

Obrazovanjem do zdravlja. Zdravstveno prosvjećivanje mladih u Hrvatskoj od kraja Drugoga svjetskog rata do početka 1970-ih

U radu su prikazani javno-zdravstveni prioriteti te uloga i razvoj zdravstvenog prosvjećivanja izvan i unutar školskog sustava od kraja Drugoga svjetskog rata do početka 1970-ih u SR Hrvatskoj. Fokus je stavljen na poduzete mjere kojima se pojašnjava uloga školstva u zdravstvenom prosvjećivanju mladih, posebno 60-ih godina, kada su uočljive svojevrsne promjene u načinu dotadašnjega zdravstvenog prosvjećivanja. Promjene su prikazane na temelju analize *Općeg nastavnog plana i program za osnovnu školu*.

Uvod

U svakom vremenu, s obzirom na važnost odgoja i obrazovanja i njegovog utjecaja na razvoj čovjeka i društva, škola kao odgojno-obrazovna institucija ima važnu ulogu u prenošenju odgojno-obrazovnih vrijednosti na mlade naraštaje. Zdravlje i bolest dinamične su pojave najčešće uvjetovane ekonomskim razvojem zemlje i društveno-političkim odnosima. U SR Hrvatskoj na zdravstveno prosvjećivanje nakon Drugoga svjetskog rata provodilo se kroz tečajeve zdravstvenog opismenjanja za mladež i za odrasle. Cilj je bio podizanje svijesti i zdravstvene brige o vlastitom zdravlju. Specifičnosti u provođenju zdravstvenog prosvjećivanja mogu se pratiti u sklopu općih promjena u školstvu, ali i kroz promicanje zdravstvene zaštite učenika. Posebna briga posvećivala se zdravlju i higijeni u školskom sustavu, ali i izvan njega. Država sustavno provodi promjene u ustroju prosvjetnih i zdravstveno-socijalnih službi od 1953. utemeljujući „savjete“ koji su obavljali poslove društvenog upravljanja od općeg interesa na području prosvjete, znanosti i kulture, narodnog zdravlja i socijalne zaštite.¹ Zdravstvena zaštita učenika po-

¹ Tada su se nazivali Savjet za prosvjetu, nauku i kulturu, Savjet za narodno zdravlje i socijalnu politiku. Od 24. lipnja 1961. osnovani su posebni republički savjeti, Savjet za prosvjetu, Savjet za kulturu, Savjet za naučni rad, Savjet za narodno zdravlje, Savjet za socijalnu zaštitu. U tome kontekstu od 1961. djeluje Republički zavod za zaštitu zdravlja koji je 1970. preimenovan u Zavod za zaštitu zdravlja SR Hrvatske. Vidi: HEĐBELI I MOKROVIĆ 2015: 212.

četkom 60-ih godina došla je u nadležnost školskih dispanzera, a školski liječnici postali su odgovorni za cjelovitu zdravstvenu zaštitu učenika.² Interes države bio je kroz školski sustav provoditi sustavnu zdravstvenu zaštitu školske populacije s idejom da samo zdrav i ostvaren čovjek može biti koristan u izgradnji društva i zajednice. Stoga se važnost zdravstvenog prosvjeđivanja u školskom sustavu postavila kao prioritet koji vodi k općem razvoju društva.

Školski sustav temeljio se na socijalističkom konceptu odgoja i obrazovanja s uvjerenjem da je za svakoga pojedinca bitno samoostvarenje putem obrazovanja.³ U razdoblju socijalizma škola se proglašava samoupravnom radnom organizacijom od posebnoga društvenog značaja.⁴ Zakonom o organizaciji zdravstvene službe 1960. godine dolazi se do nove organizacijske promjene i formiranja socijalno-medicinskog sektora s odjelima za higijenu rada, higijenu prehrane, zdravstvenu zaštitu školske djece i omladine, zdravstveni odgoj i nastavu, zdravstvenu statistiku, proučavanje kroničnih masovnih bolesti, te Odjela za organizaciju zdravstvene službe.⁵

Prosvjeđivanje se odvijalo u suradnji škole i školskih liječnika, a od kraja 60-ih i izravno kroz obavezne sadržaje u nastavnim planovima i programima za osnovnu školu, kada se razmatra potreba sustavnog uvođenja zdravstvenog odgoja. Zdravstveni odgoj definiran je kao medicinsko-pedagoška disciplina kojoj je zadatak unaprjeđivanje zdravstvene kulture učenika.⁶ Pojednostavljeno bi se moglo kazati da je glavni cilj zdravstvenog odgoja u školama naučiti učenike higijenskim navikama kako bi se mogli zaštititi od zaraznih bolesti. Zadaća je škole učenicima prenijeti znanja o fizičkom i psihičkom zdravlju te ih poticati na razvoj ispravnih stavova o vlastitom zdravlju, ali i zdravlju zajednice u kojoj žive.⁷ Odgojno-obrazovni ciljevi proizlaze iz društvenih, ekonomskih, političkih, socijalnih, filozofskih i općih kulturnih prilika i odnosa, te se u tom smislu zdravstveni odgoj u ovom vremenskom razdoblju može promatrati kao važan čimbenik u očuvanju i unaprjeđivanju narodnog zdravlja.⁸

² VULETIĆ 1961: 483. Prema autoru općenita se definicija dispanzera odnosila na izvanbolničke zdravstvene ustanove koje su služile za liječenje i sprečavanje raznih bolesti.

³ Vidi više u: ZANINOVIĆ 1988: 198.

⁴ ŠIMLEŠA 1964: 4-7.

⁵ Usp. MODRIĆ 1961: 221-230. Vidi više u: BENJAK i sur. 2013: 35.

⁶ PREBEG 1952: 131. Živko Prebeg među prvima je specijalizirao školsku medicinu. Autor je najpoznatijeg priručnika *Škola i higijena* koji je imao 5 izdanja, prvo izdanje je objavljeno 1952. godine, a zadnje, koje je doradio u suradnji sa svojom kćeri dr. Živkom Prebeg, objavio je 1985. Priručnik je bio namijenjen nastavnicima osnovnih i srednjih škola, a koristili su ga studenti pedagogije kao svoj udžbenik te školski liječnici i školske medicinske sestre. Prema ovom priručniku odgajale su se i obrazovale generacije djece te obrazovali prosvjetni djelatnici od 1952. do 90-ih godina.

⁷ Isto, 131-132.

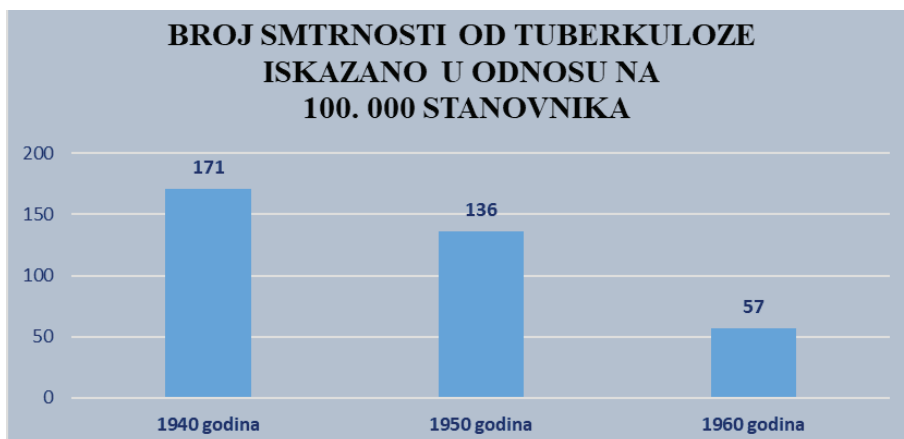
⁸ Hrvatski državni arhiv (dalje HR-HDA), 291-Ministarstvo prosvjete Narodne Republike Hrvatske (dalje MPRO NRH), kutija (dalje kut) 4, *Nastavni planovi i programi za Osnovnu školu 1958*, 4.

PRVI DIO

Javno-zdravstveni prioriteti od 1945. do kraja 60-ih godina

U poslijeratnom razdoblju u SR Hrvatskoj fokus zdravstveno-prosvjetnog rada stavljen je na javne zdravstvene prioritete i suzbijanje zaraznih bolesti.⁹ Provodile su se mjere s ciljem zaštite populacije od tada aktualnih zaraznih bolesti, poput tuberkuloze, dizenterije, virusnog hepatitisa, sifilisa, gonoreje i svraba, ali i epidemija, te su se nastojali poboljšati opći higijenski uvjeti.¹⁰ Opća neprosvijećenost i nepovoljne životne i gospodarske okolnosti neposredno nakon rata pogodovala su širenju zaraznih bolesti. Iz dostupnih podataka u objavljenim izvorima, u časopisu *Naše zdravlje* vidljivo je kako se u razdoblju od 1945. do 1960. ipak smanjuje broj umrlih od zaraznih bolesti. Takva povoljna statistika može se povezati s činjenicom da se u tom razdoblju kroz obavezno osmogodišnje obrazovanje vrši sustavno zdravstveno prosvjećivanje. Iznimno je bilo važno kroz školski sustav poučiti djecu od najranije dobi o očuvanju zdravlja i zdravog života. Bolesti poput dizenterije i trbušnog tifusa smanjile su se u navedenom razdoblju za gotovo 20 puta, broj umrlih od šarlaha pao je više od 3 puta, a umrlih od difterije smanjio se 8 puta, smrtnost od hripavca opada za 50%, a broj smrtnih slučajeva uzrokovanih morbilima za 55%.¹¹ Tuberkuloza je primjer bolesti koja se drastično smanjila zahvaljujući cijepljenju i sustavnom zdravstvenom prosvjećivanju stanovništva o važnosti higijene.

Graf 1. Smrtnost od tuberkuloze od 1940. do 1960.



Izvor: HRABAR I UGRČIĆ 1961: 40-41.

⁹ IVČIĆ, VRAČAR, WEYGAND 2017: 110-111.

¹⁰ Danas u RH postoji Protokol obvezne imunizacije djece, koji obuhvaća cijepljenja protiv zaraznih bolesti <http://www.zzjkzz.hr/dokumenti/CIJEPLJENJE%20.pdf>. (posjet 11.12.2020).

¹¹ BRODAREC 1961: 677.

Iz grafa je vidljivo kako je 1960. smrtnost od tuberkuloze smanjena za 50% u odnosu na 1950. godinu. Pad se može pratiti u odnosu na 1940, kada je prosječno umrla 171 osoba na 100.000 stanovnika. Godine 1950. broj se smanjuje na 136 osoba, a 1960. umrlo je prosječno 57 osoba na 100.000 stanovnika.¹² Ova vidljiva stopa smanjenja broja umrlih povezana je sa snažnom propagandom kako je tuberkuloza opasna bolest od koje je moguće zaštititi se higijenskim navikama i cijepljenjem. U svakom se kotaru propagiralo cijepljenje stanovništva. U Zagrebu se 1948. počinje provoditi prvo masovno zaštitno BCG cijepljenje (protiv tuberkuloze), što je ujedno bilo i prvo masovno cijepljenje u SR Hrvatskoj. Posebno su značajni podaci koji se odnose na učitelje, nastavnike i djecu. Krajem 1948. u školama je bilo 240 učitelja i nastavnika oboljelih od tuberkuloze.¹³ U razdoblju od listopada 1948. do kraja siječnja 1949. u Zagrebu je tim cjepivom cijepljeno 86% predškolske i sva školska djeca.¹⁴ Vrlo važno je to što se u SR Hrvatskoj kroz školski sustav od 1949. u praksu uvode obavezni sistematski pregledi za djecu koja kreću u školu te se tom prilikom vrši i provjera cijepljenih školskih obveznika.

U svrhu informiranja o važnosti cijepljenja i zdravstvenog prosvjeđivanja koristile su se novine. Tako je primjerice 1952. u *Vinkovačkom novostima* objavljena vijest o početku BCG cijepljenja u gradu i cijelom vinkovačkom kotaru. Naglašavala se važnost cijepljenja kao najvažnijeg segmenta borbe u sprečavanju bolesti, a cijepljenju su se morala odazvati sva djeca i omladina od prve do osamnaeste godine.¹⁵ Opći zdravstveno-higijenski uvjeti, primjena antibiotika u liječenju, ali i osviještenost stanovništva dovela je do pada oboljenja od većine zaraznih bolesti.¹⁶

Osim uobičajenih zaraznih bolesti znale su se pojaviti i povremene epidemije. Tako su sredinom rujna 1969. na području Hrvatske, točnije u Velikoj Gorici zabilježeni prvi pacijenti i početak vala epidemije gripe (influenca izazvana varijantom Hong Kong/68 virusa influence A2 tzv. hongkonška gripa). Radilo se o obitelji vozača zaposlenog na zagrebačkom aerodromu. Ukupno je bilo 5 zaraženih osoba, 4 člana obitelji i njihov prijatelj. Bolest je otkrivena jer su zaraženi zbog respiratornih komplikacija upućeni na liječenje u Bolnicu za zarazne bolesti u Zagrebu.¹⁷

Krajem listopada 1969. epidemija se proširila na ostale dijelove Hrvatske, s nešto jačim intenzitetom u Sjevernoj i Srednjoj Dalmaciji.¹⁸ Epidemija je bila globalna te

¹² HRABAR I UGRČIĆ 1961: 40. Navedene podatke o smrtnosti objavila je Savezna komisija za TBC, 1960.

¹³ SPEHNJAK 1993: 78.

¹⁴ ČEPULIĆ 1961: 1224-1225.

¹⁵ *Vinkovačke novosti*, 18.10. 1952, 2.

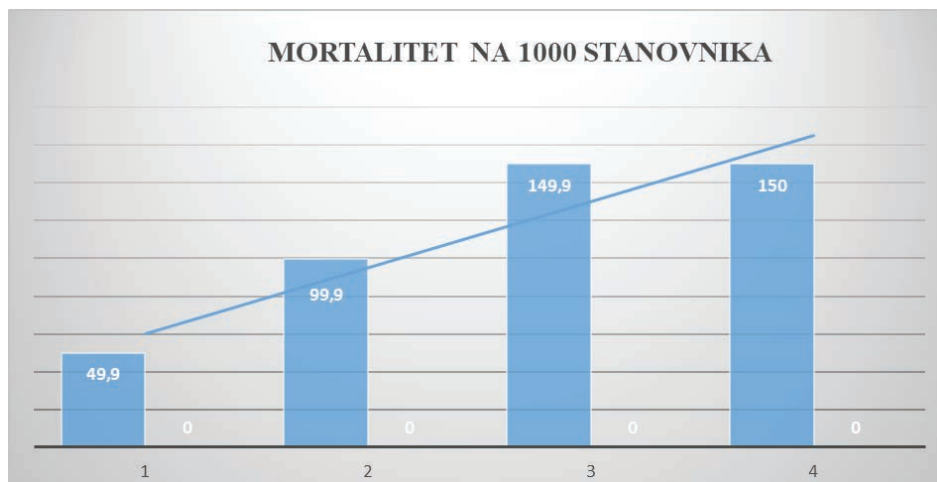
¹⁶ KESIĆ 1983: 54-62.

¹⁷ HRABAR I UGRČIĆ 1972: 126.

¹⁸ Isto, 125.

je bilo nemoguće spriječiti njezino brzo širenje. Na europskom kontinentu počela je početkom 1969. Vrhunac zaraze bio je u drugoj polovici prosinca iste godine, ali završio je već sredinom ožujka 1970. Širenja epidemije do sredine siječnja 1970. jenjalo je na prostoru cijele SR Hrvatske.¹⁹ Zbog pojave ovakvih zaraznih bolesti s izraženom smrtnošću država je zakonski uređene epidemiološko-higijenske mjere i zdravstveno prosvjećivanje stanovništva postavila kao prioritet.²⁰

Graf 2. Hongkonška gripa u Hrvatskoj 1969.



Izvor: HRABAR I UGRČIĆ 1972:128.

Prema procjenama 1960. od hongkonške gripe oboljelo je 23% pučanstva u SR Hrvatskoj. Od studenog 1969. do siječnja 1970. zabilježen je porast od ukupno 4.250 smrtnih slučajeva iznad očekivanog broja, što odgovara porastu općeg mortaliteta u istom razdoblju za 1968. godinu (35%).²¹ Kod školske djece bolest je općenito bila blaža i apstentizam je trajao u prosjeku tri dana.²² Očekivani broj umrlih od 1. do 14. godine procijenjen je na 137, a stvarni broj bio je 146. Broj neočekivano umrlih bio je najveći u dobnoj skupini od 65 godina naviše – 3.119 slučajeva (73%).²³ Bolji uvjeti prehrane, higijena, kakvoća vode i uvjeti življenja, kao i široka primjena cjepiva i liječenje antibioticima, u ovom su razdoblju zna-

¹⁹ Isto.

²⁰ MODRIĆ 1961: 221.

²¹ HRABAR I UGRČIĆ 1972: 125.

²² Apstentizam se odnosi na izostanak zbog bolovanja, a u kontekstu ove teme bolovanje se odnosi na izostanke iz škole zbog liječenja.

²³ HRABAR I UGRČIĆ 1972: 129.

čajno utjecali na ograničavanje svih zaraznih bolesti i smanjivanje većeg broja smrtnosti. Stoga se ova gripa s kraja 60-ih godina smatra posljednjom većom epidemijom u Hrvatskoj tijekom 20. stoljeća.

Specifični model zdravstvene zaštite u SR Hrvatskoj

Temom o zdravstvenoj zaštiti školske djece i mladih kao i specifičnostima posebnog modela zdravstvene zaštite bavi se Vesna Jureša. U pregledu *Zdravstvena zaštita školske djece i mladih – školska i sveučilišna medicina – prednosti i nedostaci pojedinih modela zdravstvene zaštite*, Jureša navodi: „...u svim domovima zdravlja su još od 1954. godine organizirani dispanzeri usmjereni na preventivne mjere, na zdravstveno-odgojni rad, sistematske preglede i cijepljenje, te su u školskim dispanzerima radili školski timovi. Timove su činili liječnici školske medicine, jedna viša medicinska sestra, jedna medicinska sestra srednje stručne sprema i prema potrebi psiholog ili defektolog...“²⁴

U SR Hrvatskoj profilirao se specifičan model integrirane zdravstvene zaštite koji je činio temelj zdravstvene službe.²⁵ Model sustavne zdravstvene zaštite školske djece omogućavao je kontinuirano praćenje učenika, od početka školovanja, i tako se osiguravala cjelovita briga i zaštita djece.²⁶

Svatko je imao pravo na zaštitu zdravlja. Zdravstvena zaštita obuhvaćala je brigu države oko zdravog stanovanja, dovoljne i pravilne prehrane, brigu za opskrbu zdravom vodom, sanitarnu dispoziciju otpadnih tvari, zdrave radne uvjete, dovoljno odmora i rekreacije, socijalnu zaštitu, prosvjetu i kulturu, fizički odgoj i sl.²⁷ „Zakonom je utvrđeno u kojim slučajevima građani koji nisu osigurani imaju pravo na zaštitu zdravlja iz društvenih sredstava. Društvena zajednica osigurava uvjete za osnivanje zdravstvenih ustanova i za unapređivanje zdravstvene zaštite građana“²⁸

Od školske poliklinike do školskih dispanzera

Sve nastale promjene 60-ih godina u SR Hrvatskoj povezane su s uvođenjem privredne reforme kao preduvjeta za jačanje samoupravnog socijalizma na svim razinama. Tako je primjerice 1963. samoupravljanje ozakonjeno u zdravstvu i

²⁴ JUREŠA 2007: 7.

²⁵ VULETIĆ 1961: 483.

²⁶ JUREŠA 2007: 7.

²⁷ VULETIĆ 1961: 483. Autor navodi značenje i cilj djelovanja Dispanzerske zdravstvene službe. Radom preko zdravstvenog odgoja i prosvjećivanja, sistematskih pregleda zdravih ljudi, vakcinacije i imunizacije, dispanzerska služba „traži“ bolesnike, a ne čeka da sami dođu. Dispanzerska služba bavi se zaštitom zdravlja ugroženih dobnih skupina i suzbijanjem masovnih bolesti.

²⁸ Ustav SFRJ 1963, članak 56.

školstvu.²⁹ Promjene su vrlo važne za obrazovanje jer je uveden novi način financiranja zdravstva i odgoja i obrazovanja. Cilj reformi 60-ih bio je decentralizacijom omogućiti veću ulogu poduzeća, općina i republika, što se odražavalo i na položaj školstva u kontekstu većeg materijalnog ulaganja u razvoj. Država je povezala školstvo i zdravstvo kroz zdravstvenu skrb i brigu za učenike. Kao primjer institucionalne sustavne brige za učenike u SR Hrvatskoj može se navesti rad i djelovanje Školske poliklinike u Zagrebu koja je naslijedila prilike međuratnog razdoblja, a svoj je rad temeljila je na socijalnoj, higijenskoj i zdravstvenoj zaštiti učenika.³⁰

Prema Ustavu iz 1963. društvena zajednica dužna je pružati posebnu zaštitu djeci, ženama te radnicima.³¹ Navedene skupine svoju su zdravstvenu zaštitu ostvarivale prvenstveno putem dispanzera koji su stanovništvu pružali specijalističku njegu na primarnoj razini te pokrivali širi spektar liječničke brige od onoga koji je kasnije prenesen na domove zdravlja. Dispanzeri su uz ambulantno liječenje imali i širu zadaću suzbijanja raširenih bolesti i propagiranja higijenskog načina života prema načelima socijalne medicine.³²

Tradicija i nasljeđe zdravstvenog prosvjećivanja

Izgradnja novog društva od 1945. do kraja 1960-ih godina može se rekonstruirati na temelju koncepta socijalističkog odgoja koji prema opisu odgojno-obrazovnih ciljeva ukazuje na izgrađivanje „slobodne i svestrano razvijene ličnosti zauzete za opće dobro i napredak čitavog društva“.³³ Možemo zaključiti kako se pojedincu dobrobit zajednice postavlja kao zadani prioritet. Socijalistički odgojno-obrazovni

²⁹ MIHALJEVIĆ 2016: 334-335. Autor rekonstruirao društveno-političke promjene u relaciji komunizam – čovjek. U poglavlju „Zaključno o pojedincu i vlasti u praksi“ objašnjava promjene u pogledu socijalne politike, socijalnih prava sa specifičnostima samoupravnog socijalizma u odnosu na život pojedinca.

³⁰ Državni arhiv u Zagrebu (dalje: HR-DAZG), 242-Školska poliklinika u Zagrebu, kut. 14, spis 35/4. Informacije o upravljanju nalaze se u opisu fonda 242. Službeni naziv poliklinike od 1924. bio je Kraljevska državna školska poliklinika, a krajem 1940. mijenja naziv u Školska poliklinika. Za vrijeme Drugoga svjetskog rata nalazila se pod Glavnim ravnateljstvom za zdravstvo, ali pod istim nazivom. Kontinuitet rada i djelovanja Školske poliklinike u Zagrebu od njezinog osnutka 1924. vezan je uz glavni cilj osnutka ove ustanove, a to je socijalno-higijenska i zdravstvena zaštita djece školskog uzrasta. Poliklinika je osiguravala kupanje učenika u đlačkoj kupaonici ali i besplatne lijekove, preglede, naočale i ortopedsku pomagala. U Spisu br. 572/45, nalazi se *Zapisnik o primopredaji upravitelja Školske poliklinike*. Primopredaja je izvršena 28. svibnja 1945. U zaglavlju dokumenta uočljivo je ime liječnice Desanke Ristović Štampar, druge supruge Andrije Štampara koja se na tu funkciju zapravo vraća, jer su je vlasti NDH 1941. bile smijenile s mjesta ravnateljice Školske poliklinike i postavile Roberta Palčića.

³¹ Ustav SFRJ 1963, članak 57.

³² VULETIĆ 1961: 483.

³³ RADEKA 2011: 133-134.

ciljevi usklađeni su s tadašnjim gospodarskim, društvenim i političkim potrebama, a ulogu u prosvjećivanju preuzela je i propaganda uz parolu „bez znanja nema napretka“.³⁴ U državi se ova parola promovirala na svim razinama djelovanja, pa i kad se govori o zaštiti čovjekova zdravlja znanje se ističe kao glavno sredstvo zaštite. Tako je širenje znanja i prenošenje zdravstveno-higijenskih tema ljudima pomagalo da se brinu o svojem zdravlju te tako doprinose zajednici u kojoj žive.³⁵

Tradicija zdravstvenog prosvjećivanja u Hrvatskoj seže u međuratno razdoblje koje je obilježeno uzletom zdravstvenog prosvjećivanja. Andrija Štampar osmislio je koncept zdravstvene politike koji se oslanjao na prosvjećivanje naroda na svim razinama.³⁶ Zdravstveno prosvjećivanje nakon Drugoga svjetskog rata dijelom se nastavljalo na tradiciju obnovljenog Higijenskog zavoda i nasljeđe Škole narodnog zdravlja kao i na osobni utjecaj Andrije Štampara te na postojanje zdravstvene skrbi i ideju prosvjećivanja naroda. Narodno prosvjećivanje postaje prioritet pod nadzorom Ministarstva prosvjete i Zemaljskog odbora za širenje pismenosti.³⁷ Nakon 1945. nastali su novi uvjeti za rad ustanova nadležnih za narodno zdravlje. Higijenski zavod sa svojim odjelima brine se za zaštitu narodnog zdravlja.³⁸ Škola narodnog zdravlja od 1947. postaje sastavni dio Medicinskog fakulteta preuzimajući tako znanstveno-obrazovnu ulogu.³⁹ Ovim dvjema ustanovama upravljalo je Ministarstvo narodnog zdravlja. Škola narodnog zdravlja od početka postojanja radila je na programima za tematske tečajeve, predlagala sadržaje za školske udžbenike iz higijene, brinula se za stručne publikacije, a imala je i glavnu ulogu u provođenju zdravstvenog prosvjećivanja.⁴⁰ Štampar ovako izlaže temeljni cilj zdravstvene politike: „...odgojit ćemo narod za pravilno shvaćanje zdravstvenih potreba, odgojit ćemo ga, što je još vrijednije, za etičko shvaćanje o dužnostima biti zdrav i čuvati se bolesti [...] pučka predavanja, priređivanje specijalnih teča-

³⁴ Vidi više SPEHNJAK 1993: 73-93. Autorica u članku na vrlo jednostavan način razlaže specifičnosti i ulogu propagande u prosvjetno-kulturnom smislu, što se može uzeti kao relevantna teza proširena i na razumijevanje specifičnosti socijalističkih odgojno-obrazovnih ciljeva. Daje presjek razvoja školstva nakon Drugoga svjetskog rata. Razlikuje obrazovanje i opismenjavanje (nepismenost povezana s funkcijom čitanja i pisanja i stjecanja osnovnih znanja). U radu se razlaže kako su se u procesu „primarnog“ prosvjećivanja razvijali razni institucionalizirani oblici prenošenja najosnovnijih općih, praktičnih znanja kroz predavanja, tečajeve i različite oblike skraćeno školovanja.

³⁵ DUGAC 2010: 136.

³⁶ PULJIZ 2006: 12. U svojem članku autor u kontekstu socijalne politike razvoja zdravstvene zaštite ističe doprinos dr. Andrije Štampara koji je pokrenuo mnoge inicijative na zdravstvenom i socijalnom području. Od istaknutih zasluga ističe se utemeljenje Higijenskog zavoda te Škole socijalne medicine Medicinskog fakulteta u Zagrebu, kasnije nazvane njegovim imenom.

³⁷ IVANIĆ 1953: 313.

³⁸ PREBEG 1954: 644-645.

³⁹ MAJCEN 1987: 80.

⁴⁰ DUGAC 2010: 55-62.

jeva, izložbe, izdavanje poučnog štiva, plakatiranje, osnivanje posebnih škola i udruženja s naročitim zadaćama, sve su to moćna sredstva, bez kojih nema potpunog uspjeha. Zato je dužnost države, da privatnu inicijativu potpomaže u svakom pogledu, jer je ona i drugdje stvorila prava čudesa na ovom tako važnom polju narodnog života [...] ako hoćemo da nam se djeca nauče higijenskom životu, onda ih priučimo na nj već u samoj školi ispravnim sjedenjem, tjelovježbom, pranjem ruku, usta i kupanjem. Kraj učitelja neka je u školi i liječnik da tim dokažemo, kako nam je isto tako stalo do zdravog tijela kao i do zdrave duše...“⁴¹ Primjeri dobre prakse zdravstvenog prosvjećivanja i suradnja liječnika i škole postojali su i u međuratnom razdoblju. Stoga treba kazati kako se nakon rata, u kontekstu novih političkih, gospodarskih i društvenih promjena zdravstveno prosvjećivanje u formi koju je Štampar osmislio nastavlja.

DRUGI DIO

Zdravstveno prosvjećivanje izvan školskog sustava

U poslijeratnom razdoblju propaganda je poslužila kako bi se zdravstveno prosvjećivanje podiglo na „višu razinu“, dakle ne samo onu temeljnu zdravstvenu, već ga je na ovaj način učinila dijelom stvaranja socijalističkog poretka: „...svi se slojevi pozivaju na sustavnu borbu za napredak društva. Uspjeh protiv svakog socijalnog zla, biti će utoliko veći u koliko u borbi protiv socijalnih zala, dakle u borbi protiv bolesti budu u što većoj mjeri sudjelovali široki narodni slojevi. Zato je rad naših narodnih organizacija, naše narodne štampe, naših radio stanica i svih naših kulturnih i prosvjetnih organizacija i ustanova u tom pravcu dragocjen, te ih ovom prilikom molimo, da kao i do sada nastave svojom dragocjenom pomoći na podizanju zdravstvene svijesti naroda...“⁴² Zemaljski odbor za širenje pismenosti radio je na masovnom podizanju svijesti narodnih masa najčešće putem štampe, radio stanice Zagreb, a korišten je kinematograf te je u tu svrhu Jadran-film snimio film „Iz mraka u svjetlost“ koji je prikazivan u mnogim mjestima i selima.⁴³

U svakom kotaru učitelji i nastavnici bili su organizirani u društva, te su bili obavezni u sklopu društveno korisnog rada prosvjećivati narod. Do mjeseca lipnja 1951. godine 205.642 nepismenih naučilo je čitati i pisati.⁴⁴ Od učitelja i nastavnika očekivalo se da uz svoj obavezni nastavni rad organiziraju i različite tečajeve opi-

⁴¹ Prema: GRMEK 1966: 62. Ovaj isječak preuzet je izvorno iz članka Andrije Štampara, prvi put objavljenog u *Jugoslavenskoj knjivi* 1919.

⁴² *Zaštita zdravlja* 3.5. 1948, 23.

⁴³ IVANIĆ 1953: 313.

⁴⁴ Isto, 313.

smenjavanja.⁴⁵ Tako su na primjer učitelji kotara Krk u školskoj godini 1953/54. održali 234 predavanja za narod.⁴⁶ Značajnu ulogu u širenju osnovne pismenosti i okupljanju nepismenih na tečajeve imala je organizacija Narodne omladine, a posebno studentska omladina Sveučilišta u Zagrebu, koja je za vrijeme zimskih praznika obilazila sela i agitirala za upis na tečajeve.⁴⁷ U poslijeratnom razdoblju u sklopu opće kulturno-prosvjetne djelatnosti omasovljuje se i širi mreža tečajeva, narodnih knjižnica, čitaonica i narodnih sveučilišta.⁴⁸ Kako bi se pučanstvo potaknulo na očuvanje vlastitoga zdravlja, mjere zaštite provedene su preko tečajeva tzv. zdravstvenog opismenjavanja.

Tradicija zdravstvenog prosvjećivanja uz određene promjene političkog konteksta imala je velik utjecaj i na razdoblje nakon Drugoga svjetskog rata.⁴⁹ U zdravstveno prosvjećivanje uključeni su učitelji, liječnici, veterinari, sanitarni inspektori, Crveni križ, Higijenski zavod i mnoge druge organizacije. Primjeri masovnih tečajeva zdravstvenog opismenjavanja organizirani su i u gradskim i u seoskim sredinama. Poučavanje mladih, ali i seoskog stanovništva o osobnoj higijeni i prehrani te općenito poboljšanje životnih uvjeta, pridonijeli su da se uvelike smanji pojava zaraznih bolesti. Tečajevi su se najintenzivnije provodili zimi, kada je seosko stanovništvo bilo manje zauzeto radovima u polju. Organizirane su raznovrsne kampanje lokalnog i republičkog značenja, kao što su „Tjedan narodnog prosvjećivanja“, „Dani prosvjete i kulture“ i sl. Najčešće korištene metode rada bile su priredbe, predavanja, prikazivanje filmova, organiziranje književnih večeri, izložbe i dr.⁵⁰ U zdravstvenom prosvjećivanju posvećivala se posebna briga seoskoj i ženskoj populaciji. Organizirani su tečajevi u trajanju od 3 do 5 mjeseci. Ciljano prosvjećivanje ženske populacije spadalo je u prioritete zdravstvene zaštite ugroženih skupina. Tako su na primjer u 80 mjesta na području kotara Split 1955. organizirani tečajevi za zdravstveno prosvjećivanje seoske ženske omladine koja je često rano napuštala školovanje.⁵¹ Predavanja su se bavila važnim temama, kao što su zarazne bolesti, prva pomoć, narodna ishrana, odgoj dojenčadi i osobna higijena. Predavači su bili uglavnom učitelji koji su osposobljeni na kraćim seminarima u Splitu. U informaciji o njihovom radu postoji podatak da je oko 80

⁴⁵ SPEHNJAK 1993: 78.

⁴⁶ *Školske novine* 23.4. 1953, 2.

⁴⁷ ANIĆ, BRKOVIĆ 2020: 718.

⁴⁸ RADELIĆ 2006: 322-325. Izgradnji društva i zajednice pojedinac doprinosi vlastitim ulaganjem u svoj razvoj, ponajviše kroz opismenjavanje. Problem pismenosti bio je usko povezan s uspjehom, boljim životom i napretkom cjelokupne zajednice.

⁴⁹ SPEHNJAK 1993: 89.

⁵⁰ IVANIĆ 1953: 313.

⁵¹ *Prosvjetni vjesnik* 5. 2. 1955, 7. U posebno izdvojenom dijelu *Prosvjetnog vjesnika* nalazi se informacija o ovom događaju.

prosvjetnih radnika u kotaru Split izvan školskih poslova radilo na tečajevima, pri čemu su mnogi od njih radili i subotom i nedjeljom žrtvujući svoje vrijeme za opći napredak.⁵²

Primjera javnih predavanja i tečajeva bilo je i u gradskim sredinama. U Zagrebu je tako za roditelje i nastavnike, pod organizacijom Centra za odgojna pitanja 1953, dvoje uglednih liječnika održalo predavanje. Liječnica Anka Matić održala je predavanje pod naslovom *Seksualni odgoj djece*, a poznati liječnik i redatelj edukativnih filmova dr. Drago Chloupek *Uloga roditelja u zdravstvenom prosvjećivanju*.⁵³ Predavanja su se održavala u Gajevoj ulici broj 2 u Zagrebu, a bila su namijenjena educiranju roditelja, ali i nastavnika. Velike su bile potrebe zdravstvenog prosvjećivanja, ali za stručno djelovanje i educiranje nedostajalo je osposobljenih zdravstvenih radnika. Tečajeve opismenjavanja najčešće su vodili nestručni poučavatelji.⁵⁴ Pozivane su medicinske sestre i primalje da iskoriste svoja stručna znanja, posebice u zdravstvenom prosvjećivanju mladih žena, ili su liječnici na kraćim seminarima osposobljavali učitelje za prenošenje znanja o zaštiti zdravlja.⁵⁵ Za učitelje su organizirani brzi zdravstveno-prosvjetni tečajevi. Jedan primjer takvog tečaja organizirao je Savjet za prosvjetu i kulturu kotara Virovitica. Održan je seminar na kojem su liječnici podučili 40 učitelja kako bi mogli samostalno podučavati teme iz zdravstva.⁵⁶

TREĆI DIO

Sustavno zdravstveno prosvjećivanje unutar školskog sustava

U poslijeratnom razdoblju propagirala se i nužnost opismenjavanja i obrazovanja kao zalag za blagostanje i sreću. Agitacijom se poticalo na upis u školu i redovito pohađanje nastave.⁵⁷ Dostupno obrazovanje mladom čovjeku osiguravalo je i pravo da prema svojim interesima i sposobnostima upotpunjuje svoje znanje do najviših stupnjeva.⁵⁸ Među mladima su se promicale ideje o smislu života koje su povezane uz higijenu i zdravlje (...) svaki čovjek želi

⁵² Isto, 7.

⁵³ *Školske novine* 13. 4. 1953, 3. Uz ime dr. Chloupeka vezani su filmovi o difteriji "Pomoć u pravi čas" i "Pošast". Film pod nazivom "Jedan dan u turopoljskoj zadruzi" osvojio je na festivalu u Firenci 1960. prvu nagradu za etnografski film. U to vrijeme film je bio medij koji je kao efikasno sredstvo običnom puku na zoran način prenosio poruke o važnosti očuvanja zdravlja u svrhu zaštite od zaraznih bolesti. Vidi više u: POPOVIĆ 2013: 7.

⁵⁴ SPEHNJAK 2002: 208.

⁵⁵ RUSZKOWSKI 1954: 69.

⁵⁶ *Školske novine* 4. 4. 1953, 2.

⁵⁷ Vidi više u: FRANKOVIĆ 1958: 462-465.

⁵⁸ MIHALJEVIĆ 2016: 110-111.

živjeti što duže, biti zadovoljan i radostan. Potpunu radost, blagostanje i sreću u životu može osjetiti samo zdrav čovjek. Obrazovan čovjek se unaprijed čuva od bolesti kadgod je to moguće, jer zna da je mnogo lakše, sigurnije i jeftinije očuvati zdravlje, nego izliječiti bolest (...).⁵⁹ Pismenost i obrazovanje značajno su utjecali na brigu o zdravlju. Širenje pismenosti bilo je usko povezano s proširenjem mreže škola, polaskom djece u školu i s uvođenjem obaveznog osnovnog obrazovanja.⁶⁰

U pravom smislu reforma osnovnog školstva počinje 1958, a odnosila se na promjene u nižim odgojno-obrazovnim razinama, dok se srednje i visoko obrazovanje tada nije značajnije mijenjalo.⁶¹ U to se vrijeme na svim obrazovnim razinama naglašavala dostupnost školovanja svima. Donošenjem Općeg zakona o školstvu 1958. ozakonilo se osmogodišnje osnovno školsko obrazovanje.⁶² Interes države bio je povezati školski sustav i sustav javnog zdravstva, zdravstvenu i socijalnu skrb o djeci. S obveznim obrazovanjem povećava se broj uključenih u sustavno zdravstveno opismenjavanje.⁶³

Obavezno osnovno školovanje i zdravstvena skrb za djecu i mlade

Škola kao odgojno-obrazovna institucija posebnu je pažnju posvećivala higijeni i sadržajima vezanima za zdravlje. Odgojno-obrazovni ciljevi stavljali su naglasak na unapređenje higijenske kulture koja se u širem smislu tretirala kao dio opće kulture. Između ostaloga učenicima se htjelo omogućiti da stvore ispravan stav prema medicini kao i prema ranom otkrivanju i liječenju bolesti. Tako se na vrlo praktičan način kod učenika poticala i razvijala svijest o zdravlju. Unutar svakoga razrednog odjeljenja birao se učenik-higijeničar koji je bio zadužen za nadzor razredne, ali i pojedinačne higijene svakog učenika. Higijeničar je pregledavao ruke učenicima i bilježio imaju li svi čiste uši, uredno podrezane i čiste nokte i peru li svi ruke.⁶⁴ Osim promicanja higijenskih navika unutar razrednih zajednica o učenicima se još od početka 50-ih godina skrbrilo putem planskih i sistematskih pregleda. Na početku svake školske godine kroz suradnju zdravstvene službe i škole izrađivani su planovi akcija za zdravstvenu zaštitu učenika. Škole su te akcije uklapale u svoje godišnje planove rada te su morale osigurati sredstva za njihovo ostvarivanje.

⁵⁹ PREBEG 1985: 128.

⁶⁰ IVANIĆ 1953: 313.

⁶¹ ĐORĐEVIĆ I POTKONJAK 1988: 136-137.

⁶² Isto.

⁶³ DUDA 2015: 12.

⁶⁴ PREBEG 1952: 8-9.

Tablica 1. Broj učenika uključenih u obrazovni sustav od 1958/59. do 1964/65.

Škole	Školska godina 1958/59.	Školska godina 1964/65.
Osnovne škole	548.982	627.537
Gimnazije	22.816	43.637
Srednje stručne škole	17.768	40.431
Škole za kvalificirane radnike	38.761	48.724
Ukupno	628.327	760.329

Izvor: *Školske novine* 4. 10. 1958, 4.

U tablici 1 vidljiv je porast ukupnog broja učenika u osnovnim i srednjim školama u razdoblju od šest godina za 132.002 onih koji su se uključili u obrazovni sustav, što ukazuje na porast od 21.01 %.⁶⁵ Gledajući podatke samo za osnovnu školu, djeca koja su rođena 1958. krenula su u prvi razred 1964. godine. U obrazovni sustav uključena su i sva djeca koja su 1958. godine, nakon uvođenja obveznog osmogodišnjeg obrazovanja postala zakonski obveznici. Za osnovnu školu u promatranom razdoblju od šest godina zabilježen je porast uključenih učenika za 14.31%. Neosporno je da se uvođenjem obaveznog osmogodišnjeg obrazovanja postupno rješavaju brojni društveni i socijalni problemi. Obavezno osmogodišnje obrazovanje obuhvatilo je cjelovito rješavanje socijalnih pitanja kroz zdravstvenu zaštitu učenika. Osim zdravstvenog odgoja učenika, zdravstvena zaštita obuhvaćala je redovite zdravstvene preglede i druge preventivne akcije, brigu za pravilnu prehranu učenika, odmor i rasonodu učenika, uređenje i održavanje higijenskih uvjeta u školskim objektima.⁶⁶

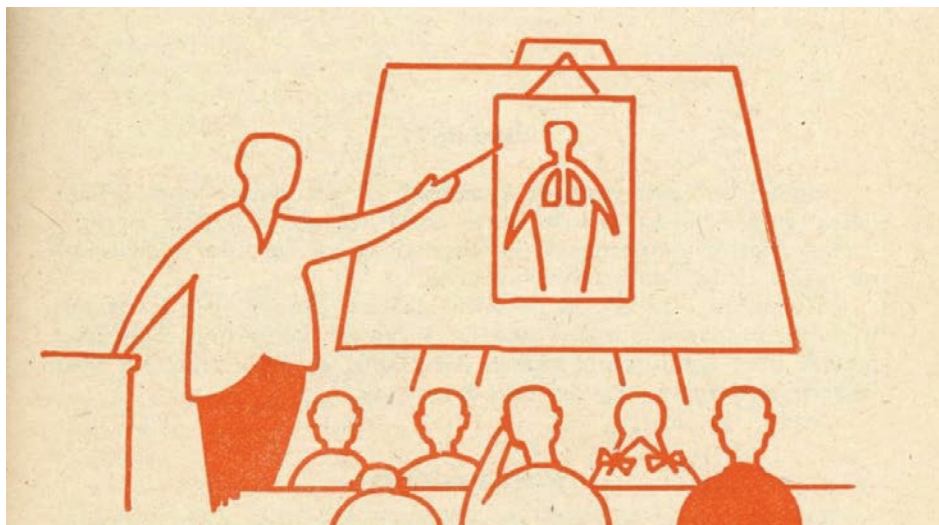
Obrazovni sustav od najranije dobi trebao je naučiti djecu o važnostima ne samo osobne higijene, nego i o preventivnom ponašanju. Temeljna znanja iz higijene koja moraju znati učenici od 10 do 14 godina mogu se pronaći u čitanci iz higijene, *Zdrav pomladak*, autora Živka Prebega: „Ne valja kašljati ni kihati drugima u lice ni oko sebe. Svaki čovjek mora imati uza se čisti džepni rupčić za brisanje nosa. Kad kašlje ili kiše treba usta i nos zaklopiti rupčićem. Ako nema rupčića pri ruci, treba staviti pred usta i nos lijevu ruku i kašljati prema zemlji. Desnu ruku ne valja stavljati pred usta, jer se njom rukujemo i njom primamo jelo. Ne valja istim rupčićem brisati više osoba. Velika je opasnost, kad stariji brišu djeci

⁶⁵ HDA-Zavod za prosvjetno-pedagošku službu SR Hrvatske (dalje: ZPPS SRH), 1416, kut. 20, spis br. 08-556/5-74. Popis stanovništva iz 1961. nalazi se u dokumentu *Informacija o stanju nepismenosti u SR Hrvatskoj*. Iako je vidljiv trend rasta obrazovanih, podaci iz popisa stanovništva za 1961. pokazuju kako je još uvijek bilo 12% nepismenih u SR Hrvatskoj, što je vrlo visok postotak.

⁶⁶ MODRIĆ 1961: 228.

Ilustracija 1: Higijena za učenike od 10 do 14 godina

Izvor: PREBEG 1952: 13, 23, 27.

Ilustracija 2: Poučavanje o zaraznim bolestima

Izvor: PREBEG 1952: 9.

nos svojim rupčićem. Kod razgovora s drugim čovjekom najbolje je, da razmak bude barem 1 metar, da dah iz ustiju jednog čovjeka ne dopire do drugoga. Ako tko kraj nas zakašlje ili kihne, a nije metnuo rupčić ili ruku pred usta, treba na čas zaustaviti dah i brzo se odmaknuti. Oči i lice treba umivati u čistoj posudi. Ako se tko umivao prije nas iz iste posude, treba je oprati toplom vodom. Najbolje je, da se uvijek umivamo pod tekućom vodom iz pipca (...).⁶⁷

⁶⁷ PREBEG 1952: 23-26.

Može se kazati kako odgojne mjere za zdravstveno prosvjećivanje u školama na prvo mjesto stavljaju bonton povezan s odgovornim oblicima ponašanja u smislu sprečavanja širenje zaraznih bolesti. Učenike se podučavalo osobnoj higijeni, ali prije svega ih se poticalo na odgovorno ponašanje prema sebi i drugima.

Zdravstveno se prosvjećivanje odvijalo u suradnji škole i školskih liječnika, a na predavanjima za učenike obrađivale su se teme o očuvanju zdravlja i odgovornom ponašanju.⁶⁸ Borba protiv zaraznih bolesti tada je još uvijek na prvom mjestu, a obrazovni sustav bio je zadužen za promicanje kulture o očuvanju zdravlja i edukaciju o sprečavanju širenja zaraznih bolesti. U tom kontekstu učenici su odgajani sa sviješću da zdravlje svakog čovjeka i cijelog naroda velikim dijelom ovisi o higijenskim navikama.⁶⁹

Promjene u načinu zdravstvenog prosvjećivanja mladih

Sredinom 60-ih godina, preko sadržajnih promjena u Nastavnim planovima i programima prvi put se predlaže uvođenje zdravstvenog prosvjećivanja u školski sustav. Do tada zdravstveno prosvjećivanje u smislu službenog nastavnog programa u školama nije postojalo, država ga nije službeno propisala. Takve potrebe bile su rezultat općih promjena u društvu u prvih 25 godina poslijeratnog razdoblja, kada se od obrazovnog sustava očekivalo više od dotadašnje elementarne pismenosti.⁷⁰

Osim općih promjena koje su utjecale na pojedinca, jedna od značajnijih koju treba spomenuti jest i tzv. „seksualna revolucija“ koja se 60-ih godina definira kao brza promjena seksualnoga morala, odnosno stajališta o seksualnosti i seksualnom ponašanju.⁷¹ Ova je pojava neizravno utjecala na drugačije poimanje tadašnjih odgojno-obrazovnih vrijednosti, kao i na odgojno-obrazovne ciljeve tadašnjega školskog sustava, ali i na samu potrebu implementiranja jedne vrste zdravstvenog odgoja u hrvatsko školstvo. Ovakvim pristupom škole preuzimaju glavnu ulogu u zdravstvenom prosvjećivanju mladih. Može se kazati kako su šezdesete godine u znaku i novih teorijskih pristupa na području znanosti, posebice u pedagogiji, psihologiji i medicini.

⁶⁸ Isto, 68-77.

⁶⁹ Isto, 23.

⁷⁰ Vidi više MIHALJEVIĆ 2016: 37. U poglavlju 1.6. Povijesni kontekst razdoblja od 1958-1972. autor na sažet način prikazuje promjene šezdesetih godina u Jugoslaviji u usporedbi sa Zapadom, s naglaskom na izdvojene činjenice: „...zdravstveno i mirovinsko osiguranje, subvencioniranje javnih usluga, svima dostupno školovanje, puna zaposlenost, javna stanogradnja i načelo socijalne jednakosti postali su u prvih 25 godina poslije ratnog razdoblja uobičajena svakodnevnica...“. Autor pojašnjava širi povijesni kontekst društvenih promjena kao i samu definiciju hrvatskih „dugih šezdesetih“ godina 20. stoljeća.

⁷¹ HERZOG 2011: 1-2. Razdoblje šezdesetih godina obilježeno je liberalizacijom seksualnih običaja i stavova, primjerice ozakonjena je i upotreba kontracepcijske pilule, što također značajno utječe na promjenu stajališta o seksualnom ponašanju.

Sukladno svjetskim utjecajima i u Hrvatskoj se razvijaju nove znanstvene discipline značajne za razvoj i promicanje zdravstvenog odgoja. Jedna od važnijih je socijalna medicina koja istražuje međuovisnost zdravstvenoga stanja stanovništva i socijalno-ekonomskih prilika određenoj zajednici, a bavi se i pronalaženjem socijalnih mjera za unaprjeđenje narodnoga zdravlja.⁷² Razvija se i seksualna pedagogija koja kao znanstvena disciplina unutar pedagogije proučava seksualni odgoj i obrazovanje te psihologija seksualnosti koja omogućava pojedincu stjecanje potrebnih znanja za razumijevanje složenosti područja psihologije i ljudske seksualnosti.

Eksperimentalno uvođenje zdravstvenog odgoja u škole

Sredinom 60-ih i početkom 70-ih godina 20. stoljeća otvaraju se teme o zdravlju i sustavnom obrazovanju mladih.⁷³ Marijan Košiček, autor knjige *Seksualni odgoj* tvorac je ideje o uvođenju zdravstvenog odgoja u škole i zaslužan je za uvođenje sadržaja o spolnom odgoju u Nastavne planove i programe za osnovnu školu. Osim Košičeka i Alojz Cotić također piše o spolnom odgoju te se zalaže za eksperimentalno uvođenje spolnog odgoja u škole.⁷⁴ U Košičekovoj knjizi *Spolni odgoj* opisana je inicijativa Sekretarijata za prosvjetu Skupštine grada Zagreba koja je u suradnji s Konferencijom za društvenu aktivnost žena 1963. organizirala skup pedagoga, psihologa, liječnika, socijalnih i drugih društveno-političkih radnika. Taj je skup dao smjernice za donošenje odluke kako se sadržaji o zdravlju i spolnom odgoju trebaju uvesti u škole.⁷⁵ Na temelju te inicijative 1968/69. u deset zagrebačkih osnovnih škola eksperimentalno je uveden spolni odgoj.⁷⁶

Izdvajaju se tri pedagoška cilja spolnog odgoja na kojima se treba temeljiti poučavanje:

1. Izgraditi u mladom čovjeku prirodan i znanstveni stav prema spolnosti i svim njezinim pojavama;
2. Osposobiti mladog čovjeka da se prema drugom spolu odnosi s pozitivnim emocijama, prije svega s povjerenjem i poštovanjem, odnosno da ga prihvati kao punovrijednog i ravnopravnog partnera u životu;

⁷² Socijalna medicina, *Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2020. <<http://www.enciklopedija.hr/Natuknica> (posjet 14.12.2020).

⁷³ Vidi više u JUREŠA I LAKUŠIĆ 2002: 163-168. Autori su izvornim znanstvenim radom dali doprinos u istraživanju teme i naglasili kako revolucija u istraživanju ovog područja počinje 60-ih godina 20. stoljeća. U članku autori ističu Mladena Zvonarevića koji je 1967. prvi proveo znanstveno istraživanje o spolnom odgoju mladih u Hrvatskoj.

⁷⁴ COTIĆ 1982: 240. Autor razlaže trendove u svijetu i njihov utjecaj na obrazovanje, navodi primjere iz prakse u Europi. Važan iskorak države po pitanju potrebe uvođenja spolnog odgoja u škole zbio se u donošenju „Rezolucije o planiraju obitelji.“ Rezoluciju je donijela Savezna skupština SFRJ, 25. travnja 1969.

⁷⁵ KOŠIČEK 1965: 29-34.

⁷⁶ Isto, 7-11. Autor navodi kako se kasnije priključilo još 20 škola, ukupno 25.

3. Unijeti u mladog čovjeka što više sigurnosti u njegovoj spolnoj ulozi, te razviti u njemu samopouzdanje i realan stav prema sebi.⁷⁷

Potreba za uvođenjem ovakvoga programa prema socijalističkom konceptu odgoja i obrazovanja proizlazi iz primarnih odgojno-obrazovnih ciljeva, ali i socijalističkoga pogleda na definiranje obitelji. Obitelj je tada uživala posebnu društvenu zaštitu zagaraniranu Ustavom.⁷⁸ U tom kontekstu definira se i spolni odgoj s ciljem pripreme mladih za bračni život i odgovorno roditeljstvo.⁷⁹ Od sredine 1960-ih do početka 70-ih godina, unutar školskog sustava sustavno se vrši sveobuhvatno zdravstveno prosvjeđivanje izravno preko nastavnih sadržaja pojedinih predmeta. Nakon ove eksperimentalne faze ozakonjuje se zdravstveni odgoj u školama kroz propisane nastavne planove i programe u osnovnoj školi.

Novi sadržaji u Općem nastavnom planu i programu za osnovne škole

Kao rezultat eksperimentalnog programa s kraja 60-ih, započete konkretne promjene na planu zdravstvenog prosvjeđivanja u školskom sustavu nastupaju početkom sedamdesetih godina. Iz *Općeg nastavnog plana i programa za osnovne škole* vidljivo je kako zdravstveni odgoj nije uveden kao zaseban školski predmet, već su teme prisutne u nastavnim predmetima biologija, priroda i društvo i na satu razredne zajednice.⁸⁰ Najveće težište po temama određeno je kao sadržaj predviđen za sat razredne zajednice. Sekretarijat za prosvjetu Skupštine grada Zagreba donio je plan kako će se do početka školske godine 1971/72. spolni odgoj uvesti u sve osnovne škole. Školama je preporučeno da uspostavljaju kontakte i traže pomoć školskih dispanzera i drugih zdravstvenih ustanova.⁸¹ Prosvjetni savjet SR Hrvatske 1972. usvojio je *Opći nastavni plan i program za osnovne škole*.⁸²

U okviru *Općeg nastavnog plana i programa za osnovne škole* postojao je Pregled sadržaja odgojno-obrazovnih područja za koja ne postoje posebni nastavni predmeti, već se izvode unutar pojedinih predmeta.⁸³ U sklopu obavezne nastavne cjeline „Naše zdravlje“, na satima biologije za VII. razred propisane su teme, te je predviđeno 10 sati za izvođenje, od toga 6 sati za obradu i 4 sata za ponavljanje, vježbanje i ispitivanje.⁸⁴

⁷⁷ COTIĆ 1973: 15.

⁷⁸ Ustav SFRJ 1963, članak 58.

⁷⁹ KOŠIČEK 1965: 30-32.

⁸⁰ *Prosvjetni vjesnik*, 21.8. 1972, 21-32.

⁸¹ COTIĆ 1969: 61.

⁸² *Prosvjetni vjesnik*, 21.8. 1972, 21-32.

⁸³ Isto, 67-87.

⁸⁴ Isto.

Tablica 2. Sadržaji pod nazivom „Naše zdravlje“

Predmet	Naslov teme
Biologija	Prehrana. Zašto se hranimo, sastav hrane koju najviše trošimo (mlijeko, meso, jaja, povrće i voće); vrijeme kada se hranimo i količina hrane koja je potrebna za prehranu da se očuva zdravlje.
	Higijenske mjere opskrbe vodom. Najčešće zarazne bolesti školske djece i važnost cijepljenja.
	Osobna higijena oboljelog učenika u kućnoj njezi; higijenske navike u razredu i školi.

Izvor: *Prosvjetni vjesnik*, 21. 8. 1972, 67-69.

Uočljivo je kako se naslovi iz nastavne cjeline „Naše zdravlje“ odnose na teme vezane uz zdravu prehranu, zarazne bolesti, važnost cijepljenja i na osobnu higijenu. Sve navedene teme i dalje su vezane uz osvještavanje učenika o higijenskim navikama i brizi za vlastito zdravlje. Od 70 sati biologije u sedmom razredu osnovne škole, 10 nastavnih sati bilo je posvećeno temama o zdravlju (14,29% od ukupnog vremena za taj predmet). Osim te cjeline postojali su i sadržaji pod nazivom „Odgoj za humane odnose među spolovima“. Sadržaj je bio raspoređen u tri predmeta: Priroda i društvo, Sat razredne zajednice i Biologiju. Može se kazati kako je sadržaj prilagođen razvojnim fazama i dobi učenika. U prva tri razreda na satovima Prirode i društva obrađivali su se ovi naslovi: „...čovjek postaje od svojih roditelja, rađa ga majka (I. razred); razlike među spolovima (II. razred); razvijanje pravilnog odnosa između dječaka i djevojčica – suzbijanje grubog ponašanja (III. razred)“.⁸⁵ Nakon osnovnih uvodnih tema veći dio sadržaja predviđen je za obradu od četvrtoga do osmog razreda isključivo na satovima razredne zajednice. U sadržaju za IV. razred obrađivani su odnosi među spolovima: „privlačnost i prisnost žene i muškarca, tjelesno sjedinjavanje, začecje. Rast i razvoj tijela: psihofizičke promjene u toku rasta i razvoja, prvi znaci puberteta i njegove vanjske manifestacije, spolni organi žene i muškarca; osnovna objašnjenja o menstruaciji, higijena menstruacije (prema potrebi)“.⁸⁶ U V. razredu učenici su usvajali opće informacije o socijalnim odnosima: „...odnosi među članovima obitelji, posebno ravnopravnost među braćom i sestrama, među muškim i ženskim članovima obitelji. Put do zrelosti: promjene u predpubertetu i pubertetu. Osnovne fizičke promjene kod dječaka i djevojčica ...“. U VI. razredu učenici su upoznati s razlikama u odnosu na dječake i djevojčice: „Unutrašnje (psihičke) promjene kod dječaka i djevojčica u razdoblju razvoja. Potreba afirmacije ličnosti, pojačana osjetljivost, pojačana

⁸⁵ Isto, 67-70.

⁸⁶ Isto, 71-80.

nesigurnost, težnja za novim i uzbudljivim. Zanimanje za suprotan spol. Pojava prvih simpatija i ljubavi. Drugarstvo i ravnopravnost među spolovima u školi i u životu...“. U VII. razredu učenicima se ukazivalo na odgovorno ponašanje kroz sljedeće teme: „Rađanje ljubavi. Čuvstvo ljubavi. Ljubav između muškarca i žene. Potrebe međusobnog upoznavanja, pažnje i razumijevanja. Uzajamna iskrenost, poštovanje i ravnopravnost spolova kao bitan uvjet ljubavi. Ljubav i spolni nagon čovjeka. Manifestacije spolnog nagona u razdoblju sazrijevanja. Odgovornost u spolnom odnosu...“. Teme za VIII. razred: „Ljubav i brak. Uvjeti sretnog braka: ljubav, razumijevanje i dr. Nestabilne i lažne osnove braka. Zrelost za brak. Problem preranih omladinskih brakova. Psihološki i društveno-moralni vidovi trudnoće i poroda. Problem neplodnosti. Sprečavanje začeca. Planiranje obitelji. Ustanove za pomoć majci i djetetu...“.⁸⁷

Osim navedenih sadržaja za sate razredne zajednice postojala je još jedna posebna nastavna cjelina, predviđena za nastavu biologije u VIII. razredu: „Sustav organa za razmnožavanje“. U sklopu te cjeline predviđene su ove teme: Spolni organi. Higijena i bolesti spolnih organa. Embrionalni razvoj čovjeka. Oplodnja. Trudnoća. Glavni stupnjevi razvoja zametka i ploda. Porod...“.⁸⁸ Kako bi se lakše mogao provoditi *Opći nastavni plan i program za osnovnu školu*, a pogotovo teme vezane za spolni odgoj Zavod za unapređivanje osnovnog obrazovanja u SR Hrvatskoj 1973. tiskao je prvi priručnik za nastavnike osnovnih škola pod nazivom *Spolni odgoj*. U priručniku su razrađene sve navedene teme iz Nastavnog plana i programa, definirani odgojno obrazovni zadaci te opisan tijek razrade nastavnih sadržaja. Priručnik je pisan kao didaktički materijal s namjerom da se pomogne nastavnicima i razrednicima u realizaciji sadržaja spolnog odgoja.

Država kao ključna komponenta u formiranju odgojno-obrazovnih vrijednosti propisuje nastavne sadržaje te ozakonjuje službene smjernice koje se u obrazovnom sustavu ciljano provode. U shvaćanjima tadašnjeg vremena roditelji nisu utjecali na izbor odgojno-obrazovnih sadržaja, a nastavnicima i učenicima primjena je olakšana kroz didaktički priručnik. S ciljem društvenog napretka i poboljšanja cjelokupne zdravstvene kulture društva, *Opći nastavni plan i program iz 1972. godine* provodio se u svim osnovnim školama te je bio na snazi do 1989, od tada pod nazivom *Plan i program odgoja i osnovnog obrazovanja*.⁸⁹ Svi razrednici od prvog do osmog razreda morali su na satima razredne zajednice obrađivati propisane teme, isto kao i nastavnici biologije i učitelji na satima prirode i društva. Stručno osposobljavanje nastavnika bilo je jedan od prioriteta za uspješno provođenje „spolnog odgoja“. Nastavnicima se sugeriralo korištenje medija, posebno

⁸⁷ Isto, 81-86.

⁸⁸ Isto, 87.

⁸⁹ *Plan i program odgoja i osnovnog obrazovanja 1989.*

radio-televizije i pripremljenih audiovizualnih nastavnih materijala kako bi se pojedine teme uspješno realizirale te tako olakšalo poučavanje novih sadržaja.⁹⁰

Zaključak

U radu je stavljen naglasak na razvoj zdravstvenog prosvjećivanja od 1945. do početka 70-ih godina 20. stoljeća. Rad je podijeljen na tri dijela. U prvom dijelu prikazani su javno-zdravstveni prioriteti od 1945. do kraja 60-ih godina. U tom razdoblju u prosvjećivanju narodnih masa značajan je utjecaj Andrije Štampara. Upravo njegovim zalaganjem u praksu je uvedeno zdravstveno prosvjećivanje i odgajanje od najranije, školske dobi. Štampar je smatrao da uz učitelje u školi moraju biti i liječnici. Opisani su javno-zdravstveni prioriteti od 1945. do kraja 60-ih godina kroz tada aktualne zarazne bolesti, te model zdravstvene zaštite u SR Hrvatskoj.

Drugi dio rada opisuje zdravstveno prosvjećivanje izvan školskog sustava i početak zdravstvenog prosvjećivanja nakon Drugoga svjetskog rata, što se može smatrati prvom fazom zdravstvenog prosvjećivanja, kada se naglasak stavljao na tečajevne zdravstvenog opismenjavanja. Najučinkovitija mjera sprečavanja bolesti bilo je promicanje higijenskih navika i briga o zdravlju. Prikazani su različiti primjeri zdravstvenog prosvjećivanja za poboljšanje cjelokupne zdravstvene kulture društva.

U trećem dijelu rada prikazane su promjene i zdravstveno prosvjećivanje u školskom sustavu. Najefikasnije mjere provodile su se putem školskog obrazovanja. Stoga se značajne promjene na tom planu događaju upravo sa ozakonjenjem obaveznog osmogodišnjeg školovanja 1958, čime su zdravstveno bila prosvjećivana djeca od 7. do 14. godine.

Početak i sredina 60-ih godina predstavljaju promjene i vrhunac u zdravstveno-prosvjetnom djelovanju te se može govoriti i o novom načinu sustavnoga zdravstvenog prosvjećivanja. Zdravstveno prosvjećivanje konačno se institucionaliziralo, nije ovisilo više samo o tečajevima koji su bili tečajevi „brzog“ zdravstvenog opismenjavanja. Neosporno je kako se zdravstvenim prosvjećivanjem unaprjeđuje cjelokupna zdravstvena kultura društva. Upravo zato se i propagiralo poučavanje o očuvanju zdravlja i zdravog života koje se treba odvijati što ranije i to kroz osnovno obrazovanje. Odgojno-obrazovni ciljevi u kontekstu socijalističkoga koncepta odgoja i obrazovanja ostvaruju se u društvu koje zahtijeva zdravog čovjeka, sposobnog da doprinosi razvoju svoje zajednice. Tadašnje djelovanje na svijest o osobnom očuvanju zdravlja bilo je dio društvene obaveze svakog člana zajednice – potaknuti pojedinca da radi na osobnom i općem planu očuvanja zdravlja i promicanja ideja o nužnosti zdravstvenog prosvjećivanja. Zdravstvena

⁹⁰ *Školske novine* 25. 10. 1967, 4.

zaštita učenika obuhvaćala je redovite zdravstvene preglede i druge preventivne akcije, brigu za pravilnu prehranu učenika, uređenje i održavanje higijenskih uvjeta u školskim objektima.

U zaključku još valja istaknuti kako je razdoblje od 50-ih godina ostavilo primjer dobre prakse što se tiče zdravstvene brige za učenike i zdravstvenog prosvjeđivanja unutar školskog sustava. Prave promjene nastale su krajem 60-ih godina uvođenjem eksperimentalnog programa u škole, a zatim i ozakonjenjem novih sadržaja zdravstvenog odgoja u *Općem Nastavnom planu i programu za osnovnu školu 1972. godine*. Sadržaji pod nazivom „Odgoj za humane odnose među spolovima“ i „Naše zdravlje“ postali su dio obaveznih sadržaja za sve učenike osnovne škole. Nije više postojala neujednačenost zdravstvenog prosvjeđivanja ovisna o mjestu življenja, već su svi uključeni u obavezno obrazovanje prolazili kroz iste propisane sadržaje. Analiza *Općeg Nastavnog plana i programa za osnovnu školu* u trećem dijelu rada pokazuje kako su na uvođenje spolnog odgoja u nastavne sadržaje utjecale nove pedagoške ideje koje su proizašle iz društvenih promjena 60-ih godina u SR Hrvatskoj. Ti sadržaji bili su prisutni u nastavnim planovima i programima sve do značajnih sadržajnih promjena 90-ih godina, do kraja Jugoslavije kada se postavljaju novi odgojno-obrazovni ciljevi, kao i nova javno-zdravstvena politika.

Bibliografija

Arhivski izvori

- HR-DAZG-242-Školska poliklinika u Zagrebu, Državni arhiv u Zagrebu, fond 242, Školska poliklinika u Zagrebu, kut. 14.
- HR-HDA-291-MPRO NRH: Hrvatski državni arhiv, Zagreb, fond 291, Ministarstvo prosvjete Narodne Republike Hrvatske, Nastavni planovi i programi za Osnovnu školu, kut. 4.
- HR-HDA-1416-ZPPS SRH: Hrvatska, Hrvatski državni arhiv, Zagreb, fond 1416, Zavod za prosvjetno-pedagošku službu Socijalističke Republike Hrvatske, Prosvjetni savjet-Komisija savjeta, kut. 20.

Objavljeni izvori i tisak

- Naše zdravlje – časopis za higijensko-tehničku zaštitu i zdravstveno prosvjeđivanje* (Zagreb) 1961.
- Plan i program odgoja i osnovnog obrazovanja* 1989. Zagreb: Prosvjetni savez Hrvatske, Savez SIZ-ova odgoja i osnovnog obrazovanja SR Hrvatske, Zavod za prosvjetno-pedagošku službu SR Hrvatske, NIRO *Školske novine*.
- Prosvjetni vjesnik* (Zagreb) 1955, 1972.
- Školske novine* (Zagreb) 1953, 1958, 1967.

Ustav Socijalističke Federativne Republike Jugoslavije (SFRJ) 1963. Beograd: Savremena administracija.

Vinkovačke novosti (Vinkovci) 1952.

Zaštita zdravlja-mjesečnik za zdravstveno prosvjeđivanje naroda (Zagreb) 1948.

Literatura

- ANIĆ, Tomislav, BRKOVIĆ, Vjera. 2020. Akcijski planovi protiv nepismenosti u Hrvatskoj od 1945. do 1970-ih. *Časopis za suvremenu povijest* 52/3: 705-729.
- BENJAK, Tomislav i sur. 2013. Služba za socijalnu medicinu/javno zdravstvo: povijest, sadašnjost, budućnost. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo* 9/36: 33-53.
- BRODAREC, Ivo. 1961. Osnovni zdravstveni problemi i razvoj zdravstvene službe. *Liječnički vjesnik* 83/7: 677-686.
- COTIĆ, Alojzije. 1969. Prva iskustva i problemi pokusne nastave seksualnog odgoja u osnovnoj školi. *Pedagoška iskustva* 7/1-2: 61-65.
- COTIĆ Alojzije. 1973. *Spolni odgoj: priručnik za nastavnike*. Zagreb: Školska knjiga.
- COTIĆ Alojzije. 1982. Neka pitanja razvoja spolnog odgoja u Evropi i u nas. *Pedagoški rad* 8/5-6: 240-247.
- ČEPULIĆ, Vladimir. 1961. Dva razdoblja borbe protiv tuberkuloze u Zagrebu. *Liječnički vjesnik* 83/12: 1224-1225.
- DUDA, Igor. 2015. *Danas kad postajem pionir: djetinjstvo i ideologija jugoslavenskoga socijalizma*. Zagreb: Srednja Europa.
- DUGAC, Željko. 2010. *Kako biti čist i zdrav - Zdravstveno prosvjeđivanje u međuratnoj Hrvatskoj*. Zagreb: Srednja Europa.
- ĐORĐEVIĆ, Jovan, POTKONJAK, Nikola. 1988. *Pedagogija*. Beograd: Naučna knjiga.
- FRANKOVIĆ, Dragutin. 1958. *Povijest školstva i pedagogije u Hrvatskoj*. Zagreb: Pedagoško-književni zbor.
- GRMEK, Mirko (ur.). 1966. *U borbi za narodno zdravlje: Izabrani članci Andrije Štampara*, Zagreb: Izd. zavod JAZU.
- IVANIĆ, Slavko (ur.). 1953. *Narodna Republika Hrvatska: Informativni priručnik*. Zagreb: Ured za informacije Izvršnog vijeća Sabora NRH.
- IVČIĆ, Snježana, VRAČAR, Ana, WEYGAND, Lada. 2017. Primarna zdravstvena zaštita u Hrvatskoj od samoupravljanja do tranzicije: korijeni ideja privatizacije. U BONFIGLIOLI, Chiara, KOROMAN, Boris (ur.). 2017. *Zbornik odabranih radova s Drugog međunarodnog znanstvenog skupa Socijalizam na klupi. Socijalizam: Izgradnja i razgradnja*. Pula-Zagreb: Srednja Europa.
- JUREŠA, Vesna, LAKUŠIĆ, Nenad, MARJAN, Domagoj. 2002. Znanja o spolnosti, stavovi i seksualni život učenica prvih razreda srednje škole. *Pediatrics Croatica* 46/4: 163-168.
- JUREŠA, Vesna. 2007. Zdravstvena zaštita školske djece i mladih školska i sveučilišna medicina prednosti i nedostaci pojedinih modela zdravstvene zaštite. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo* 3/10: 1-5.
- KESIĆ, Branko. 1983. *Principi i organizacija zdravstvene zaštite*. Zagreb: JAZU i Stvarnost.

- KOŠIČEK, Marjan. 1965. *Seksualni odgoj*. Zagreb: Epoha.
- HEĐBELI, Živana, MOKROVIĆ, Nikola. 2015. Pregled uprave u Hrvatskoj od 1945. do 1990. godine. U: GOSTENČNIK, Nina (ur.). 2015. *Tehnični in vsebinski problemi klasičnega in elektronskega arhiviranja. Materialno varstvo arhivskega gradiva [Elektronski vir]. Zbornik mednarodne konference (Radenci, 15. – 17. april 2015)*. Maribor: Pokrajinski arhiv Maribor (posjet 28. 1. 2021).
- HERZOG, Dagmar. 2011. *Sexuality in Europe. A Twentieth Century History*. New York: Cambridge University Press.
- HRABAR, Ante, UGRČIĆ, Irena. 1972. Epidemija influence A2 Hong Kong u Hrvatskoj 1969/1970. „*Liječnički vjesnik* 3: 125-129.
- MAJCEN, Vjekoslav. 1987. Filmski fond škole narodnog zdravlja »Andrija Štampar« u Kinoteci Hrvatske. *Arhivski vjesnik* 30/1: 71-88.
- MIHALJEVIĆ, Josip. 2016. *Komunizam i čovjek: odnos vlasti i pojedinca u Hrvatskoj (1958-1972)*. Zagreb: Hrvatski institut za povijest.
- MODRIĆ, Kazimir. 1961. Opći Zakon o organizaciji zdravstvene službe i uloga liječničkih društava u provedbi Zakona. *Liječnički vjesnik* 83/3: 221-230.
- POPOVIĆ, Duško. 2013. Medijsko stvaralaštvo u Školi narodnog zdravlja 'Andrija Štampar'. *Studia lexicographica: časopis za leksikografiju i enciklopedistiku* 7/12: 6-7.
- PREBEG, Živko. 1952. *Zdrav podmladak; što trebaju učenici od 10-14 godina znati iz higijene?* Zagreb: Zaštita zdravlja.
- PREBEG, Živko. 1954. Razvitak higijenske službe u NR Hrvatskoj. *Liječnički vjesnik* 76/11-12: 644-645.
- PREBEG, Živko, PREBEG, Živka. 1985. *Higijena i škola*. Zagreb: Školska knjiga.
- PULJIZ, Vlado. 2006. Socijalna politika i socijalne djelatnosti u Hrvatskoj u razdoblju 1900-1960. *Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada* 13/1: 7-28.
- RADEKA, Igor. 2011. Pedagogija i ideologija u Hrvatskoj. U ROKSANDIĆ, Drago, CVIJOVIĆ JAVORINA, Ivana (ur.). 2010. *Desničini susreti. Zbornik radova*. Zagreb: Filozofski fakultet u Zagrebu, Centar za komparativnohistorijske i interkulturalne studije, Plejada d.o.o.
- RADELIĆ, Zdenko. 2006. *Hrvatska u Jugoslaviji 1945-1991: od zajedništva do razlaza*. Zagreb: Školska knjiga: Hrvatski institut za povijest.
- RUSZKOWSKI, Ivo. 1954. Priručnik za praktičan rad sa trudnim ženama. *Liječnički vjesnik* 76/1-2: 68-69.
- SPEHNJAK, Katarina. 1993. Prosvjetno-kulturna politika u Hrvatskoj 1945.-1948. *Časopis za suvremenu povijest* 25/1: 73-99.
- SPEHNJAK, Katarina. 2002. *Javnost i propaganda: Narodna fronta u politici i kulturi Hrvatske 1945-1952*. Zagreb: Hrvatski institut za povijest.
- ŠIMLEŠA, Pero. 1964. Razlike između stare i nove škole, *Časopis za pedagoški rad i prosvjetna pitanja* 19/1-2:1-7.
- VULETIĆ, Ante. 1961. Organizacija zdravstvene zaštite u komuni. *Liječnički vjesnik* 83/5: 483-495.
- ZANINOVIĆ, Mate. 1988. *Opća povijest pedagogije*. Zagreb: Školska knjiga.

Education to Health. Youth Health Education in Croatia from the End of the Second World War to the Beginning of the 1970s

This paper shall examine the role and development of health education in the Socialist Republic of Croatia from the end of the Second World War to the beginning of the 1970s. Consideration shall be accorded to the public health priorities and measures that clarify the role of schooling in the health education of young people both within and outside of the school system, particularly in the 1960s within the context of political, economic and social change in the Socialist Republic of Croatia, when socialism was being systematically implemented at all levels and structural changes in society were under way. In this sense, it is noteworthy that the educational system was considered a vital area for anticipating changes in the spirit of the socialist self-management transformation.

Improvement of the overall culture of health in society was accomplished by educating children about health through the school system. In this vein, instruction about preserving health and a healthy lifestyle and the prevention of infectious diseases was promoted through mandatory basic education from the earliest age. At the end of the 1960s, topics pertaining to health and sexuality were introduced into educational curricula with the aim of protecting the health of pupils. The Educational Advisory Board of the Socialist Republic of Croatia adopted the General Educational Curriculum and Programme for Primary Schools which contained components aimed at fostering personal responsibility for health. An analysis of the General Educational Curriculum and Programme will be employed to examine contemporary themes and demonstrate how the introduction of new educational content in the school system led to significant changes in the modes for the systematic health education of young people.

Keywords: Croatia, 20th century, socialism, schooling, infectious disease, health education
Ključne riječi: Hrvatska, 20. stoljeće, socijalizam, školstvo, zarazne bolesti, zdravstveno prosvjeđivanje

Vjera Brković
Odjel za povijest
Hrvatsko katoličko sveučilište
Ilica 242
10000 Zagreb
vjera.brkovic@unicath.hr

FILOZOFSKI FAKULTET SVEUČILIŠTA U ZAGREBU

ZAVOD ZA HRVATSKU POVIJEST
INSTITUTE OF CROATIAN HISTORY
INSTITUT FÜR KROATISCHE GESCHICHTE

RADOVI

53

BROJ 1

ZAVOD ZA HRVATSKU POVIJEST
FILOZOFSKOGA FAKULTETA SVEUČILIŠTA U ZAGREBU

 FF press

ZAGREB 2021.

Poseban broj

*Prema povijesti „nevidljive“ prijetnje: epidemije i
pandemije u Srednjoj Europi i Mediteranu*

Special Issue

*Towards an History of “Invisible” Threat: Epidemics
and Pandemics in Central Europe
and the Mediterranean*

RADOVI ZAVODA ZA HRVATSKU POVIJEST
FILOZOFSKOGA FAKULTETA SVEUČILIŠTA U ZAGREBU

Knjiga 53, broj 1

Izdavač / Publisher

Zavod za hrvatsku povijest
Filozofskoga fakulteta Sveučilišta u Zagrebu
FF-press

Za izdavača / For Publisher

Domagoj Tončinić

Glavna urednica / Editor-in-Chief

Inga Vilogorac Brčić

Gosti urednici/Guest Editors

Nikola Anušić i Filip Šimetin Šegvić

Izvršna urednica / Executive Editor

Kornelija Jurin Starčević

Uredništvo / Editorial Board

Jasmina Osterman (stara povijest/ancient history), Trpimir Vedriš (srednji vijek/medieval history), Hrvoje Petrić (rani novi vijek/early modern history), Željko Holjevac (moderna povijest/modern history), Tvrtko Jakovina (suvremena povijest/contemporary history), Silvija Pisk (mikrohistorija i zavičajna povijest/microhistory and local history), Zrinka Blažević (teorija i metodologija povijesti/theory and methodology of history)

Međunarodno uredničko vijeće / International Editorial Council

Denis Alimov (Sankt Peterburg), Živko Andrijašević (Nikšić), Csaba Békés (Budapest), Rajko Bratož (Ljubljana), Svetlozar Eldarov (Sofija), Toni Filiposki (Skopje), Aleksandar Fotić (Beograd), Vladan Gavrilović (Novi Sad), Alojz Ivanišević (Wien), Egidio Ivetić (Padova), Husnija Kamberović (Sarajevo), Karl Kaser (Graz), Irina Ognyanova (Sofija), Géza Pálffy (Budapest), Ioan-Aurel Pop (Cluj), Nade Proeva (Skopje), Alexios Savvides (Kalamata), Vlada Stanković (Beograd), Ludwig Steindorff (Kiel), Peter Štih (Ljubljana)

*Izvršni urednik za tuzemnu i inozemnu razmjenu /
Executive Editor for Publications Exchange*

Martin Previšić

Tajnik uredništva / Editorial Board Assistant

Dejan Zadro

Adresa uredništva/Editorial Board address

Zavod za hrvatsku povijest, Filozofski fakultet Zagreb,
Ivana Lučića 3, HR-10 000, Zagreb
Tel. ++385 (0)1 6120191

Časopis izlazi jedanput godišnje / The Journal is published once a year

Časopis je u digitalnom obliku dostupan na / The Journal in digital form is accessible at
Portal znanstvenih časopisa Republike Hrvatske „Hrčak“
<http://hrcak.srce.hr/radovi-zhp>

Financijska potpora za tisak časopisa / The Journal is published with the support by
Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa Republike Hrvatske

Časopis je indeksiran u sljedećim bazama / The Journal is indexed in the following databases:
Directory of Open Access Journals, EBSCO, SCOPUS, ERIH PLUS, Emerging Sources Citation
Index - Web of Science

Naslovna stranica / Title page by

Marko Maraković

Grafičko oblikovanje i računalni slog / Graphic design and layout

Marko Maraković

Lektura / Language editors

Samanta Paronić (hrvatski / Croatian)

Edward Bosnar (engleski / English)

Tisak / Printed by

Tiskara Zelina d.d., Sveti Ivan Zelina

Naklada / Issued

200 primjeraka / 200 copies

Ilustracija na naslovnici

Muza Klio (Alexander S. Murray, *Manual of Mythology*, London 1898)

*Časopis je u digitalnom obliku dostupan na Portalu znanstvenih časopisa
Republike Hrvatske „Hrčak“ <http://hrcak.srce.hr/radovi-zhp>*

*The Journal is accessible in digital form at the Hrcak - Portal of scientific
journals of Croatia <http://hrcak.srce.hr/radovi-zhp>*