

Željko DUGAC, *Kako biti čist i zdrav. Zdravstveno prosvjeđivanje u međuratnoj Hrvatskoj*, Srednja Europa, Zagreb 2010., 175 str.

Dr. sc. Željko Dugac znanstveni je savjetnik Odsjeka za povijest medicinskih znanosti Zavoda za povijest i filozofiju znanosti Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti i autor više znanstveno-istraživačkih radova u području povijesti javnoga zdravstva i narodne medicine u razdoblju između dvaju svjetskih ratova. Ova je knjiga novi prilog poznavanju navedene tematike, a bavi se svim bitnim značajkama zdravstvenog prosvjeđivanja u međuratnoj Hrvatskoj (bez Istre). Obrađuje, dakle, razdoblje kada dolazi do intenzivnog prodiranja novih znanstvenih i socijalno-medicinskih ideja, uslijed čega se zdravstveno prosvjeđivanje u Hrvatskoj koncipira na nov i suvremen način te kao dio međunarodnih trendova na području javno-zdravstvenog rada oblikuje u specifičan sustav prilagođen lokalnim prilikama.

Knjiga se sastoji od "Predgovora" (str. V.), "Uvoda" (str. 1.-7.) i dvanaest poglavlja nakon kojih slijede "Prilozi" (str. 139.-144.), "Bilješke" (str. 145.-171.), kazala osobnih imena i geografskih pojmova (str. 172.-175.) te "Zahvala" (str. 176.). Poglavlja su bogato ilustrirana pretiscima fotografija i zdravstveno-prosvjetnog propagandnog materijala poput plakata i letaka iz onoga doba.

U prvom dijelu knjige autor čitatelja upoznae s obilježjima zdravstveno-prosvjetnog rada prije Prvog svjetskog rata, potom ulogom dr. Andrije Štampara u oblikovanju nove javno-zdravstvene politike 1920-ih te idejnim i financijskim utjecajem Zdravstvene organizacije Lige naroda i Rockefellerove fondacije na kreiranje novih standarda u zdravstvenom prosvjeđivanju (str. 8.-24.). Počeci zdravstvenog prosvjeđivanja, kako navodi autor, vežu se uz prosvjetiteljska i javno-zdravstvena nastojanja u drugoj polovici XVIII. st., kada se počinju provoditi reforme na polju javnoga zdravstva i medicinske edukacije. Do vremena nakon Prvog svjetskog rata zdravstveno-prosvjetne inicijative u najvećoj su se mjeri odnosile na objavljivanje djela koja su obrađivala teme vezane uz aktualne higijenske i zdravstvene probleme na hrvatskome selu. Poslijeratna situacija, obilježena lošim materijalnim i zdravstvenim stanjem velikog dijela stanovništva, slabim uvjetima stanovanja i prehrane, epidemijama raznih bolesti kao i općom zdravstvenom neprosvjeđenošću, utjecala je na porast svijesti o potrebi unapređenja zdravstvenog sustava i osiguranja dostupnosti medicinske pomoći i novih spoznaja o zaštiti zdravlja svim slojevima stanovništva. Socijalna medicina toga vremena uočavala je povezanost bolesti i socijalnih čimbenika poput siromaštva i neznanja te stavljala poseban naglasak na poučavanje ljudi i na zdravstvenu promidžbu. Na našem prostoru najaktivniji zagovaratelj socijalne medicine bio je Štampar koji je od 1919. djelovao kao načelnik Higijenskog odjeljenja Ministarstva narodnog zdravlja. Između ostalog, zalagao se za zajedničku suradnju različitih stručnjaka i profesija u pitanjima narodnoga zdravlja kao i za osiguranje odgovarajuće medicinske pomoći svim članovima društva, neovisno o njihovim materijalnim mogućnostima. Dotadašnjoj prevladavajućoj kurativnoj ulozi liječnika pretpostavio je preventivnu i zdravstveno-prosvjetnu te isticao potrebu preusmjeravanja njihova interesa s pojedinca na širu populaciju čiji su zdravstveni problemi vezani uz loše uvjete života. Unatoč protivljenjima dijela liječničkog staleža njegove su progresivne ideje bitno utjecale na kreiranje javno-zdravstvene politike u Kraljevini SHS, a procese reorganizacije, uključujući osnivanje specijaliziranih ustanova i stručno osposobljavanje osoblja,

dodatno su osnažile zdravstvene kampanje, edukativni projekti te idejni i financijski poticaji Zdravstvene organizacije Lige naroda i Rockefellerove fondacije.

Socijalizacija medicine tražila je i odgovarajuću zakonsku regulativu. Proces re-organizacije javno-zdravstvene službe započeo je formiranjem Ministarstva narodnog zdravlja 1918., a nastavio se tijekom iduća dva desetljeća, kada su pojedinim zakonskim odredbama, poput Uredbe o zdravstvenom prosvjećivanju naroda iz 1928., regulirane zdravstveno-prosvjetne mjere, sredstva i način rada te određivani subjekti zaduženi za izvedbu zdravstveno-prosvjetnih aktivnosti. Na proces oblikovanja zdravstvenog zakonodavstva autor se osvrnuo u posebnom poglavlju (str. 25.–29.), nakon kojeg se posvetio problematici ustanova koje su provodile zdravstveno prosvjećivanje i različitih profesija koje su u tome sudjelovale (str. 30.–42.). U skladu s novom, jasno definiranom zdravstvenom politikom i programima, zdravstveno prosvjećivanje postalo je profesionalna djelatnost koja se odvijala unutar novoosnovanih socijalno-medicinskih ustanova poput higijenskih i epidemioloških zavoda, domova zdravlja, zdravstvenih stanica, ambulatorija, školskih poliklinika, zavoda za socijalnu medicinu i dr. Do 1924. pitanjima zdravstvenog prosvjećivanja na području kontinentalne Hrvatske bavila se sekcija Zdravstvenog odsjeka za Hrvatsku, Slavoniju i Međimurje, potom Institut za socijalnu medicinu u Zagrebu, da bi 1926. planiranje, organiziranje i vođenje zdravstvenog prosvjećivanja preuzela Škola narodnog zdravlja u Zagrebu. Pojedini odsjeci i odjeljenja Škole provodili su stručni nadzor nad socijalno-medicinskim ustanovama, organizirali pučka i stručna predavanja, izložbe, radionice i asanacije. Škola je ujedno sastavljala programe za pojedine tečajeve i predlagala građu za školske udžbenike iz higijene, brinula se za stručne publikacije, promidžbu preko javnih glasila i izradu zdravstveno-pedagoških pomagala te kroz cijelo razdoblje do Drugog svjetskog rata imala središnju ulogu u provođenju zdravstvenog prosvjećivanja. Uz stručno osposobljeno osoblje, liječnike i sestre pomoćnice u socijalno-medicinskim ustanovama, u zdravstveno-prosvjetni rad aktivno su se uključivale i brojne druge profesije – sanitarni i građevinski inženjeri, osim što su planirali i izvodili asanacijske radove, držali su i predavanja i prezentacije, dok su primjerice u izradi i skupljanju zdravstveno-propagandnog materijala sudjelovali fotografi, filmski režiseri, snimatelji, slikari, ilustratori i dr. Pisci tekstova često su bili književnici, poput I. Brlić Mažuranić i A. G. Matoša, dok su angažmanom na terenu pridonosili i brojni svećenici i učitelji.

U poglavlju koje slijedi istaknuti su najznačajniji problemi vezani uz higijenske i životne uvjete tadašnjih seoskih zajednica, ali i brojnih siromašnih gradskih i prigradskih naselja – opća i zdravstvena neprosvijećenost, nepoznavanje osnovnih pravila osobne i opće higijene, siromaštvo, glad i pomanjkanje pitke vode, visoka smrtnost novorođenčadi i dojenčadi te prisutnost zaraznih bolesti (tuberkuloze, velikog kašlja, trbušnog tifusa, šarlaha, difterije, velikih boginja i dr.) (str. 43.–46.). U analizi odnosa tradicionalne seoske sredine spram zdravstvenih problema i liječnika autor je istaknuo problem opće nenaklonjenosti usvajanju novih spoznaja kao i prisutnost pojedinih iskrivljenih shvaćanja, navika i običaja ukorijenjenih u seoskoj kulturi (str. 47.–54.). U to su doba, primjerice, uz nepoznavanje procesa nastanka i širenja bolesti, bila osobito raširena vjerovanja u djelovanje natprirodnih sila (uroka, zlih očiju i sl.) ili pak univerzalni terapijski učinak domaćih pripravaka (npr. rakije). Uz ozbiljno pomanjkanje povjerenja u liječničku profesiju problem je predstavljalo i sveprisutno nadriliječništvo,

odnosno korištenje usluga seoskih iscjelitelja i drugih medicinski neobrazovanih ljudi (babe vračare, barbiri i sl.).

Opisana su i nastojanja liječničke struke oko uspostave redovitog i kontinuiranog zdravstveno-prosvjetnog obrazovanja (str. 55.–61.). Nastava higijene s odgovarajućim, posebno uređenim udžbenicima uvedena je krajem 1920-ih kao samostalan predmet u osnovnim i srednjim školama, a najznačajnije teme koje je obrađivala, uz one o osobnoj higijeni, odnosile su se na socijalne bolesti – spolne bolesti, tuberkulozu i alkoholizam. U općem prikazu tema zdravstvenog prosvjećivanja autor je upozorio na razlike u zastupljenosti pojedinih s obzirom na metode i medije njihove prezentacije (str. 62.–66.). Tako su se primjerice pisane publikacije držale najprikladnijima za prosvjećivanje o spolnim bolestima, dok se ista tema, u skladu s prisutnim društvenim tabuima, gotovo nikada nije pojavljivala u zdravstvenim parolama. Svakako najzastupljenije teme bile su one općenito vezane za zdravlje, zarazne bolesti i opću higijenu, a velik interes posvećivao se i temama majčinstva, zaštite novorođenčadi i djece, alkoholizma, pravilne prehrane, nadri liječništva i dr.

Najviše prostora u knjizi posvećeno je prikazu metoda zdravstveno-prosvjetnog rada (str. 67.–125.). U klasične metode ubrajalo se izdavanje zdravstveno-prosvjetnih knjiga, časopisa, brošura, pamtilica i letaka te uporaba parola. Brošure, pamtilice i leci, koji su uz tekst često sadržavali i ilustracije, smatrani su osobito korisnim zdravstveno-prosvjetnim materijalom budući da su mogli na kratak i jednostavan način obrađivati određenu temu. Parole su se koristile samostalno ili uklopljene u neki drugi sadržaj, a s obzirom na to da su zdravstveno-prosvjetnu poruku isticale u krajnje sažetom obliku, morale su biti zvučne i lako pamtljive. Predavanja, tečajevi, savjetovaništa i kućni posjeti također su spadali među osnovne metode zdravstvenog prosvjećivanja između dvaju svjetskih ratova. Predavanja koja su organizirali liječnici i socijalno-medicinske ustanove na čelu sa Školom narodnog zdravlja te različita društva i udruženja građana održavala su se samostalno ili u sklopu različitih širih akcija, poput javnih manifestacija i higijenskih izložbi. Prednost je tečajeva bila ta što su, uz detaljnije sagledavanje određene problematike, polaznicima omogućavali i praktičnu vježbu određene vještine. Među najzastupljenijima bili su tečajevi na terenu, uglavnom po selima, a često su im prethodili tečajevi opismenjivanja u čijoj je organizaciji posebno aktivno sudjelovala Seljačka sloga. U zdravstveno-prosvjetnom obrazovanju seljačkog stanovništva važnu su ulogu imali i tečajevi koji su se odvijali u Školi narodnog zdravlja pod nazivom Seljačko sveučilište. Glavne zadaće Sveučilišta bile su obrazovanje i oblikovanje kadra koji bi se aktivno uključivao u zdravstveno-prosvjetne i asanacijske akcije na selu, pa su njegovi polaznici slušali nastavu koja je objedinjavala pouke iz različitih područja. Popularizacija higijenskih i zdravstvenih načela uspješno se provodila još putem javnih manifestacija (dana čistoće, dana trezvenosti, dana borbe protiv tuberkuloze i sl.), potom edukativnih higijenskih izložbi, plakata i novog, posebno atraktivnog medija – filma. Uz navedeno, autor je predstavio i jednu, za to doba inovativnu, metodu koju je nazvao *metodom rada zajednice na rješavanju određenog zdravstvenog problema*. Njezino provođenje podrazumijevalo je uključivanje kako stručno osposobljenog osoblja (liječnika, sanitarnih inženjera i tehničara) tako i stanovnika lokalne zajednice u kojoj se rad provodio. Koncept suradnje stručnjaka i lokalne zajednice na rješavanju higijensko-zdravstvenih problema podupirala je i Seljačka sloga koja je 1939. pokrenula

kampanju sa svrhom organiziranja odgovarajuće zdravstvene službe na selu, poglavito one koja se bavila pitanjem zaštite majki i djece.

U pretposljednem su poglavlju naznačeni neki od problema koji su otežavali uspješno predstavljanje zdravstveno-prosvjetnih poruka na selu: nepismenost i opća kulturna zaostalost, lokalni običaji, kulturološka i religiozna ograničenja, tabuiziranje pojedinih tema, nerazumijevanje samog sadržaja poruka kao i svrhe i važnosti predavanja, nemogućnost pohađanja tečajeva zbog slabe materijalne situacije itd. Na provođenje programa unapređivanja narodnog zdravlja presudno je, dakako, utjecao i odnos politike i državnih institucija prema javnome zdravstvu. Tako uslijed nepovoljne političke situacije ranih 1930-ih zdravstveno-prosvjetni rad doživljava stagnaciju i krizu koju će prebroditi tek u doba uspostave Banovine Hrvatske (str. 126.–133.). Posljednjim, zaključnim poglavljem naglašava se kako je međuratnim zdravstvenim prosvjećivanjem, njegovim pristupom, oblicima i metodologijom, stvorena osnova za oblikovanje zdravstveno-odgojnog rada u suvremeno doba (str. 134.–138.).

Knjiga Željka Dugca pruža vrijedan uvid u proces zdravstvenog prosvjećivanja u međuratnoj Hrvatskoj i istodobno otvara brojna pitanja i nova područja koja iziskuju daljnja znanstvena istraživanja i nadopune. Korisna je i zato što prikazuje društveni kontekst u kojemu se usvajaju i provode nove, progresivne ideje modernizacije i socijalizacije medicine u cilju unapređenja života ne samo pojedinca, nego i društva u cjelini. Rezultati autorovih istraživanja proizašli su iz korištenja obimne domaće i inozemne arhivske građe, a s obzirom na to da su izneseni brojni podaci koji upotpunjuju sliku o tadašnjem društvu, njegovoj kulturi, običajima, svjetonazoru i mentalitetu, ova je knjiga dobrodošla literatura ne samo za one koji se bave poviješću javnoga zdravstva i medicine u Hrvatskoj, nego i za one koji istražuju teme s područja društvene povijesti.

MARINA KUČER BEŠ

Janko VRAČAR, Milica RADOJČIĆ, *Vrbaska banovina 1929-1941.*, Muzej Republike Srpske, Banja Luka 2010., 90 str.

U izdanju Muzeja Republike Srpske 2010. godine izašla je knjiga *Vrbaska banovina 1929-1941*. Svrha ovog izdanja je dvojaka. Naime, ono služi kao katalog prošlogodišnje izložbe posvećene Vrbaskoj banovini, o čemu svjedoči sam format izdanja te mnoštvo slikovnog materijala koje nalazimo unutar ovoga naslova, a koje je ujedno korišteno u postavljanju izložbe. S druge strane ova knjiga je ujedno punoppravna monografija Vrbaske banovine kao administrativne jedinice iz doba Kraljevine Jugoslavije. Dapače, sam tekstualni dio knjige, koliko god se u konačnici činio tek pregledan, možda je najveća količina teksta posebno posvećena formiranju i funkcioniranju jedne od onodobnih banovina te pridonosi shvaćanju gospodarskog, kulturnog, prosvjetnog i općenito društvenog života njezina teritorija toga doba. Interes za temu od strane izdavača proizlazi iz toga što je Vrbaska banovina bila prva veća posebna administrativna jedinica zapadno od Drine stvorena tako da su u njoj Srbi bili apsolutna većina. To je i doba kad se grad Banja Luka naglo razvija, prvi put kao centar neke veće regije, te se emancipira od Sarajeva kao središta Bosne i Hercegovine. Zbog već spomenute dvojja-