

PROSTORNA I SOCIJALNA OBILJEŽJA PANDEMIJSKE GRIPE 1918. – 1919. U SPLITU

SPATIAL AND SOCIAL ASPECTS OF THE 1918-1919 PANDEMIC FLU IN SPLIT

Lena Mirošević*, Antonia Mić**

SAŽETAK

Pandemija španjolske gripe, koja je na početku 20. stoljeća zahvatila gotovo cijeli svijet, smatra se najtežom i najopasnijom epidemijom. Nije zaobišla ni prostor Hrvatske (tada u sastavu Austro-Ugarske Monarhije,) pa tako ni njezinu južnu primorsku regiju Dalmaciju i grad Split. U radu se na primjeru grada Splita analiziraju prostorne i demografske odrednice smrtnosti stanovništva od španjolske gripe 1918. i 1919. (tj. od ožujka 1918. do travnja 1919.). Rad se temelji na podacima crkvenih matičnih knjiga umrlih koje se čuvaju u Nadbiskupskom arhivu u Splitu te novinskim člancima. Analiza prostornog rasporeda mortaliteta u gradskim naseljima pokazala je da je na broj umrlih značajno utjecala gustoća naseljenosti, ali i društvene i gospodarske prilike ratnog i poratnog razdoblja. U radu su analizirani članci „Novog doba“ koji se odnose na španjolsku gripu zbog praćenja tijeka i širenja bolesti te iščitavanja informiranja, ali i oblikovanja javnog mišljenja. Analiza socijalnih i demografskih aspekata mortaliteta uzrokovanog pandemijom 1918. i 1919. u Splitu nije pokazala odstupanja u odnosu na druge prostore Hrvatske i svijeta. Na taj su način dobno-spolni, prostorni i socijalni okvir mortaliteta te medijski okvir analogni drugim nacionalnim i inozemnim istraživanim područjima.

Ključne riječi: španjolska gripa, matične knjige umrlih, mortalitet, Split

* Odjel za geografiju, Sveučilište u Zadru, Zadar, Hrvatska. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8016-9783>.

** Odjel za geografiju, Sveučilište u Zadru, Zadar, Hrvatska. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6186-7642>.

Adresa za korespondenciju: Lena Mirošević, Odjel za geografiju, Sveučilište u Zadru, Ul. dr. Franje Tuđmana 24i, 23000 Zadar, Hrvatska. E-pošta: lmirosev@unizd.hr.

UVOD

Španjolska gripa¹ pandemijska je gripa koja je 1918. suočila suvremeno društvo s nezaustavljivom zarazom i visokim stopama mortaliteta. U dvogodišnjem razdoblju, uz ratna zbivanja, svijet je zahvatio virus influence koji je u prvom redu pogađao mlade i zdrave osobe. Pandemijska je započela u proljeće 1918., a imala je još dva vala, u jesen 1918. i zimu 1919., s izrazito velikim stopama smrtnosti diljem svijeta. S obzirom na globalni okvir širenja pandemije i njezino vremensko preklapanje sa stradanjima uzrokovanim događajima Prvog svjetskog rata, još uvijek dolazi do revizije službene procjene smrtnosti koju je izazvala gripa. Premda se ne može sa sigurnošću tvrditi koja je ishodišna točka pojavljivanja španjolske gripe, neupitna je uska veza pojavnosti i širenja pandemije s vojnim bazama i koncentracijom oružanih snaga, koji su bili podloga za visoku razinu cirkuliranja virusa. Pojava virusa zabilježena je u ožujku 1918. u saveznoj državi Kansas u vojnom kampu Funston, a potom se virus s vojnim postrojbama prebacio na prostor Europe (Cvetnić i Savić, 2018; Echeverri, 2003; Wever i sur., 2014)². Do kraja godine virus je preko dva vala postao globalno prisutan s visokim stopama mortaliteta, zahvaćajući i prostor Hrvatske. Nema službenih pouzdanih i potpunih podataka pomoću kojih bi se mogao rekonstruirati tijek i intenzitet širenja te ukupan mortalitet prouzrokovan španjolskom gripom na području Hrvatske. Zbog toga u hrvatskoj znanstvenoj i stručnoj literaturi nema sustavnih i cjelovitih studija, već parcijalnih istraživanja koja se u nedostatku službenih statističkih podataka o ukupnom broju umrlih uglavnom temelje na podacima iz bolničkih evidencija ili matičnih knjiga umrlih. Takva istraživanja napravljena su za gradove Zagreb, Osijek, Rijeku, Pulu, Varaždin te područje doline Neretve (Delić, 2020; Dorčić i sur., 2019; Fatović-Ferenčić i Šain, 1991; Huzjan i Benko, 2020; Jelinić, 2013; Kliman 2020; Mišur, 2019; Pantić, Marjan i Lovrić, 2006; Vonić, 2014). U stranoj literaturi prisutan je značajan broj radova posvećen istraživanju globalnog širenja i posljedicama španjolske gripe (Johnson i Muller, 2002; Patterson i Pyle, 1991) ili pojedinim svjetskim regijama ili državama, odnosno gradovima (Ansart i sur., 2009; Chandra, Kuljanin i Wray, 2021; Chowell i

¹ "Španjolska" atribucija epidemije uobičajena je u literaturi, a rezultat je činjenice da tisk u neutralnoj Španjolskoj nije bio cenzuriran tijekom Prvog svjetskog rata te je prvi izvještavao o nepoznatoj gripu (Noymmer i Garenne, 2000).

² Unatoč većem broju znanstveno argumentiranih teorija o podrijetlu španjolske gripe (Delić, 2020), podrijetlo virusa i dalje je nepoznato i njegova geneza možda nikada neće biti potpuno shvaćena. Genomske informacije iz arhiviranih patoloških uzoraka upućuju na to da je virus pandemije najvjerojatnije cirkulirao godinama prije 1918. (Cristina i sur., 2019).

sur., 2006; Cristina i sur., 2019; Erkoreka, 2010; Langford, 2002; Olson i sur., 2002).

Budući da pandemija nije zaobišla ni područje Dalmacije, u ovom se radu analiziraju pojava i posljedice španjolske gripe tijekom 1918. i 1919. u gradu Splitu. Analiza rada temelji se na podacima matičnih knjiga umrlih koje se čuvaju u Nadbiskupskom arhivu u Splitu. Na temelju statističkih podataka crkvenih matičnih knjiga umrlih u razdoblju od ožujka 1918. do travnja 1919. cilj je rada utvrditi broj umrlih u gradskim naseljima za vrijeme pandemijske gripe 1918. – 1919. godine. Uz smrtnost prema dobi i spolu, u radu su razmatrane i prostorne i socijalne odrednice smrtnosti u vrijeme pandemijske gripe stanovništva Splita.

Glavni su izvor za smrtnost stanovništva od pandemijske gripe na području Splita matične knjige umrlih župa sveti Petar – Lučac, sveti Križ – Veli Varoš i Katedrala – sveti Dujam za godine 1918. i 1919. Uz navedenu arhivsku građu, Nadbiskupski arhiv u Splitu posjeduje i matičnu knjigu umrlih Državne bolnice u Splitu za razdoblje 1905. – 1920³. Međutim, pregledom podataka o umrlima za 1918. i 1919. godinu, u bolničkom registru evidentirana je 31 osoba umrla od upale pluća, od kojih je pet bilo s područja Splita bez podataka o mjestu boravišta. S obzirom na mali broj umrlih s područja grada Splita i bez mogućnosti preciznije identifikacije umrlih prema boravištu, tj. gradskom naselju, podatci o mortalitetu matičnih knjiga državne bolnice nisu uključeni u analizu ukupnog broja umrlih od španjolske gripe. Bili su, međutim, značajan pokazatelj u analizama o spolnom mortalitetu.

Područje Dalmacije tada je bilo u sastavu Austro-Ugarske Monarhije. Ratna, ali i politička događanja, zbog restrukturiranja državnog aparata, utjecala su na administrativni sustav i redovno funkcioniranje državnih službi, posljedica čega je bila da podatci o pandemijskom morbiditetu i mortalitetu nisu prikupljeni (Anušić, 2015). Ni grad Split nije iznimka, odnosno nisu dostupne službene statistike morbiditeta i mortaliteta, ni podatci o službenim mjerama koje je vlast poduzimala tijekom pandemije gripe. Stoga su jedini arhivski izvor crkvene matične knjige koje su se kontinuirano vodile unatoč kaotičnim političkim i poratnim zbivanjima. Razlog je tome što su matične knjige bile vođene izvan upravnoga državnog sustava koji je bio u raspadu, odnosno njihovo je administriranje bilo u lokalnoj, tj. crkvenoj domeni koja je uspjela

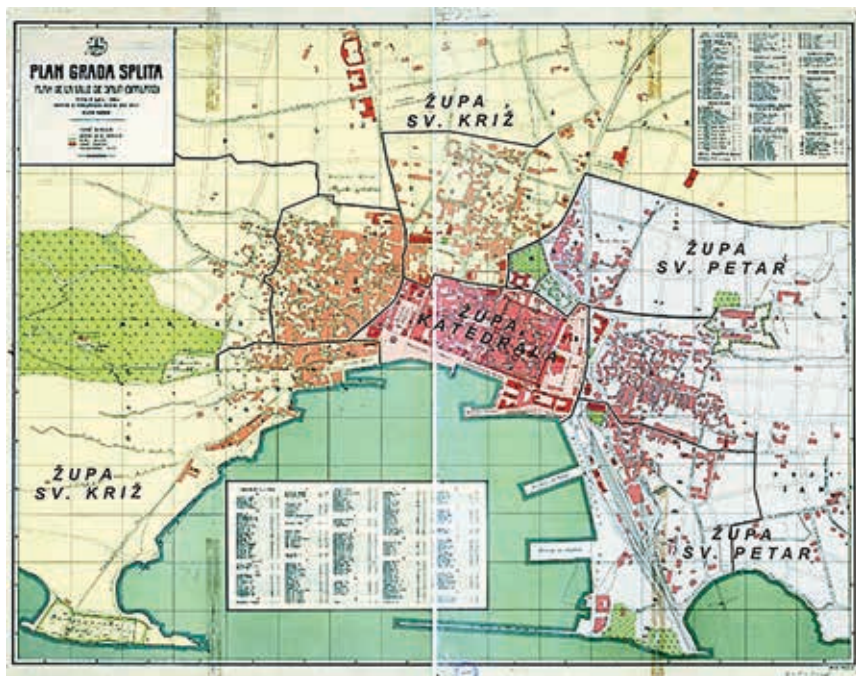
³ Nadbiskupski arhiv Split, Župa sveti Petar, parice umrlih 1905. – 1920., Nadbiskupski arhiv Split, Župa sveti Križ, parice umrlih 1911. – 1920., Nadbiskupski arhiv Split, Župa Katedrala, parice umrlih 1900. – 1920., Nadbiskupski arhiv Split, Državna bolnica Split, parice umrlih 1905. – 1920., Nadbiskupski arhiv Split.

zadržati sustavno i kronološko praćenje. Kontinuitet upisa, ali i strukturalne ujednačenosti sačuvanih matičnih knjiga umrlih iz splitskih župa čini ih temeljnim izvorom za proučavanje pandemije gripe. Iako su jedini izvor podataka, matične knjige imaju određenih manjkavosti. Naime, tek su jedan pokazatelj epidemije španjolske gripe jer evidentiraju samo smrtnost te se na temelju njih ne može utvrditi koliko je doista ljudi oboljelo u Splitu, odnosno koliko ih je ozdravilo od španjolske gripe. Mortalitet od španjolske gripe određen je i na temelju uzroka smrti. Treba, međutim, uzeti u obzir da liječnici, zbog raznih sekundarnih komplikacija koje su se javljale kod pacijenata, nisu uvijek prepoznali španjolsku gripu. Zbog toga su često bile postavljane pogrešne dijagnoze koje su u slučaju smrti bile upisivane i u matične knjige umrlih, a u analizu praćenja mortaliteta uključeni su, uz upis razloga smrti influenza, španjolska bolest i njezine varijante španjolska hunjavica, španjola, španjolska groznica i hispanica te komplikacije izazvane influencom pneumonija, zapaljenje pluća i plućna kuga. Dakako, pritom treba imati na umu da je pneumonija bila česta bolest, odnosno uzročnik smrtnosti i prijašnjih godina, ali je u ranijim razdobljima rizik od smrti kod sezonske influence za mlađu i zrelu populaciju, tj. između dvadeset i četrdeset godina, bio iznimno rijetka pojava (Anušić, 2015). Pneumonija, tuberkuloza, a osobito opća slabost, bile su jedan od najčešćih uzročnika smrtnosti u prijeratnom i poslijeratnom Splitu (Radica, 2019). Stalna višegodišnja cirkulacija tih bolesti bila je posljedica slabijih životnih uvjeta i kvalitete života stanovnika. U takvim uvjetima pojava nove gripe 1918., koja je bila osobito teška tzv. fulminantna gripozna pneumonija, bila je dodatna otežavajuća okolnost za općenito zdravstveno stanje populacije, osobito onih s komorbiditetima. Takvo se stanje reflektiralo i na ukupan broj smrtnosti, odnosno definiranje uzroka smrtnosti, osobito kada je smrt bila izazvana sekundarnim komplikacijama, što je bilo u većini slučajeva, ali i zbog komorbiditeta influence i drugih zaraznih bolesti (Anušić, 2015). Radi što kvalitetnije procjene utjecaja i posljedica pandemije u gradu Splitu, ali i prostornog rasporeda mortaliteta na području grada Splita, uz smrtnost prema dobi i spolu, u analizu su uključeni i podatci o mjestu boravišta preminulih te urbana gustoća naseljenosti u gradskim naseljima.

Uz crkvene matične knjige, predmet istraživanja ovog rada su i novinski članci *Novog doba* (u razdoblju od srpnja do studenoga 1918.). Naime, u radu je uz demografsku i prostornu analizu vrlo bitan i društveni kontekst bolesti, odnosno socijalno-gospodarske prilike ratnog i poratnog Splita. Splitsani koji su bili opterećeni dugogodišnjim ratnim nedaćama, teškom gospodarskom situacijom te neizvjesnim političkim događanjima morali su se suočiti, kao

i cijeli svijet, s novim nepoznatim virusom. Virus gripe, tj. pandemijska gripa, izazvao je kod građana Splita dodatan osjećaj nesigurnosti. Stoga su radi praćenja tijeka i širenja bolesti, odnosno *pandemijske slike* Splita, analizirani članci koji se odnose na španjolsku gripu.

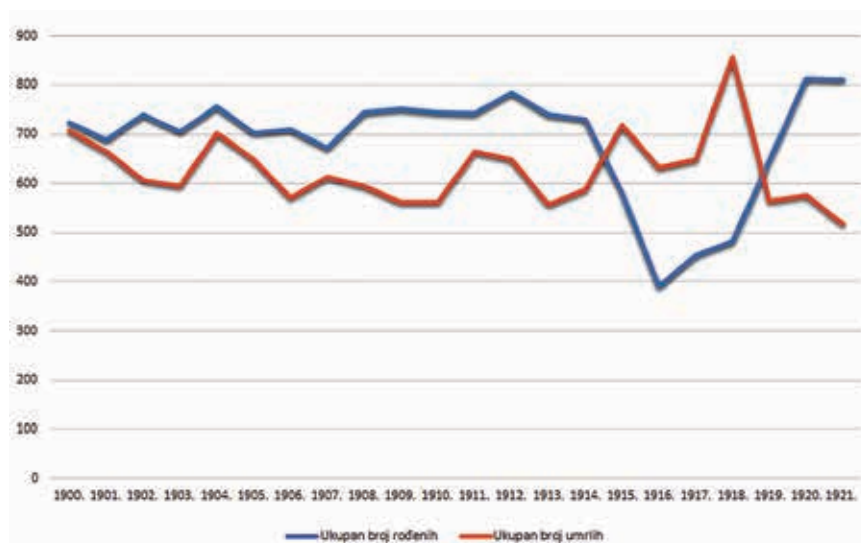
Prostorni okvir istraživanja obuhvaća grad Split koji je početkom 20. stoljeća prema administrativno-teritorijalnom ustroju (1912.) činilo deset gradskih naselja (okružja): Grad, Veli Varoš, Dobri, Manuš, Lučac, Bačvice, Pojišan, Primorje, Marjan i Polje. Ukupna površina gradskih naselja bila je 19,66 km² (Radica, 2019). Prema popisu stanovništva (1921.) grad Split imao je 25 037 stanovnika (Korenčić, 1979). Naselje Veli Varoš, smješteno uza zapadne zidine Dioklecijanove palače, imalo je najveći broj stanovnika – 5379, potom Grad 5349, Lučac 3609, Dobri 2681, Bačvice 1949, Primorje 1 678, Manuš 1298, Polje 792, Marjan 695 i Pojišan 669 (URL 3). Prema crkveno-teritorijalnom ustroju ta su naselja pripadala župama sveti Križ, sveti Petar i sveti Dujam-Katedrala. Tako je župa sveti Križ obuhvaćala naselja Veli Varoš, Dobri, Marjan, Primorje i Polje. Župi sveti Petar pripadali su naselja Lučac, Manuš, Bačvice i Pojišan, a župa sveti Dujam obuhvaćala je naselje Grad (slika 1.).



Slika 1. Izmijenjeno prema Planu Splita 1914.

DEMOGRAFSKI ASPEKTI PANDEMIJE U SPLITU 1918. – 1919.

Unatoč predratnim i ratnim okolnostima, demografska je slika Splita na početku 20. stoljeća dinamična. Naime, u promatranim međupopisnim godinama 1900. – 1910. i 1910. – 1921. Split bilježi rast broja stanovnika. Tako je u međupopisnom razdoblju 1910. – 1921. zabilježen porast od 17%, a Hrvatska smanjenje od 0,5% (Jelaska Marijan, 2009; Klempić, 2004). Treba, međutim, istaknuti da je taj rast stanovništva nadoknađen u poslijeratnim godinama jer je ratno razdoblje (1914. – 1918.) obilježeno visokim stopama mortaliteta, odnosno negativnim prirodnim rastom stanovništva Splita (slika 2.). Osobito se ističe 1918. godina kada je stopa mortaliteta iznosila 35,6 %⁴. Takav visoki mortalitet preklapa se s trajanjem pandemije u Splitu, odnosno njezinim najjačim jesenskim valom 1918. godine.



Slika 2. Ukupan broj umrlih i rođenih u Splitu za razdoblje 1900. – 1921.

Analiza podataka prema crkvenim matičnim knjigama umrlih pokazala je da je 1918. na području grada daleko najveći broj smrtnih slučajeva, tj. od ukupnog broja umrlih (623), 150 je prouzročila upala pluća (pneumonija). Drugi najčešći uzrok smrti bila je tuberkuloza od koje su preminula 102 stanovnika. Sljedeće godine, 1919., najčešći uzrok smrti stanovništva grada Splita bila je tuberkuloza koja je uzrokovala smrt 47 osoba, a upala pluća bila je drugi naj-

⁴ Podatak je dobiven na temelju procjene ukupnog broja stanovnika za 1918. međupopisnu godinu primjenom linearne ekstrapolacije.

češći uzrok smrti s 41 preminulim od ukupnog broja umrlih (414). Od ukupnog broja umrlih, 10% (1918.) i 11,5% (1919.) umrlih navedeno je s nepoznatim (odnosno izostavljenim ili autorima nečitkim) uzrokom smrti.

Španjolska gripa u Splitu pojavila se u tri vala. U prvom, proljetnom valu, koji je u Europi trajao od početka travnja do konca srpnja 1918., gripa je bila prisutna u svome blažem obliku te su stope mortaliteta bile razmjerno niske. U tom je razdoblju u Splitu od posljedica upale pluća preminulo 12 osoba. Na početku pandemije, u travnju, u vrijeme kada se bolest već širila Europom, u Splitu nije bilo preminulih od posljedica španjolske gripe. U svibnju i lipnju na području grada je zabilježeno devet smrtnih slučajeva prouzročenih upalom pluća. U srpnju se u dnevnom listu *Novo doba* spominje 80 oboljelih, no unatoč visokom broju oboljelih, u matičnim su knjigama zabilježena tri smrtna slučaja. Jesenski val, koji je trajao od kolovoza 1918. do siječnja 1919., odnio je više života jer je novi soj virusa, koji se za kratko vrijeme proširio Europom, bio znatno smrtonosniji od onoga koji je bio prisutan tijekom tzv. proljetnog vala (Anušić, 2015). Tijekom jesenskog vala porast smrtnosti u Splitu bio je značajan, osobito u listopadu kada su od posljedica upale pluća preminule 82 osobe. O tome svjedoči i članak u novinama *Novo doba*: „Španjolska hunjavica u Splitu neumorno kosi. Prekjučer je umrlo u Splitu ukupno 12 osoba. Iz službenog iskaza o rođenima i smrtnim slučajevima u Splitu razabiremo da je od 1. do 15. ov. mj. preminulo 76 osoba (31 muški i 45 ženskih), a rodilo se živo 8. Liječnici nam kažu da ovoliki broj mrtvih ne bi bio ni da je zaraza kolere, uz današnje preventivne mjere“ (ND, 17. 10. 1918.: 3). Do kraja godine taj broj se smanjivao, a tijekom trećeg vala, tj. od siječnja do travnja 1919., na području grada Splita od posljedica španjolske gripe umrlo je ukupno 19 osoba. U konačnici, u razdoblju španjolske gripe od ožujka 1918. do travnja 1919. od upale pluća je umrlo ukupno 169 osoba.

Analiza podataka iz matičnih knjiga prema starosnoj dobi umrlih od upale pluća za razdoblje od ožujka 1918. do travnja 1919. pokazala je da su djeca do desete godine činila 11,04 % ukupno umrlih. Mlado stanovništvo u dobi od 10 do 19 godina činilo je 9,74 %. Najveće udjele smrtnosti imale su starosne skupine od 20 do 29 godina (31,17 %) i od 30 do 39 godina (20,13 %) umrlih. Starosna skupina od 40 do 49 godina činila je 11,69 %, od 50 do 59 godina 9,09 %, a kod starijih dobnih skupina stope su bile ispod 5 % smrtnosti. Usporedbom dobno-spolnog mortaliteta stanovništva Splita u vrijeme španjolske gripe s mortalitetom europskih zemalja opaža se podudarnost u maksimumu mortaliteta u dobnj skupini od 21 do 30 godina. Svakako, opće prepoznatljiva značajka španjolske gripe u okvirima svjetskih statističkih podataka njezina

je selektivnost prema dobi, odnosno visoke stope smrtnosti u dobnoj kategoriji mladoj i zrelog stanovništva, koje je upravo takvu vrstu bolesti trebalo prevladati bez značajnijih posljedica (Johnson i Muller, 2002; Langoford, 2002; McCracken i Curson, 2003). U znanstvenoj i stručnoj literaturi nekoliko je tumačenja za visoke stope mortaliteta među mlađom dobnom populacijom. Jedna je od prvih teza da je starije stanovništvo steklo određeni imunitet tijekom prethodne pandemije 1889. godine. S vremenom je takvo tumačenje odbačeno jer je mala vjerojatnost da bi se virus influence ponovno pojavio u istom obliku, tj. nepromijenjen, i na taj način osigurao imunitet starijim dobnim skupinama. Druga teza, također s vremenom odbačena, uzimala je u obzir socijalno-gospodarske prilike u ratnom i poratnom razdoblju. Međutim, teški životni uvjeti zahvatili su sve dobne skupine i malo je vjerojatno da bi glad i neimaština u najvećoj mjeri utjecali na smrtnost mladog stanovništva u vrijeme pandemije, ali svakako su bili otežavajuća okolnost za stanovništvo pojavom novog virusa. Recentnija tumačenja odnose se na tzv. citokinsku oluju, postojanje komorbiditeta te mobilizacija mladog stanovništva. Citokinska teorija pretpostavlja pretjerani odgovor imunološkog sustava na patogen koji je kod mladih koji su imali i najjači imunitet izazvala teško oštećenje unutarnjih organa i u konačnici smrt (Anušić, 2015). Postojanje nekakva komorbiditeta kod pacijenta pretpostavlja veći rizik za oboljenje, odnosno smrtnu posljedice. U vrijeme pandemije uglavnom se to odnosilo na oboljele od tuberkuloze, koji su bili u većem riziku od smrti u odnosu na ostale oboljele (Noymer i Garenne, 2000; Noymer i Garenne, 2003). Za preciznija objašnjenja dobno-spolnog mortaliteta potrebna su dodatna istraživanja. Nije jasno jesu li takvi učinci bili izravna posljedica soja pandemijske gripe i/ili učinci interakcija između pandemijskog virusa i uzročnika respiratornih infekcija ili čimbenici okoliša koji su postojali u to vrijeme (Shanks i Brundage, 2013). Mobilizacija muškog stanovništva u dobi od dvadeset do pedeset godina svakako je utjecala na smanjivanje toga dobnog i spolnog kontingenta u populaciji. Na taj je način došlo do spuštanja stopa pandemijskog mortaliteta na niže dobne skupine kod muškog stanovništva, ali i kod žena u dobnim skupinama od dvadeset do četrdeset godina, jer je toj dobnoj skupini pripadao najveći broj vojnih obveznika. Prema statistikama zagrebačkih bolnica utvrđeno je i da se tek manji postotak žena liječio u ustanovama od španjolske gripe (Hutinec, 2005), odnosno nedostižna liječnička pomoć bila je češće muška nego ženska privilegija (Anušić, 2015). Primjerice, u splitskoj je bolnici tijekom 1918. i 1919. od upale pluća preminulo 67,74 % muškaraca (21), a žena

32,26 % (10). Mogući je razlog tome i što su žene uglavnom kao domaćice bile vezane uz kuće, a u vrijeme pandemije i obiteljske njegovateljice bolesnima.

Analiza ukupnog broja umrlih od španjolske gripe (od ožujka 1918. do travnja 1919.) prema spolu u gradu Splitu pokazala je prevlast ženske smrtnosti (52,60 %). Međutim, spolni diferencijal mortaliteta i vrijednosti razlikuje su po gradskim naseljima. Za gradsko naselje Lučac statistički podatci pokazali su dominaciju muškog mortaliteta (56%), a za naselje Grad zabilježen je izrazit ženski mortalitet, čak 71% u odnosu na muški. Dostupna istraživanja svjetske i europske statistike spolnog mortaliteta u vrijeme pandemijske gripe upućuju na izrazitu heterogenost što se tiče spolne smrtnosti. Razlike u mortalitetu između muškaraca i žena tijekom pandemije razlikuju se od područja do područja, što otežava objašnjenje razloga prevlasti muškog nad ženskim mortalitetom i obrnuto, kao i velikim razlikama u mortalitetu među spolovima (Noymer i Garenne, 2003; Zylberman, 2003).

PROSTORNI I SOCIJALNI OBRASCI PANDEMIJSKE GRIPE 1918. – 1919.

Novija znanstvena i stručna istraživanja pokazuju da je stupanj morbiditeta i mortaliteta tijekom pandemije gripe znatno ovisio o položaju pojedinca ili obitelji u društvu, tj. niži socijalno-ekonomski status značio je i veće stope mortaliteta među socijalnim skupinama (Delić, 2020; Mamelund, 2006). U tom kontekstu potrebno je podrobnije promotriti socijalne i gospodarske prilike u predratnom, ratnom i poratnom razdoblju Splita. Krajem 19. i početkom 20. stoljeća socijalne i gospodarske prilike u Dalmaciji bile su obilježene gospodarskom zaostalošću koja je osobito bila istaknuta što se tiče nerazvijene poljoprivrede, s tek nešto razvijenom industrijom u Splitu i Zadru. Od ukupnog stanovništva Dalmacije, više od 80% živjelo je u ruralnim sredinama u kojima su vladali naslijeđeni srednjovjekovni feudalno-kolonatski odnosi. Neriješeni zemljišno-posjedovni odnosi (kolonat ili težaščina), visoki i brojni porezi, kamatarstvo i gospodarske krize bili su kočnica gospodarskom razvitku Dalmacije (Defilippis, 1997; Obad, 1990). Nerazvijeni posjedovno-agrarni odnosi i usitnjenost zemljišnih čestica bili su ključne prepreke prema modernizaciji poljodjelstva. Uz peronosporu (1889.) i vinsku klauzulu (1891.) do zastoja vinogradarstva, a time i cjelokupnoga gospodarstva Dalmacije došlo je pojavom filksere (1894.). Obveze koje je dalmatinski težak imao prema vlasnicima zemlje tek su se donekle počele popravljati od 1930. usvajanjem Zakona o rješavanju agrarnih odnosa u Dalmaciji. Uza sve to, Prvi svjetski rat doveo je dalmatinsko društvo do krajnjih granica iscrpljenosti i ruba egzistencije. Takve socioekonomske prilike bile su idealna podloga za širenje

zaraznih bolesti. Neuhranjenost, loše higijenske i zdravstvene prilike utjecali su na pojavu i širenje *socijalnih bolesti* poput tuberkuloze, difterije, šarlaha i dr., koje su se gotovo periodično javljale svake godine. Zbog velike raširenosti i prisutnosti tuberkuloze na području Dalmacije 1902., u Zadru je tiskana knjižica *Propisi o suzbijanju tuberkuloze* u kojoj je naveden niz propisa koje je tadašnja vlast odredila u borbi protiv tuberkuloze (Kuić, 2019). U Splitu je, prema podacima Dispanzera za grudne bolesti, mortalitet od tuberkuloze od 1900. do 1928. bio u neprekidnom padu, izuzevši ratne godine (Radica, 2019). Voditelj Dispanzera za grudne bolesti R. Ferri (1925) u svom je istraživanju doveo u vezu tuberkulozu sa socijalnim i ekonomskim prilikama stanovništva Splita. Tako je tuberkuloza bila najviše raširena u gradskim četvrtima koje su imala najlošije stambene i higijenske uvjete, poput sjevernog dijela Dioklecijanove palače (Get), dijelova Velog Varoša i Lučca (Radunica) te u gradskom zatvoru (Jelaska Marijan, 2009). U takvim okolnostima, uza snažnu prisutnost tuberkuloze i drugih bolesti, pojava novog virusa gripe samo je još dodatno oslabila zdravstveno stanje splitske populacije i utjecala na rast broja umrlih tijekom pandemije.

U vrijeme pandemijske gripe (od ožujka 1918. do travnja 1919.) u Splitu je od upale pluća najviše stanovnika umrlo u župi sveti Križ (80) i to u gradskim naseljima Varoš, Dobri i Primorje. U župi sveti Petar ukupno je preminulo 66 stanovnika, od toga najviše u Lučcu, Manušu i Bačvicama, a najmanji broj umrlih bio je u župi sveti Dujam u kojoj su umrla 23 stanovnika (tablica 1.). Ukupan broj umrlih od španjolske gripe u gradskim naseljima malo je manji od ukupnog broja umrlih od španjolske gripe u župama jer u crkvenim matricama nije za svakog preminulog navedeno mjesto boravišta.

Tablica 1. Usporedba sociodemografskih varijabli po gradskim naseljima.

Župe	Gradska naselja	Ukupan broj stanovnika po gradskom naselju (1921.) ⁵		Ukupan broj umrlih od španjolske gripe u razdoblju od ožujka 1918. do travnja 1919.		Površine gradskih naselja u km ²	Gustoća naseljenosti (stan./km ²)
		Aps.	Udio u st. grada (%)	Aps.	Udio u ukup. smrt. (%)		
Župa sv. Križ	Veli Varoš	5379	22,3	50	30,7	0,182	29 554,9
	Dobri	2681	11,1	15	9,2	0,2	13 405,0
	Marjan	695	2,9	0	0,0	1,92	362,0
	Primorje	1678	7,0	10	6,1	1,367	1 227,5
	Polje	792	3,3	0	0,0	14,729	53,8
Župa sv. Petar	Lučac	3609	15,0	58	35,6	0,33	10 936,4
	Manuš	1298	5,4	6	3,7	0,196	6 622,4
	Bačvica	1949	8,1	1	0,6	0,296	6 584,5
	Pojišan	669	2,8	0	0,0	0,272	2 459,6
Župa sv. Dujam	Grad	5349	22,2	23	14,1	0,172	31 098,8

Navedene razlike u mortalitetu unutar gradskih naselja uvjetovalo je više socioekonomskih faktora. Većina znanstvene literature o španjolskoj gripi kao glavni čimbenik u širenju zaraze ističe urbanu gustoću naseljenosti. U tom kontekstu, da bi se utvrdio utjecaj između gustoće naseljenosti i smrtnosti od španjolske gripe u gradskim naseljima, izračunata je korelacija između

⁵ Za ukupan broj stanovnika u gradskim naseljima uzeta je 1921. godina. Name, za ukupan broj stanovnika u naseljima dostupni su podatci za 1910. i 1921., ne i za međupopisne godine. Procjenu ukupnog broja stanovnika u gradskim naseljima za međupopisnu godinu 1918. nije se moglo napraviti jer se od 1912. promijenio teritorijalno-administrativni ustroj grada s pet na deset gradskih naselja (okružja).

odabranih varijabli. S obzirom na to da varijable nemaju obilježja normalne raspodjele, korišten je neparametrijski Spearmanov koeficijent korelacije.

Tablica 2. Urbana gustoća naseljenosti.

	Gustoća naseljenosti
Umrli u vrijeme trajanja španjolske gripe	0,82*

* $p < 0,05$

Rezultati ukazuju na visoku i statistički značajnu korelaciju, tj. na broj umrlih u gradskim naseljima značajno je utjecala urbana gustoća naseljenosti (tablica 2.). U vrijeme trajanja pandemijske gripe u gradu Splitu, najveća je urbana gustoća naseljenosti unutar gradskih naselja Grad, Veli Varoš, Dobri i Lučac, koji ujedno i imaju najveći broj umrlih. Na temelju dostupnih podataka izračunat je i lokacijski koeficijent koji preciznije definira odnos manje i veće cjeline, tj. iskazuje izraženost smrtnosti i broja stanovnika pojedinoga gradskog naselja u odnosu na sva promatrana naselja. Ako je lokacijski koeficijent pojedinoga gradskog naselja jednak broju 1, pokazuje jednaku izraženost smrtnosti s prosječnom smrtnosti u svim promatranim naseljima, ako je veći ili manji, u skladu s tim pokazuje i odstupanje od prosječne izraženosti smrtnosti u promatranim naseljima (Petz, 2004).

U razdoblju pandemije najviši su lokacijski faktor imala gradska naselja Lučac (2,4) i Veli Varoš (1,4); preostala gradska naselja imaju niže vrijednosti, odnosno lokacijski je faktor ispod 1. Pri usporedbi gustoće naseljenosti i broja umrlih u navedenim naseljima dolazi do odstupanja promatranih vrijednosti za gradsko naselje Grad koje je imalo najveću gustoću naseljenosti, ali ipak manji broj umrlih u odnosu na Veli Varoš i Lučac. Teško je utvrditi razloge takvu odstupanju, odnosno za neke preciznije analize trebalo bi imati statističke podatke o dobno-spolnoj i ekonomskoj strukturi stanovništva u gradskim naseljima u vrijeme pandemije.

Pri analizi prostorne distribucije mortaliteta većina recentnih istraživanja polazi od toga da je virus gripe demokratičan, ali društvo nije, odnosno teže su bolešću pogođene socijalno i ekonomski osjetljivije skupine stanovništva (Spinney, 2019). Gusto naseljena gradska naselja, tj. varoši, nastala su oko Dioklecijanove palače doseljavanjem pridošlica iz splitskog zaobalja još od 12. stoljeća. Tako je na istoku grada nastalo predgrađe Lučac, na zapadu podno Marjana Veli Varoš, a krajem 18. stoljeća na sjeveru grada nastala su predgrađa Manuš i Dobri (Ercegović, 2002; Šegvić, 2012). Stanovnici tih predgrađa bili su težaci koji su za imućne Splitskane obrađivali zemlju i čuvali stoku.

Glavna su zanimanja u novim naseljima bila poljoprivreda, stočarstvo te razni privatni obrti poput bačvara, kovača, stolara i drugo (Braica, 1994). Krajem 19. stoljeća zbog sve značajnijeg procesa industrijalizacije (lučki promet, brodogradnja i cementna industrija) te razvoja trgovine i obrta u gradu i njegovoj bližoj okolini, težaci splitskih varoši napuštaju agrarne djelatnosti i sve više postaju radnici, obrtnici i trgovci (Radica, 2019). Međutim, unatoč postupnoj tranziciji društva iz agrarnog u industrijsko, stambeni uvjeti grada i predgrađa ostali su *težaki*. Stvaranje nove radne okoline i novih obrazaca života odmaknuo je gradsku radnu snagu od polja i svježeg zraka zadržavajući ih u gradu kao mjestu stanovanja i rada sa zapuštenom i skučenom stambenom infrastrukturom. Tako je 1918. u Splitu izdano 25 građevinskih dozvola, no nije izgrađena nijedna stambena zgrada, već samo jedna nadogradnja stana. Godine 1919. izgrađene su tek četiri nove stambene zgrade i 18 novih stanova (Radica, 2019). Zbog ratnih okolnosti obustavljeni su i svi radovi započeti 1912. oko uređenja gradske infrastrukture. Godine 1880. popravljen je stari Dioklecijanov vodovod i puštena voda na dvjema česmama u gradu, koje su se nalazile u blizini gradskog kazališta i pokraj crkve svetog Frane. Poslije su izgrađene i na području zapadno od palače, koji se nazivao Pistura te u Lučcu. Upravo se na tim česmama i bunarima gradsko stanovništvo opskrbljivalo vodom, ali kada bi u ljetnim mjesecima presušili, bili su prisiljeni kupovati vodu na *vidra* iz bunara koji su se nalazili u četvrti Manuš i Dobri. Tako je gradska vodovodna mreža 1918. bila duga 13,5 kilometara, ali sa svega 672 priključka (Radica, 2019; Piplović, 2005), što pokazuje da je tek mali dio kućanstava imao riješeno pitanje opskrbe pitkom vodom. Sustav gradske kanalizacije bio je u još gore stanju, često zamijenjen neadekvatnim septičkim jamama između kuća ili poluotvorenim kanalima u ulicama (Ferri, 1925). Sliku grada 1918. potvrđuju i novinski članci lista *Novo doba* u kojima se navodi: „Pričaju nam liječnici, koji moraju da zalaze k bolesnicima po predgrađima, da je upravo nepodnošljiv smrad i nečistoća po dvorištima u Varošu. A sad osobito bi se valjalo paziti, kad ovako nemilice hara zaraza. U interesu je samih stanara, da im bude čisto oko kuće, da se ne kupe na nečiste klice svake bolesti“ (ND, 24. 10. 1918.: 3). Takva komunalna situacija zasigurno je pogodovala razvoju i širenju bolesti 1918. jer je građevinski i komunalni razvoj Splita uslijedio tek nakon 1925. (Radica, 2019). Uz to, stanovništvo je bilo pogođeno nedostatkom osnovnih namirnica i visokim cijenama te niskim prosječnim primanjima. Siromašniji građani nisu si mogli priuštiti odlazak liječniku, a mnogi nisu imali ni za hranu i lijekove koji su im bili potrebni za daljnje liječenje.

Uz komunalne i sanitarne probleme grad se suočavao i s nedostatkom prostora za smještaj bolesnika, medicinskim osobljem i lijekovima. O tome svjedoče i članci u novinama *Novo doba*. „Uz prenatrpanu bolnicu bez dovoljnog broja liječnika koji ne dopijevaju da obadju sve bolesne u gradu jer im fale prometna sredstva, uz pomanjkanje osoblja za njegu – lako je pojmiti u kakvom se stanju danas nalazi Split sa zdravstvenog gledišta“ (ND, 18. 10. 1918.: 3.). „Grad izumire, dnevno imamo 10-12 mrtvih, na hiljade bolesnih, a tako malo liječnika, da oni ne mogu nikako doprijeti. Neoprostivi je grijeh općinskog upravitelja, a i drugih vlasti da se barem u ovom teškom momentu ne brinu, da nam se oslobodi ili barem pusti na dopust koji od naših liječnika, u prvom redu općinski liječnik dr. Tudor. On je kao općinski liječnik dužan da obilazi siromahe, sam dr. Tommaseo ne može doprijeti pa tako oni baš najgori bijednici ostaju bez liječnika, a to nije čovječno“ (ND, 19. 10. 1918.: 3). Zbog ratnih uvjeta grad je bio suočen s nedostatkom liječnika, osoblja za njegu te manjkom raspoloživih kreveta za bolesnike (ND, 23. 10. 1918.: 3). Naime, 1918. u gradu su djelovale četiri zdravstvene ustanove: Pokrajinska bolnica (Civilna), Vojna bolnica, Općinska bolnica za kužne bolesti (Osamica) i privatni sanatorij dr. Jakše Račića. Djelovao je i veći broj privatnih liječnika te dva općinska liječnika koja su bila zadužena za besplatno liječenje stanovnika Splita slabijeg ekonomskog statusa. Međutim, u vrijeme širenja španjolske gripe dio splitskih liječnika bio je na ratištu, što je dodatno otežavalo zdravstvenu skrb, a uređenje novih odjela u Pokrajinskoj bolnici i pokrenuto pitanje izgradnje nove bolnice prekinuo je rat (Jelaska Marijan 2009; Radica, 2019). Poratno razdoblje u Splitu, uz nestašice hrane i visoke cijene, bilo je obilježeno i velikim priljevom izbjeglica iz područja Dalmacije pod talijanskom okupacijom. Takve okolnosti, odnosno teške gospodarske i socijalne prilike potkraj Prvoga svjetskog rata utjecale su na širenje i razmjere španjolske gripe u gradskim naseljima Splita, osobito onima koji su bili gusto naseljeni.

PANDEMIJSKA SLIKA GRADA SPLITA

Uza sve navedene socijalne i ekonomske probleme, na širenje pandemije utjecala je i neinformiranost građana o bolesti. Iako se građane putem novina izvještavalo o španjolskoj gripi, informacije su bile kratke, šturo i nedovoljno informativne, a često i zbunjujuće. U tom kontekstu zanimljiv je prikaz *pandemijske slike* Splita u dnevnom listu *Novo doba* koji je neprekidno izlazio od 9. lipnja 1918. do 22. travnja 1941. godine. U te 23 godine bio je najvažniji splitski, ali i regionalni dnevni list (URL 4). Tijekom 1918. i 1919. zbog složenih političkih okolnosti u Dalmaciji uredništvo novina većinu je članaka posvetilo gos-

podarskoj i političkoj situaciji. Međutim, u razdoblju od srpnja do studenoga 1918. u listu je objavljeno nekoliko članaka o španjolskoj gripi.

Prva informacija o španjolskoj gripi u gradu Splitu pojavila se u ljeto 1918. godine. U članku *Španjolska hunjavica u Splitu* tiskanom 12. srpnja navodi se da „u gradu ima preko 30 slučajeva španjolske hunjavice“ koja se prvotno pojavila kod vojnih zarobljenika. Zabilježeni simptomi kod bolesnika bili su bronhitis, kostobolja i umor te visoka tjelesna temperatura od 39 i 40 stupnjeva. (ND, 12. 7. 1918.: 3).

U rujnu, kada se već širila među stanovništvom Europe, bolest je u tisku opisana kao bezopasna, s rijetkim smrtnim slučajevima. Tako se čitateljima lista *Novo doba* u članku o španjolskoj hunjavici navodi da doktor Marcovici liječi „svaki slučaj španjolske hunjavice u 24 sata“ s kamomelom, aspirinom i kofeinom“ (ND, 15. 9. 1918.: 5). Na dan 19. rujna liječnici daju odgovor na spomenuti članak te obavještavaju građane da bolest nije dobroćudna kao što je navedeno te da je potreban dulji odmor kako bi se oboljeli mogli potpuno oporaviti: „U Splitu nije tako dobroćudna, kao što je opisuje doktor Marcovici. Valjda je on imao samo lake slučajeve bolesti ili se je požurio, da dade svoje izvješće prije nego je doživio i težih slučajeva, koji ozdrave kroz 24 sata aspirinom i čišćenjem ili i bez toga, ali u velikom broju pritisne zapaluće dušnika, pa i pluća; a ti slučajevi ne mogu da ozdrave u 24 sata, a ako bi tko u tu basnu povjerovao, mogao bi platiti glavom – kao što se je na žalost mnogima i dogodilo“ (ND, 19. 9. 1918.: 3). Tek krajem rujna i u listopadu može se *iščitati* ozbiljnost situacije koju je uzrokovala španjolska gripa, te se navode procjene o ukupnom broju oboljelih (*...preko 1000 bolesnika...*) i porast smrtnosti (*...bude dnevno u Splitu 5 do 10 sprovoda...*) (ND, 10. 10. 1918.: 3).

Širenjem i jačanjem pandemije sve se više nastoje pronaći odgovarajuća rješenja za nastalu zdravstvenu krizu. Uredništvo *Novog doba* smatralo je da se gradske vlasti drže pasivno, a stanje u gradu postajalo je sve kritičnije, te su često prozivali nadležne službe da poduzmu ozbiljnije mjere kako bi spriječili daljnje širenje bolesti. Uredništvo se zalagalo za zatvaranje javnih ustanova i ograničavanje kretanja na javnim mjestima te predlagalo nadležnim zastupnicima i predstavnicima školskog vijeća da se odgodi otvaranje srednjih škola (ND, 10. 10. 1918.:3). Odluka o zatvaranju školskih ustanova donesena je 11. listopada: „...na prijedlog uredovnog liječnika, kotarsko je školsko vijeće odredilo, da se pučke i građanske škole u Splitu, radi španjolske hunjavice, zatvore do konca listopada“ (ND, 13. 10. 1918.: 3).

Smatrali su i da poduzete mjere nisu adekvatne broju oboljelih. „Španjolska bolest hara nemilo u našem gradu: pomor je veći nego za pošasti kolere i kuge, a pozvani faktori ne poduzimaju nikakovih mjera, da se stane na put toj nemani. U Hrvatskoj, a i po drugim gradovima naše pokrajine poduzelo se je sve moguće, da se spriječi prekomjeren saobraćaj naroda; samo kod nas nitko se ne miče. Nije dovoljno, što su se zatvorile škole, jer je poznato da su djeca i mlađi naraštaji relativno pošteđeni od pošasti, treba posegnuti za drugim ozbiljnijim mjerama. Treba zatvoriti kavane, kinomatografe, sudove i ostale urede, ograničiti saobraćaj na pazarima, na trgovima i na javnim šetalištima; treba ograničiti pohađanje crkava (npr. samo nedjeljom), treba poduzimati sve što je potrebno da se spasi naš grad od pogibelji, koja nama svima prijete. Mi jako ozbiljno opominjemo nadležne zdravstvene oblasti, a osobito one na poglavarstvu i na općini, da se maknu i da poduzmu sve što je od nužde, jer oni odgovaraju lično prema građanstvu, ako i unaprijed budu puštali, da ova-ko nemilo pošast hara, i da kosi našu čeljad. Bolesnicima ni broja se ne zna” (ND, 20. 10. 1918.: 3).

Ogorčeni pasivnošću gradskih vlasti u sprječavanju širenja epidemije, urednici lista pozivaju 21. listopada 1918. građane na štrajk ako se ne poduzmu mjere kojima bi se ograničilo kretanje stanovništva kako bih se osiguralo suzbijanje bolesti. „Da se vlasti maknu! Primamo ovu izjavu: S obzirom na činjenicu da zdravstvene oblasti, usprkos opetovanih poziva sa strane javne štampe, ne poduzimaju nikakovih profilaktičnih mjera, da se pobije epidemija, koja od više vremena nemilice hara po Splitu, mi radnici, ne znajući što bi drugo, da ponukamo vlasti na ono, što bi same morale da učine, bit ćemo primorani, ogluše li se i na ovaj poziv, da u znak protesta obustavimo svi rad, a nama bi se, kad bi do toga moralo doći, bez dvojbe pridružilo i ostalo građanstvo. Čudan i neprihvatljiv je ovaj nehaj, ova grdna ravnodušnost vlastiju, u prvom redu općine i poglavarstva, pred tolikim pomorom; da mi poslije nego smo doživjeli svega, toliko, da izgleda nevjerovatnim, i propatili gladi i svih mogućih stradanja, sad očekivajući sunce nove epohe čovječanstva, pasivnošću vlasti padamo žrtvom strašne, neumoljive zaraze. I jučer, kao i svaki dan sproved za sprovedom i uvijek novi slučajevi smrti. Vlasti se drže potpuno pasivno“ (ND, 21. 10. 1918.: 2).

Istodobno s poduzimanjem prvih mjera protiv širenja epidemije, započelo je i opsežnije informiranje građana o samoj bolesti putem novinskih članka u kojima su jasno dani napatci s preporukama kako postupati u novonastaloj situaciji. U „Napatku za kunjavicu, influencu, ili gripu prozvanu španjolska

bolest“, tiskanom 29. listopada u listu *Novo doba*, ističe se da je uzročnik bolesti nepoznat te da je upravo to razlog velikom broju smrtnih ishoda.

U naputku se ističe da se bolest širi zrakom te je potrebno samo nekoliko dana da se proširi u malim mjestima i samo nekoliko tjedana da se proširi među stanovništvom većih mjesta. Upozorava se na potencijalnu štetnost konzumiranja pučkih sredstava za liječenje poput češnjaka, luka, slanih srdela, rakije i špirita. Savjetuje se stanovništvu da živi umjerenim životom, da bude dobro obučeno i obučeno, no da se ne pretrpava odjećom. Ako osoba osjeti slabost, kostobolju, prolaznu vrućinu i glavobolju preporučuje se da uzme napitak od čaja, bazgovine, domaćih trava ili vrućeg mlijeka kako bi se potaknulo znojenje. Ističe se važnost odmora kako ne bi došlo do nepotrebnih komplikacija zbog bolesti. Isticale su se i preventivne mjere poput čišćenja kuće i okućnica te izbjegavanje zatvorenih mjesta gdje se sastaju mnoštva poput kazališta, zabavišta ili željezničkih vagona. Preporučeno je da se ne posjećuju oboljeli kako se bolest ne bi širila, no i kako se bolesnici ne bi opterećivali jer su im potrebni mir i njega. Ako su simptomi bolesti ozbiljniji i dugotrajniji, savjetuje se da se stanovništvo obrati liječniku za daljnju pomoć te da se strogo drži njegovih daljnjih uputa.

Na dan 23. listopada u novinama je objavljen članak iz kojega se saznaje da je Namjesništvo 6. listopada izdalo obavijest kojom upozorava općinske vlasti da se zaraza širi najviše na mjestima s neodgovarajućim higijenskim uvjetima u gradu, a to su smetlišta, loša kanalizacija i općenito nečistoća, te da takva mjesta treba očistiti kako bi se spriječilo daljnje širenje zaraze. Namjesništvo je donijelo i odluku da kina i „lokali“ budu zatvoreni za vrijeme epidemije, a crkvene vlasti su bile zamoljene da se misna slavija održavaju u što manjem broju. U isto je vrijeme reagiralo i poglavarstvo koje je od vojničke vlasti zatražilo oslobađanje dužnosti dvojice liječnika, dr. Tudora i dr. Grgina. I ostala su poglavarstva zamoljena da ne izdaju putne isprave za Split, osim u iznimnim slučajevima. Unatoč tim prijedlozima, predstavništvo radničkih strukovnih organizacija Socijalne demokratske stranke nije bilo zadovoljno mjerama koje je poglavarstvo provelo; šteta je, naime, već učinjena jer je potkraj listopada i dalje nedostajalo i liječnika i vozila koji bi omogućili njihovu intervenciju. Odbor je smatrao da vlast nije pravodobno informirala građane o težini bolesti i načinu njezina širenja te o potrebnoj prevenciji kako bih se zaustavila. Nezadovoljni učinjenim, predstavništvo zahtijeva od vlasti da osiguraju dodatne bolničke krevete za oboljele, hranu i besplatnu liječničku njegu za građane lošijeg imovinskog stanja te čišćenje grada od svih nečistoća koje se nalaze na njegovim ulicama. „Inače mjere, koja navađa poglavarstvo

da je provelo, nisu, po našem mišljenju, dostatne. Moralo se zatražiti, kao što rade u Beču i drugamo, da bude otpušteno s fronte, gdje se tuže na prisilnu besposlicu, što više liječnika. Zatražiti oslobođenje vojne službe za jednog ili dvoje, kraj tolike oskudice liječnika, je ništa. Moralo se, suviše, zatražiti od vojne uprave par automobila ili liječnicima priskrbiti kočija. Za sve to je danas već prekasno, jer dok dođu liječnici kojima grad oskudijeva i automobili, grad će izgubiti jak postotak svojih građana, ne jenja li bolest u najskorije vrijeme“ (ND, 24. 10. 1918.: 3).

Vlasti su se pokrenule tek kada se epidemija znatno proširila među stanovništvom. Na dan 24. listopada općinsko zdravstveno povjerenstvo s liječnikom dr. Malivićem održava sjednicu na kojoj donosi „nužne mjere protiv rapidnog širenja zaraze španjolske hunjavice“. Na sjednici je odlučeno da će općina napraviti letak o prevenciji i liječenju bolesti, pružiti najsiromašnijim građanima u pučkim kuhinjama juhu i mlijeko, liječnicima staviti na raspolaganje tri kočije, očistiti grad od nečistoća i od vojske zatražiti dva liječnika na raspolaganje. Osim toga, Općina je donijela zabranu žalovanja i uređivanja mrtvačke sobe te prijedlog vlastima da se školske ustanove otvore 15. studenoga (ND, 25. 10. 1918.: 4). Kao mjeru za sprječavanje širenja zaraze vlasti su savjetovale građanima da izbjegavaju bliski kontakt s oboljelim osobama, da ne posjećuju njihove obitelji ili same bolesnike, da ne sudjeluju na ispraćajima pokojnika te da izbjegavaju bliske kontakte s drugim osobama (ND, 23. 10. 1918.: 3). Budući da se smatralo da se zaraza najviše širi na mjestima na kojima ne postoje primjereni zdravstveni uvjeti, vlasti su općinskim oglasom uputile građane da održavaju čistoću u svojim domovima te da ne bacaju otpad na ulice, u dvorišta i ispred svojih kuća. Stanovnicima se savjetovalo i da se unutar obitelji najstariji članovi brinu o oboljelima jer su od španjolske gripe najčešće umirale mlađe osobe, u dobi od 20 do 40 godina. Ako u obitelji nije bilo starijih osoba, preporučeno je općini da se pobrine i novčano podupre žene u godinama koje bi pomagale obiteljima u potrebi (ND, 24. 10. 1918.: 4).

O trećem valu španjolske gripe 1919. u *Novom dobu* nema vijesti, već se u veljači spominje širenje pjegavog tifusa na području Dalmacije.

Slične preventivne mjere provodile su se i u ostalim gradovima, primjerice u Osijeku je postojala obveza čišćenja svratišta, lokala i gostionica dva puta dnevno. Određena je i dnevna obvezna dezinfekcija željezničkih vagona i tramvajskih kola. Kuće u kojima je bilo oboljelih od španjolske gripe trebalo je označiti stavljanjem crvenog papirića na vrata kako bi se upozorilo ostale građane na prisutnost bolesti (Vonić, 2014). U gradu Zagrebu siromašnim građanima koji su podlegli bolesti osigurana je liječnička pomoć u gradskim

ambulantama svakog dana od 15 do 17 sati, a ozbiljnijim i težim slučajevima pružana je pomoć u njihovim domovima. Prijevoz liječnika do kuća oboljelih organizirali su gradski fijakeri na molbu kraljevskoga redarskog povjereništva (Pantić i sur., 2006). U gradu Puli vlast je zatvorila sve urede koji su bili namijenjeni za rad sa strankama, a stanovništvu je savjetovala da ostane u svojim domovima, da se ne služe javnim prijevozom te da se suzdrže od sudjelovanja na javnim okupljanjima. Uz to, gradske su vlasti u dvjema pučkim kuhinjama organizirale dijeljenje besplatne juhe za oboljele (Delić, 2020).

Stupanj informiranosti javnosti i pripravnost službi javnog zdravstva, tj. transparentnost i komunikacija vrlo su važni u slučaju pojavnosti epidemije. Što se tiče španjolske gripe, međutim, ratna su i poratna zbivanja pojavu virusa, ali i širenje bolesti učinili marginalnom viješću u medijskom prostoru. Takva je praksa bila prisutna i u Splitu gdje je španjolska gripa najprije prikazana kao obična prehlada ili sezonska bolest. Teško je utvrditi razloge umanjivanja težine bolesti na početku pandemije, vjerojatno je to bila kombinacija više čimbenika, tj. manji broj smrtnih slučajeva u prvom valu, neznanje o novoj bolesti, smirivanje javnosti, pretpostavka da gripa nije opasna za stanovništvo zrele dobe i dr. Međutim, krajem rujna, kako je sve više rastao broj smrtnih slučajeva i epidemija postala pandemija, izmijenila se i medijska slika o španjolskoj gripi. Novine *Novo doba* preplavili su članici u kojima se izražavala zabrinutost zbog bolesti u gradu, ali istodobno i pozivi i pritisak na gradske vlasti za odgovarajućim mjerama vezanim uz suzbijanju i širenje bolesti. Takav obrazac medijske komunikacije bio je prisutan u svim zemljama pogođenima pandemijom, odnosno može se pratiti preko tri vrste psihosocijalnih ponašanja: epidemiju straha, epidemiju objašnjenja i moralizacije i epidemiju djelovanja (stvarne ili predložene mjere) (Edwards, 2022). Analizom, odnosno praćenjem vijesti, što je ujedno i odraz društvenog stanja, može se iščitati pandemijsko ozračje Splita jer su mediji i čitatelji pod utjecajem društvenog i političkog konteksta u kojem žive. U konačnici, općenita neinformiranost i/ili zakašnjela nemedicinska intervencija utjecale su na širenje bolesti, a građani Splita, kao i ostatak Hrvatske, uz poratne su i pandemijske nedaće bili dodatno opterećeni nesigurnim i kaotičnim političkim događanjima zbog raspada Austro-Ugarske Monarhije i osnivanja nove države.

ZAKLJUČAK

Pandemija gripe koja je zahvatila cijeli svijet 1918. i 1919., u gradu Splitu naj snažnija je bila u jesen 1918. godine. Najviše žrtava zabilježeno je u gradskim naseljima Veli Varoš, Lučac, Dobri i Grad, koja su ujedno bila i naj-

gušće naseljena. Prostorni raspored mortaliteta u gradskim naseljima može se povezati sa socijalnim aspektima, odnosno s nižim socijalno-ekonomskim statusom stanovnika, koji su uglavnom činile obitelji radnika, obrtnika i težača. Intenzivno radno iscrpljeno stanovništvo, uza slabu prehranu te loše zdravstvene i stambene životne uvjete, bilo je pogođeno i španjolskom gripom, što je za posljedicu imalo rast broja umrlih u promatranom razdoblju. Posebno se to odrazilo na mlado stanovništvo jer je od ukupnog broja smrtno stradalih najviše osoba bilo u dobi od dvadeset do četrdeset godina, no znatan su broj umrlih činili mladi do dvadesete godine života. Istraživanjem je utvrđen ukupan broj umrlih od španjolske gripe evidentiran u crkvenim matičnim knjigama, ali broj zaraženih ostaje nepoznat. Iako se građane putem novina izvještavalo o španjolskoj gripi, informacije su bile kratke, štute i nedovoljno informativne. Takav pristup zasigurno je utjecao na naglo i brzo širenje bolesti među stanovništvom. Gradske su vlasti pak prekasno reagirale s obzirom na ozbiljnost situacije koja je snašla građane. Tek nakon što je pandemija dosegla vrhunac, upućene su informacije o prevenciji širenja zaraze. Analiza socijalnih i demografskih aspekata mortaliteta uzrokovanog pandemijom 1918. i 1919. u Splitu nije ukazala na odstupanja u odnosu na druga područja Hrvatske i svijeta. Na taj su način dobno-spolni, prostorni i socijalni okvir mortaliteta te medijski okvir analogni drugim nacionalnim i inozemnim istraživanim prostorima.

LITERATURA

1. Andrew, N. i Garenne, M. (2000). The 1918 Influenza Epidemic's Effects on Sex Differentials in Mortality in the United States. *Population and Development Review*, 26(3), 565–581. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2000.00565.x>
2. Ansart, S., Pelat, C., Boelle, P., Carrat, F., Flahault, A. i Valleron, A. (2009). Mortality burden of the 1918-1919 influenza pandemic in Europe. *Influenza and Other Respiratory Viruses*, 3(3), 99-106. <https://doi.org/10.1111/j.1750-2659.2009.00080.x>
3. Anušić, N. (2015). *U sjeni velikog rata: Pandemija španjolske gripe 1918. – 1919. u sjevernoj Hrvatskoj*. Zagreb: Srednja Europa.
4. Braica, S. (1994). Skica pučkih običaja u splitskim varošima. *Etnološka tribina*, 24(17), 167-177.
5. Chandra, S., Kuljanin G. i Wray, J. (2021). Mortality From the Influenza Pandemic of 1918–1919: The Case of India. *Demography*, 49(3), 857-865. <https://doi.org/10.1007/s13524-012-0116-x>
6. Chowell, G., Ammon C. E., Hengartner, N., W. i Mac Hyman, J. (2006). Estimation of the reproductive number of the Spanish flu epidemic in Geneva, Switzerland. *Vaccine*, 24(44-46), 6747-6750. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2006.05.055>

7. Cristina, J., Pollero, R. i Pellegrino, A. (2019). The 1918 influenza pandemic in Montevideo: The southern most capital city in the Americas. *Influenza Other Respir Viruses*, 13(3), 219-225. <https://doi.org/10.1111/irv.12619>.
8. Cvetnić, Ž. i Savić, V. (2018). Prije 100 godina španjolska gripa „majka“ svih pandemija poharala je svijet. *Veterinarska stanica*, 49(5), 333-341.
9. Defilippis, J. (1997). *Dalmatinsko selo u promjenama. Dva stoljeća sela i poljoprivrede Dalmacije*. Split: Avium.
10. Delić Milovan, I. (2014). Vijesti o španjolskoj gripi u puljskom dnevniku Hrvatski list. *Tabula: časopis filozofskog fakulteta*, 12(12), 173-182.
11. Delić Milovan, I. (2020). Španjolska gripa 1918. – 1919. u Puli: urbana slika pandemije. *Historijski zbornik*, 73(29), 313-331.
12. Doričić, R., Buterin, T., Eterović, I. i Muzur, A. (2019). Rijeka and Its Surroundings in 1918-1919: The Public Impact and the Image of the Epidemic. *History in Flux*, 1(1), 123-133. <https://doi.org/10.32728/flux.2019.1.6>
13. Echeverri, B. (2003). Spanish influenza seen from Spain. U: Phillips, H. i Killingray, D. (Ur.), *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-1919. New Perspectives*. London: Routledge, 173-191.
14. Edwards, S. N. (2022). Understanding the Present Through the Past: A Comparison of Spanish News Coverage of the 1918 Flu and COVID-19 Pandemics, *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 99(1), 12-43. <https://doi.org/10.1177/10776990211061762>
15. Ercegović, A. (2002). *Pučka arhitektura starih splitskih predgrađa*, Split: Književni krug.
16. Erkoreka, A. (2010). The Spanish influenza pandemic in occidental Europe (1918–1920) and victim age. *Influenza and Other Respiratory Viruses*, 4(2), 81–89. <https://doi.org/10.1111/j.1750-2659.2009.00125.x>
17. Fatović Ferenčić, S. i Šain, S. (2020). Španjolska gripa kao uzrok smrti u Zagrebu 1918. godine, *Liječnički vjesnik*, 142(3-4), 104-106. <https://doi.org/10.26800/LV-142-3-4-18>
18. Ferri, R. (1925). *Tuberkuloza u Splitu i asanacija grada*, Split: Splitska društvena tiskara.
19. Garenne, M. (2003). Long-term effects of the 1918 ‘Spanish’ influenza epidemic on sex differentials of mortality in the USA: exploratory findings from historical data. U Phillips, H. i Killingray, D. (Ur.), *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-1919. New Perspectives* (str. 202-219). London: Routledge. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.06.051>
20. Hutinec, G. (2006). Odjeci epidemije „španjolske gripe“ 1918. u hrvatskoj javnosti. *Radovi Zavoda za hrvatsku povijest Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu*, 38(1), 227-242.
21. Huzjan, V. i Benko, G. (2020). Španjolska gripa i drugi uzroci smrti u Varaždinu od 1918. do 1920. godine. *Radovi zavoda za znanstveni rad Varaždin*, 31, 1-22. <https://doi.org/10.21857/yvjrdcl6dy>
22. Jelaska Marjan, Z. (2009). *Grad i ljudi: Split 1918. – 1941.*, Zagreb: Hrvatski institut za povijest.
23. Jelaska Marjan, Z. (2014). Značaj Splita kao središta gospodarskog i društvenog razvoja u razdoblju između dvaju svjetskih ratova. U: L. Mirošević i V. Graovac Matassi (Ur.), *Dalmacija u prostoru i vremenu. Što Dalmacija jest, a što nije?* (str. 157 -164). Zadar: Sveučilište u Zadru.

24. Jelinić, M. (2013). Epidemija španjolske gripe na Kanfanarštini 1918. godine – mikrohistorija jednog kraja. U: M. Jelenić (Ur.), *Dvegrajski zbornik 2.* (str. 161-177). Kanfanar: Udruga za očuvanje i promociju naslijeđa – Dvegrajci.
25. Johnson, N. P. A. S. i Muller, J. (2002). Updating the accounts: global mortality of the 1918 – 1920 “Spanish” influenza pandemic. *Bulletin of the History of the Medicine*, 76(1), 105-115.
26. Klempić, S. (2004). Utjecaj imigracije na strukture stanovništva Splita. *Migracijske i etničke teme*, 20(1), 79–110.
27. Kliman Grabar, G. (2021). *Stanovništvo župe Svetvinčenat 1909. – 1918. mimodopsko vs. ratno vrijeme* (diplomski rad). Pula: Sveučilište Jurja Dobrile u Puli.
28. Korenčić, M. (1979). *Naselja i stanovništvo SR Hrvatske 1857 – 1971 (knjiga 54)*. Zagreb: Djela Jugoslavenske akademije znanosti i umjetnosti.
29. Kuić, I. (2019). Javno znanje o tuberkulozi i djelovanje Društva za suzbijanje tuberkuloze u Splitu (1918–1941), *Studia lexicographica*, 13(25), 87–107.
30. Langford, C. (2002). The Age Pattern of Mortality in the 1918-19 Influenza Pandemic: An Attempted Explanati on Based on Data for England and Wales. *Medical History*, 46, 1-20.
31. Mamelund, S. E. (2006). A socially neutral disease? Individual social class, household wealth and mortality from Spanish influenza in two socially contrasting parishe sin Kristiania 1918-19. *Social science & medicine*, 62(4), 923-940.
32. McCracken, K. i Curson, P. (2003). Flu down under. A demographic and geographic analysis of the 1919 epidemicin Sydney, Australia”. U H. Phillips i D. Killingray (Ur.), *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-1919. New Perspectives* (str. 110-132). London: Routledge.
33. Mišur, I. (2019). Španjolska gripa u dolini Neretve. *Acta medico-historica Adriatica*, 17(2), 251-268. <https://doi.org/10.31952/amha.17.2.4>
34. Noymer, A. i Garenne, M. (2000). The 1918 Influenza Epidemic’s Effects on Sex Differentials in Mortality in the United States. *Popul Dev Rev.*, 26(3), 565–581. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2000.00565.x>
35. Obad, S. (1990). *Dalmatinsko selo u prošlosti*. Logos: Split.
36. Olson, R. D., Simonsen, L., Edelson, J. P. i Morse, S. S. (2005). Epidemiological evidence of an early wave of the 1918 influenza pandemic in New York City. *Proceedings oft he National Academy of Sciences of the United Statesof America*, 102(31), 11059-11063. <https://doi: 10.1073/pnas.0408290102>.
37. Petz, B. (2004). *Osnovne statističke metode za nematematičare*, Naklada Slap: Jastrebarsko.
38. Pantić, J., Marjan, M. i Lovrić, A. (2006). Španjolska gripa u Zagrebu. *Povijest u nastavi*, 142(3-4), 105-115.
39. Patterson, D. K. i Pyle, F. (1991). The Geography and mortality of the 1918. influenza pandemic. *Bulletinofthe History of Medicine*, 65(1), 4-21.
40. Piplović, S. (2005). Urbanistički graditeljski razvitak predgrađa Lučac u Splitu, *Radovi zavoda za povijesne znanosti HAZU*, 48, 453-510.
41. Radica, B. (2019). *Novi Split: monografija grada Splita od 1918-1930 godine*, pretisak 1931. Split.

42. Shanks, G. D. i Brundage, J. F. (2013). Pacific island swinch escaped the 1918-1919 influenza pandemic and their subsequent mortality experiences. *Epidemiology & Infection*, 141 (2), 353 – 356., <https://doi: 10.1017/S0950268812000866>.
43. Spinney, L. (2019). *Blijedi jahač – Kako je španjolska gripa 1918. godine promijenila svijet*. V.B.Z.
44. Šegvić, E. (2012). Dva projekta iz Plinarske ulice. *Kulturna baština*, 38, 89-110.
45. Vonić, M. (2014). Španjolska gripa u Osijeku 1918, *Srcinica Slavonica*. 14(1), 217-234.
46. Zylberman, P. (2003). A holocaustin a holocaust: the Great Warandthe 1918 ‘Spanish’ influenza epidemicin France. U H. Phillips i D. Killingray (Ur.), *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-1919. New Perspectives* (str. 191-202). London: Routledge, 191-202.

ARHIVSKI IZVORI

1. Zbirka parica Župa sveti Petar, parice umrlih 1905. – 1920., Nadbiskupski arhiv Split
2. Zbirka parica, Župa sveti Križ, parice umrlih 1911. – 1920., Nadbiskupski arhiv Split
3. Zbirka parica, Župa sveti Križ, parice umrlih 1911. – 1920., Nadbiskupski arhiv Split
4. Zbirka parica, Župa Katedrala, parice umrlih 1900. – 1920., Nadbiskupski arhiv Split
5. Parice umrlih 1905. – 1920. Državna bolnica Split, Nadbiskupski arhiv Split
6. Novo doba, srpanj 1918. – travanj 1919., Nakladno društvo s.o.j., Sveučilišna knjižnica u Splitu, II 6 A 1 - II 6 D 13, Split
7. URL 1: Splitski kašiput, Digitalne zbirke Gradske knjižnice Marka Marulića Split, <https://digitalnezbirke.gkmm.hr/object/view/10056> (pristupljeno 1. studenoga 2021.)
8. URL 2: Plan grada Splita: stanje godine 1914. / crtano u Tehn. grad. uredu općine Split., Digitalne zbirke Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu, <https://digitalna.nsk.hr/pb/?object=view.dz&id=10382> (pristupljeno 29. listopada 2021.)
9. URL 3: Splitski almanah i adresar za godinu 1925. (sa kartom splitske općine) / Splitska općina ; Općinsko statističko anagrafski ured
10. <https://digitalnezbirke.gkmm.hr/object/view/ODJKbFmk5M> (pristupljeno 19. prosinca 2022.)
11. URL 4//: Novo doba, detalji zbirke, Sveučilišna knjižnica Split, <http://dalmatica.svkst.hr/?sitetext=368>

SUMMARY

The Spanish flu pandemic is considered the largest and most dangerous epidemic at the beginning of the 20th century affecting most of the world today. The Spanish flu pandemic did not bypass the territory of Croatia (at the time, Croatia was part of the Austro-Hungarian Monarchy), nor its southern coastal region of Dalmatia and the city of Split. Using the example of the city Split, the paper analyses the spatial and demographic determinants of population mortality from the Spanish flu between 1918 and 1919, i.e., from March 1918 to April 1919. The paper is based on the data of the Church Death registers kept in the Archbishop's Archives in Split and newspaper articles. The analysis of the spatial distribution of mortality within urban settlements showed that the number of deaths per urban settlement

was significantly influenced by population density but also by the socio-economic conditions of the war and post-war period. The paper analyses the articles of the *New Age* that refer to the Spanish flu for monitoring the course and spread of the disease, as well as the reading of information but also shaping of public opinion. Analysis of social and demographic aspects of mortality caused by the pandemic in 1918 and 1919 in Split did not indicate any deviations from other areas of Croatia and the rest of the world. In this way, the age-sex, spatial and social framework of mortality and the media framework are analogues to other national and foreign researched areas.

Keywords: Spanish flu, death registers, mortality, Split