present one of the oldest established institution among hospitals and asylums, as they were called and considered in the past. Actually, in Republic Serbia, we have five special psychiatric hospitals, and after Clinic for Psychiatric " Dr Laza Lazarevic" and Special Hospital "Gornja Toponica" near Nis, Special Hospital for Psychiatric Disorder "Kovin" started to work, as third founded. It is obvious that there was a need of inpatient facilities for accommodation, treatment and custody of mentally ill in the Kingdom of Yugoslavia.

Actuality of necessary changes in the management and treatment of psychiatric patients and their overall trend of destigmatization is reflected in the reduction capacity of psychiatric institutions through the process of deinstitutionalization. The ultimate aim of this trend is final abolition of large capacity of psychiatric hospitals. Under this circumstances, the 90 years existence of Kovin hospital contributes to better understanding of one important historical process of theory and practice in the psychiatry environment. Special Hospital for Psychiatric Disorder "Kovin" in Kovin, last 90 years of its existence presents part of Country healthcare system and substantially participates in the management of the most difficult psychiatric patients in Serbia. Decrepitude institutions partially reduces the human effort to approach and use of the most modern approaches to the treatment of persons with mental disabilities successfully heal and return to the community. Through continuing education institution and professional staff continues to follow the latest trends and developments in psychiatry. First of all it is full implementation The Law on the Protection of Persons with Mental Illness, inclusion and cooperation with all relevant participants in the process of deinstitutionalization.

Key words: special, hospital, psychiatry, Kovin, history

¹ Special hospital for psychiatric diseases "Kovin", Kovin, Serbia

Literatura

1. Spomenica o desetogodišnjici Državne bolnice za duševne bolesti U Kovinu 1924 1934, Uprave bolnice, Kovin 1934
2. Miletić S. Kovinski kraj između dva svetska rata, Kovin, LO Press, 2000.
3. Polić S. Vodič kroz kovinski kraj. Kovin, LO Press 2006.
4. Milovanović S. Dušan Jevtić. Srpski biografski rečnik, Novi Sad, 2009, 339-40
5. Julius S. Ni crven ni mrtav. Durieux, Zagreb, 2005.
6. Psihijatrijska bolnica Vrapče 1879-1979, Psihijatrijska bolnica Vrapče, Zagreb, 1979.
7. Bolnička arhiva. Matična knjiga službenika od 1926 do 1964.g.
8. 50 godina neuropsihijatrijske Bolnice u Kovinu, Zbornik radova, Dokumenta, Galenika, Beograd, 1975

Srđan Milovanović

Klinika za psihijatriju

Klinički centar Srbije,

Pasterova 2, 11000 Beograd, Srbija

dr.srlje011@gmail.com

2 School of Medicine, University of Belgrade, Belgrade, Serbia,

3 Clinic for Psychiatry, Clinical Centre of Serbia, Belgrade, Serbia