

ZARAZNE BOLESTI I SMRTNOST DJECE U ŽUPI ĐURĐEVAC OD 1912. DO 1918. GODINE NA TEMELJU MATIČNIH KNJIGA UMRLIH

INFECTIOUS DISEASES AND CHILD MORTALITY RATE IN ĐURĐEVAC PARISH IN THE PERIOD FROM 1912 TO 1918 BASED ON REGISTER BOOKS OF DEATHS

Saša SENJAN

OŠ Grgura Karlovcana

Đurđevac

sasasjenjan@gmail.com

Primljeno / Received: 3. 4. 2018.

Prihvaćeno / Accepted: 11. 6. 2018.

Izvorni znanstveni rad / Original scientific paper

UDK / UDC: [314.14:616.9] (497.525.1-37Đurđevac
"1912/1918"(093)

613.95(497.525)"1912/1918"(091)

SAŽETAK

Rad se temelji na istraživanju sačuvanih matičnih knjiga umrlih župe Đurđevac te literaturi koja se bavi problematikom zdravstva, uvjeta života i životnog standarda stanovništva Hrvatske u razdoblju prije i tijekom Prvog svjetskog rata. Ljudi starije dobi i djeca zdravstveno su najosjetljivije skupine društva, a loši higijenski uvjeti i navike stanovništva s početka 20. stoljeća najviše su se odrazili na smrtnost djece. Ovim radom želi se doprinijeti razumijevanju uvjeta života na prostoru župe Đurđevac te sagledati utjecaj Prvog svjetskog rata na zdravstveno stanje djece, ali i cjelokupnog stanovništva župe Đurđevac. Rad sadrži pregled svih bolesti koje su pogađale djecu, a posebna pozornost usmjerena je stradavanju djece od zaraznih bolesti. Istraživanje obuhvaća dva razdoblja - predratno i ratno. Usporedbom ovih dvaju razdoblja dobiveni su rezultati o dominantnim uzrocima smrti djece po pojedinim dobnim skupinama, uočeni su trendovi obolijevanja djece od pojedinih bolesti te su doneseni zaključci o širenju zaraznih bolesti.

Ključne riječi: zarazne bolesti, smrtnost djece, higijenski uvjeti, župa Đurđevac

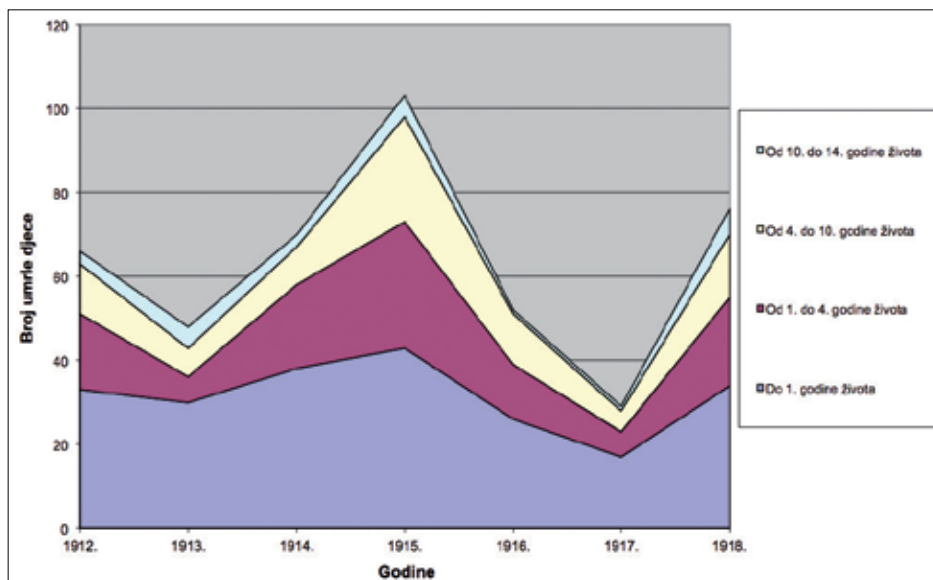
Key words: contagious diseases, child mortality, hygienic conditions, Đurđevac parish

UVOD

Prilikom istraživanja društveno-gospodarskih zbivanja i zdravstvenog stanja života, vrlo važan izvor informacija podaci su o smrtnosti stanovništva. Razne krizne situacije u društvu jače se odražavaju na stopu smrtnosti nego na stopu rodnosti stanovništva.¹ Jako osjetljiva društvena skupina su djeca, posebno u vremenu do prve godine živote zbog nedovoljno razvijenog imuniteta. U povećanoj smrtnosti djece i većem obolijevanju od zaraznih bolesti očituju se prevladavajuće vanjski faktori smrtnosti kao što su rat, glad i epidemija.² U literaturi koja obrađuje prostor Hrvatske s početka 20. stoljeća najčešće se govori o stopama mortaliteta pojedinih dobnih skupina na razini cijele države, a nedostaju istraživanja smrtnosti pojedinih dobnih skupina stanovništva koje bi obradile konkretna mjesta s njihovim društveno-gospodarskim problemima i zdravstvenim stanjem populacije. Promatrano razdoblje od 1912. do 1918. godine vrijeme je u kojem se na loše životne uvjete većine stanovnika Đurđevca nado-

¹ FRIGANOVIĆ, Mladen. *Demogeografija, stanovništvo svijeta*. Zagreb: Školska knjiga, 1990., str. 81.

² GELO, Jakov. *Demografske promjene u Hrvatskoj od 1780. do 1981.*, Zagreb: ČGP DELO OOUR Globus, 1987., str. 150.



Graf 1. Dobna struktura smrtnosti djece od 1912. do 1918. godine

vezao utjecaj Prvog svjetskog rata i dodatno ih pogoršao. Iako djeca nisu bila izravno vezana uz zbivanja na ratištu, neka su postala kolateralne žrtve jer njihovi su očevi ginuli na ratištima diljem Austro-Ugarske Monarhije, pa je sav teret skrbi o kućanstvu i djeci bio na majkama, a ratno stanje utjecalo je i na pogoršanje životnih uvjeta zbog širenja zaraznih bolesti i gladi. Ovim radom želi se odgovoriti na pitanje u kojoj mjeri su ratne prilike utjecale na pogoršanje zdravstvenih prilika na prostoru župe Đurđevac i koliko su loši higijenski uvjeti utjecali na obolijevanje i smrtnost djece. Matične knjige umrlih vrijedni su izvor za istraživanje dječjih zaraznih bolesti jer one su indikatori loših uvjeta stanovanja, siromaštva i gladi. Kroz proučavanje smrtnosti djece moguće je otkriti raširenost nadriječništva, slabu zdravstvenu obrazovanost stanovništva, stupanj razvijenosti zdravstvenog sustava, uvjete u kojima su se djeca rađala i u kojima se odvijalo njihovo odrastanje te mnogi drugi segmenti društvene zbilje.

ĐURĐEVAC NA POČETKU 20. STOLJEĆA I TIJEKOM PRVOGA SVJETSKOG RATA

Đurđevac je na početku 20. stoljeće bio manje mjesto u Bjelovarsko-križevačkoj županiji koja je imala oko 340 000 stanovnika.³ Godine 1910. u Đurđevcu je popisom zabilježen najveći broj stanovnika u povijesti, 6904 stanovnika, a i u susjednim selima koja su bila dio župe Đurđevac dosegnut je vrhunac broja stanovnika, tako je u Budrovcu živjelo 1077 stanovnika, Čepelovcu 940 i u Mičetincu 421 (najveći broj 428 stanovnika u Mičetincu utvrđen je popisom iz 1953. godine).⁴ Na promatranom prostoru živjelo je ukupno 9342 stanovnika. Najveći broj stanovnika prostora župe Đurđevac pripadao je rimokatoličkoj vjeroispovijesti. U gospodarskom smislu važan događaj prije rata bila je gradnja željezničke pruge 1909. godine prema Virovitici i Osijeku, a 1912. i prema Koprivnici. U samom Đurđevcu postojala su dva veća i dva manja paromlina te veći broj obrta, a 1914. godine otvorena je i Viša pučka realna škola. U sjevernoj Hrvatskoj 1910. godine gotovo četiri petine privredno aktivnog stanovništva bavilo se poljoprivredom.⁵ Slično je vrijedilo i za Đurđevac u kojem je glavno zanimanje bilo vezano uz obradu zemlje, a događaji iz Prvoga svjetskog rata pokazali su da je mjesto proizvodilo dovoljne količine hrane i u ratnim prilikama. To potvrđuje Mira Kolar-Dimitrijević koja je istražila

³ MICULINIĆ, Rudolf. »Iz starije prošlosti bjelovarske bolnice«, *Bjelovarski zbornik*, 6 (2003.): str. 70.

⁴ KORENČIĆ, Mirko. *Naselja i stanovništvo SR Hrvatske 1857.-1971.* Zagreb: Djela Jugoslavenske akademije znanosti i umjetnosti, 1979., str. 259.

⁵ KARAMAN, Igor. *Hrvatska na pragu modernizacije (1750.-1918.)*. Zagreb: Naklada Ljevak, 2000., str. 193.

doseljavanje djece tijekom Prvog svjetskog rata iz gladnih krajeva Hrvatske, a posebno Istre, na prostor Podravine.⁶ Prije Prvoga svjetskog rata Đurđevčani su završavali radove ovladavanja pijeskom koji se zbog »poremećaja u ravnoteži odnosa ljudi i njihova okoliša« širio okolicom Đurđevca i ugrožavao poljoprivredne površine.⁷ Osim pijesaka, uz mjesto su postojala močvarna područja pa je sve to u određenoj mjeri otežavalo život ljudi i tražilo stalnu borbu stanovnika s hidrološkim i eolskim procesima.

Đurđevac je bio manje mjesto u kojem je elita bila malobrojna. U svim manjim mjestima činili su je svećenici, učitelji, liječnici i činovnici.⁸ Promatrano prijeratno i ratno razdoblje u Đurđevcu je, kao i u ostatku Hrvatske, bilo obilježeno visokim stopama nataliteta i mortaliteta, ali postojala je tendencija pada. Stanovništvo je Đurđevca na početku 20. stoljeća bilo u središnjoj podetapi demografske tranzicije te je ostvaren najveći porast broja stanovnika, ali zabilježen je i porast mortaliteta iznad nataliteta tijekom Prvog svjetskog rata.⁹ Mortalitet je bio presudan čimbenik broja stanovnika jer je često kosio živorođenu djecu, ali i majke pri porodu.¹⁰ Prosječna stopa fertiliteta 1910. u Hrvatskoj iznosila je 5,3 živorođene djece po ženi, a gotovo svaka treća umrla osoba bila je dijete do prve godine života. Umiralo je prosječno 218 dojenčadi na 1000 živorođenih.¹¹ Isto je vrijedilo i za Đurđevac od 1912. do 1918. u kojem je zabilježen veliki pomor djece svih dobrih skupina, a smrtnost djece je u ukupnom broju umrlih imala velik udio. U drugoj polovici 19. stoljeća Sabor je počeo organizirati mrežu zdravstvenih ustanova. Godine 1874. zakonom je propisao razmještaj diplomiranih primalja i školovanih liječnika kao državnih namještenika po županijama, kotarevima i gradovima, a 1894. i sve općine dobivaju liječnike.¹² Tako je Đurđevac u 20. stoljeće ušao s mjesnim liječnikom koji je imao težak zadatak voditi brigu o velikom broju bolesnika, prosvijetliti seljačko stanovništvo modernim medicinskim spoznajama, učiti o higijeni te se boriti protiv utjecaja nadržiliječnika¹³ i vračara. Prvi svjetski rat dodatno je pogoršao loše zdravstveno stanje te je postao vidljiv i iza fronte. Stanovništvo Hrvatske bilo je pogođeno oskudicama, siromaštvom i glađu, a takvi životni uvjeti sa sobom su nosili bolesti kao što je tuberkuloza i griža.¹⁴ Navedene bolesti bile su prisutne i na prostoru Đurđevca te uzrokovale smrt većeg broja djece. Kraj rata jako je pogodio stanovništvo Đurđevca zbog širenja pandemije španjolske gripe koja je postala prevladavajući uzrok smrti djece i odraslih u drugoj polovici 1918. godine.

O CRKVENIM MATIČNIM KNJIGAMA

Crkvene matične knjige službene su i javne isprave Katoličke crkve koje bilježe sakramentalno stanje vjernika. Katolička crkva kao institucija imala je obavezu bilježenja podataka članova župne zajednice još od 17. stoljeća. Na Tridentskom koncilu (1545.-1565.) pokrenuto je bilježenje župnih

⁶ KOLAR-DIMITRIJEVIĆ, Mira. »Zbrinjavanje gladne istarske djece tijekom Prvog svjetskog rata u Križevcima i okolici«, *Cris: časopis Povijesnog društva Križevci*, 1 (2006.): str. 17.

⁷ PETRIĆ, Hrvoje. »'Neodrživi razvoj' ili kako je krčenje šuma u ranom novom vijeku omogućilo širenje Đurđevačkih pijesaka?«, *Ekonomska i ekohistorija*, 4 (2008.): str. 13.

⁸ MURRAY DESPALATOVIĆ, Elinor. »Zdravstvene prilike na hrvatskom selu krajem 19. stoljeća i uloga općinskih liječnika.« *Zbornik Mirjane Gross, u povodu 75. rođendana*, ur. Ivo Goldstein et al., Zagreb: Zavod za hrvatsku povijest Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, 1999., str. 267.

⁹ FELETAR, Dragutin. »Stanovništvo kao faktor razvoja Podravine. Ljudski resursi podravine u posttranzicijskoj etapi intenzivne depopulacije«, *Podravina*, 30 (2016.): str. 20. i 22.

¹⁰ GELO, *Demografske promjene u Hrvatskoj*, str. 147.

¹¹ Isto, str. 145. i 161.

¹² MURRAY DESPALATOVIĆ, »Zdravstvene prilike na hrvatskom selu«, str. 268. i 269.

¹³ Nadržiliječništvo, nedopuštena medicinska djelatnost osoba koje nemaju odgovarajuću naobrazbu ni stručnu spremu. Raširenost nadržiliječništva odražava zdravstvenu neprosvijećenost stanovništva, lakovjernost, nedostupnost školovanih liječnika (zbog velikog broja stanovnika na jednog liječnika, udaljenosti do liječnika i skupog odlaska liječniku). »Nadržiliječništvo«, <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=42749>, posjet ostvaren 10. kolovoza 2017.

¹⁴ DUGAČKI Vlatka; REGAN Krešimir. »Zagreb u Prvom svjetskom ratu (ozračje osnivanja Medicinskog fakulteta)«, *Acta medico-historica Adriatica*, 13 (2015.): str. 116.

podataka. U Rimskom obredniku iz 1614. godine propisano je vođenje matice umrlih, a od 1784. i reforme Josipa II. u Habsburškoj Monarhiji, matične knjige postale su dio državne službene evidencije¹⁵ i time postale važne za crkvenu i svjetovnu vlast. Iz matičnih knjiga Katoličke crkve možemo dobiti puno podataka relevantnih za mikrohistorijska istraživanja.¹⁶ Potrebno je napomenuti da matične knjige umrlih nisu potpuno vjerodostojan izvor te im treba pristupiti kritički i oprezno kako bismo dobili što točniju sliku stanja populacije promatrane župe.

UZORAK ISTRAŽIVANJA, NAPOMENE I POJAŠNENJE GRAĐE IZ MATIČNIH KNJIGA UMRLIH ŽUPE ĐURĐEVAC

Župa je obuhvaćala Đurđevac kao središte župe te sela Budrovac, Čepelovac i Mičetinac. U radu su obuhvaćena sva umrla djeca navedenih mjesta u razdoblju od 1. siječnja 1912. do 31. prosinca 1918. godine. Matične knjige umrlih župe Đurđevac imaju sve sačuvane listove od 1912. do 1918. osim razdoblja između travnja i prosinca 1915. godine.¹⁷ Za sve umrle osobe u maticama umrlih upisani su gotovo svi traženi tablični podaci. Listovi matične knjige sadrže sljedeće podatke: tekući broj, godinu, mjesec i dan kada je osoba umrla, ime i prezime te stalež¹⁸, ime i prezime te stalež roditelja pokojnika, mjesto rođenja i mjesto stanovanja, vjera, dob, od čega je pokojnik bolovao ili umro, je li primio svete sakramente umirućih, gdje i kada je pokopan, ime i prezime službenika koji ga je pokopao i opaska. Podatke iz matičnih knjiga možemo podijeliti u dva razdoblja - predratno razdoblje od početka 1912. do kraja 1914. godine i ratno razdoblje od početka 1915. do kraja 1918. godine. Iako je Prvi svjetski rat počeo u srpnju 1914., u ovom istraživanju cijela je 1914. godina uključena u predratno razdoblje pod pretpostavkom da druga polovica godine nije imala jači utjecaj na zdravstveno stanje stanovništva Đurđevca, a time i mortalitet djece. Mobilizacija u Hrvatskoj provedena je nakon glavne žetvene sezone, a problem prehrane stanovništva u prvoj ratnoj godini još nije bio jače izražen pa se jače posljedice rata na zdravstveno stanje stanovništva nisu osjetile u punoj mjeri tijekom ove godine.¹⁹

Istraživanje je obuhvatilo raspon smrtnosti djece od trenutka poroda do 14. godine života.²⁰ Unutar navedenog raspona godina bit će izdvojene četiri specifične skupine mortaliteta djece: do 1. godine života, od 1. do 4. godine, od 4. do 10. godine i od 10. do 14. godine. Posebno će biti obrađena smrtnost djece dojenačkog razdoblja do navršene prve godine života (infantilni mortalitet). Smrtnost unutar te dobne skupine može se nadalje razložiti na perinatalni, neonatalni i postneonatalni mortalitet.²¹ Specifičnom stopom mortaliteta dojenčadi bavio se demogeograf Mladen Friganović. U svojim istraživanjima naveo je da je na početku 20. stoljeća najviša specifična stopa mortaliteta bila u prvoj godini života,

¹⁵ »Matične knjige«, http://arhinet.arhiv.hr/_Pages/SearchIndexPage.aspx?Id=26, pristup ostvaren 17. lipnja 2016.

¹⁶ Matične knjige mogu poslužiti kao vrijedni izvori za rodoslovlja, praćenje migracijskih tokova stanovništva, zdravstveno stanje stanovnika. Preko analize podataka matičnih knjiga možemo saznati stope smrtnosti, rodosti i prirodnog prirasta/pada, prosječnu životnu dob stanovnika te strukturu djelatnosti stanovništva.

¹⁷ U župnom arhivu nije sačuvana matična knjiga umrlih za razdoblje od 2. travnja 1915. do 31. prosinca 1915. U državnom arhivu Bjelovar postoji prijepis iz matične knjige umrlih župe Đurđevac za cijelu 1915. godinu, a prepisani podaci sadrže samo osnovne podatke o umrlim osobama bez navedenog uzroka smrti. Tako na temelju prijepisa imamo podatak o broju umrlih za cijelu 1915. godinu, ali nedostaju uzroci smrti za sve osobe koje su umrle od 23. ožujka do 31. prosinca 1915.

¹⁸ Ispod imena i prezimena pokojnika upisivao se stalež kojem pokojnik pripada. Za odrasle osobe upisivana su zanimanja kojima su se bavili tijekom života. Najčešće spominjano zanimanje u matičnim knjigama umrlih je seljak, a od ostalih zapisa nailazimo na sljedeća zanimanja: posjednik paromlina, udova lugara, nadničarka, odvjetnik itd. Obično se za djecu ispod 14. godina upisivalo »dijete« ili za žensko dijete »djevojčica«.

¹⁹ ANUŠIĆ, Nikola. *U sjeni Velikog rata. Pandemija španjolske gripe 1918.-1919. u sjevernoj Hrvatskoj: metodološki izazovi demografske analize*, Zagreb, Srednja Europa, 2015., str. 74. i 77.

²⁰ Kada dijete navrší 14 godina u medicini i psihologiji navedena dob smatra se prijelaznom iz djetinjeg vremena u mladenačku i djevojačku dob.

²¹ Perinatalni mortalitet obuhvaća djecu koja su rođena prijevremeno (nedonošće) te unutar razdoblja od 7 dana života tj. 168 sati nakon poroda. Neonatalni mortalitet obuhvaća djecu koja su umrla između 8 i 27 dana života, a postneonatalni mortalitet djecu umrlu između 28 i 365 dana života.

a najmanja oko 12. godine života te da su djeca u prvoj godini života jako osjetljiva na loše uvjete stanovanja, ishranu i njegu.²² Visoka smrtnost djece može biti i posljedica prirodnih katastrofa, gladi, rata i epidemija. Kombinacija svih navedenih razloga imala je utjecaj na visoke stope smrtnosti djece župe Đurđevac prije i tijekom Prvog svjetskog rata. Zarazne bolesti mogu nam ponuditi dragocjene podatke za otkrivanje uvjeta života ljudi i njihovih higijenskih navika. Većina zaraznih bolesti javlja se u specifičnim uvjetima, a njihovom širenju pridonose navike i postupci ljudi u raznim životnim situacijama.

U obradi podataka o stopama smrtnosti djece uključena su sva djeca upisana u matičnu knjigu umrlih, a u njih su ubrojena nedonošča²³, mrtvorodena djeca te djeca kod kojih je pod uzrokom smrti upisan abortus. Treba napomenuti da podaci iz matica umrlih u brojnim slučajevima daju samo pretpostavke uzroka smrtnosti djece. Naime, podatke su upisivali župnici koji nisu bili medicinski obrazovani te u nekim slučajevima postoje nedosljednosti u nazivlju uzroka smrti. Treba naglasiti da je u službenom medicinskom nazivlju toga vremena još vladala anarhija, za neke pojave postojalo je više naziva, a za neke ni jedan.²⁴ Problem nekih upisa korištenje je naziva bolesti koji se u suvremenoj medicinskoj terminologiji više ne koriste, poput naziva bolesti *dječji zahlipci* koja se u matičnoj knjizi umrlih župe Đurđevac često koristi. Problemi se javljaju i oko analize uzroka smrti manjeg broja djece jer upisani simptomi dio su dijagnostike promatranog razdoblja koja se razlikuje od moderne dijagnostike i medicine²⁵, a samo na temelju upisanih simptoma ne možemo točno definirati od koje je bolesti dijete umrlo. To posebno vrijedi kod zaraznih bolesti kod kojih se može javiti puno općih simptoma kao što su glavobolja, povišena temperatura, slabost tijela, bolovi u mišićima i zglobovima, pospanost i poremećaji probavnog sustava.²⁶ Neke simptome lako je prepoznati i povezati samo s jednom bolešću (specifični simptomi), dok se drugi simptomi pojavljuju kod velikog broja bolesti (nespecifični simptomi).²⁷

Sljedeći problem s kojim se susrećemo prilikom rada na matičnim knjigama umrlih jest činjenica da ne znamo ništa o povijesti bolesti određenog djeteta. Ne znamo koliko je bolesti dijete preboljelo tijekom života, koja je prva bolest uzrokovala slabljenje imuniteta djeteta i uzrokovala razvoj druge bolesti koja je upisana kao konačni uzrok smrti. U matičnim knjigama župe Đurđevac pod uzrocima smrti najčešće su upisani sljedeći simptomi: grčevi, prehlada, upala, kašalj, proljev i oticanje dijelova tijela. Kod simptoma kao što su »slabost« ili »debilitas congenita«²⁸ možemo samo pretpostaviti od čega je dijete umrlo i koja je bolest, poremećaj ili povreda usmrtila dijete.

ZARAZNE BOLESTI KAO UZROCI SMRTI DJECE U MATIČNIM KNJIGAMA UMRLIH ŽUPE ĐURĐEVAC

Prisutnost zaraznih bolesti²⁹ može biti dobar indikator uvjeta života, utjecaja iz okoline, ali i raznih društveno-ekonomskih poremećaja. Pomor stanovništva, a posebno djece zbog zaraznih bolesti može biti važan pokazatelj društveno-gospodarskih procesa i stanja higijensko-zdravstvene zaštite stanovništva.³⁰ Tijekom cijele prve polovice 20. stoljeća glavni uzroci smrti u Hrvatskoj i Slavoniji bile su

²² FRIGANOVIĆ, *Demogeografija, stanovništvo svijeta*, str. 83.

²³ »Nedonošče«, dijete rođeno prije isteka redovne trudnoće od 280 dana. <http://www.hrleksikon.info/definicija/nedonosce.html>, pristup ostvaren 5. lipnja 2017.

²⁴ PERIČIĆ, B. »Razgovori o hrvatskom medicinskom nazivlju«. *Liječnički vjesnik*, 15. siječanj 1912., str. 13.

²⁵ ANUŠIĆ, Nikola. »'Rajna smrt' - prilog istraživanju smrtnosti djece u Makarskoj 19. stoljeća«, *Radovi - Zavod za hrvatsku povijest*, 38 (2006.): str. 162.

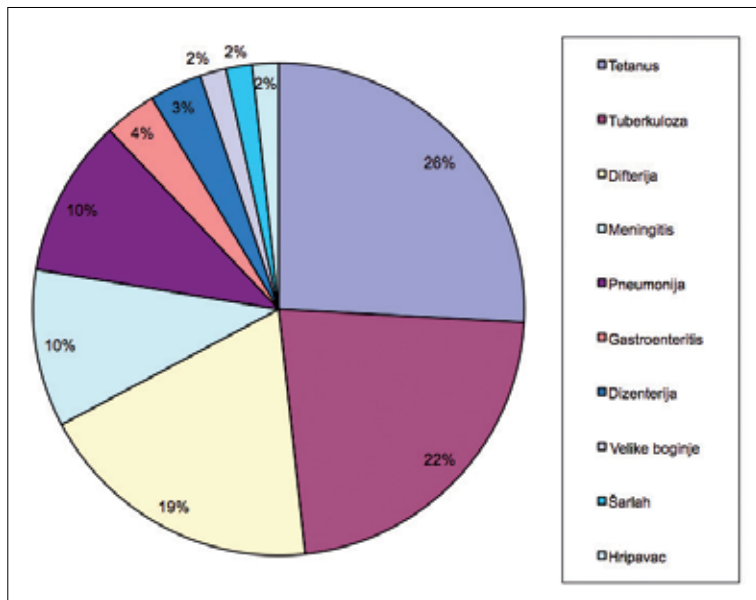
²⁶ »Zarazne bolesti«, <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=66905>, pristup ostvaren 8. srpnja 2016.

²⁷ Medicinska enciklopedija, s.v. »Bolest«

²⁸ Lat. debilitas congenita: urođena slabost.

²⁹ Zarazne ili infektivne bolesti razvijaju se nakon što u tijelo uđe bakterija, prion, virus, gljiva, praživotinja ili višestanični parazit te izazove reakciju organizma.

³⁰ FRIGANOVIĆ, *Demogeografija, stanovništvo svijeta*, str. 81.



Graf 2. Zastupljenost zaraznih bolesti u smrtnosti djece od 1912. do 1914. godine

psihosocijalni čimbenici (stanje društva, način prijenosa, stresni događaji, edukacijska razina).³³ Biološki i psihosocijalni čimbenici u uskoj su međuovisnosti. Širenju određenog mikroorganizma po tijelu domaćina u velikoj mjeri pridonose socijalni uvjeti: sanitarni uvjeti mjesta, uvjeti rada, prehrana, sustav vodoopskrbe, uklanjanje nečistoća, razina kulture i pismenosti, dostupnost zdravstvene zaštite, migracijski procesi, transport, materijalno blagostanje naroda te gospodarski i državni ustroj.³⁴ Da bi se razvila zarazna bolest, potrebno je zadovoljiti sve uvjete tzv. Vogralikovog lanca: izvor zaraze, put prijenosa i širenja, ulazna vrata infekcije, dovoljna količina i virulencija uzročnika i utjecaj okoliša, sklonost i osjetljivost domaćina.³⁵

Početkom 20. stoljeća bilo je poznato da u ratovima strada velik broj vojnika, ali i da ih još toliko strada od zaraznih bolesti koje donesu s ratišta u svoje domovine.³⁶ Socijalni potresi kao što su ratovi i glad mogu pojačati epidemijski proces, usmjeriti tijek i odrediti njegovo trajanje.³⁷ U ratnim uvjetima zarazne bolesti pojačavaju svoj utjecaj na društvo te postaju prvorazredni epidemiološki problem.³⁸ U matičnim knjigama može se pratiti pojava epidemija kroz periode kada je smrtnost djece bila izraženija nego u drugim razdobljima.³⁹ Na primjeru matičnih knjiga umrlih župe Đurđevac može se primijetiti da su pojedine zarazne bolesti zahvaćale veći broj djece te da su razvijale obilježja epidemijskog procesa (obolijevanje većeg broja ljudi). Španjolska gripa krajem je Prvoga svjetskog rata čak prerasla iz epidemije u pandemiju (širenje u više država i na više kontinenata). Za razumijevanje uvjeta života

zarazne bolesti, a najčešće se spominjala tuberkuloza, difterija, šarlah i velike boginje.³¹ Seosko stanovništvo nije imalo previše znanja o širenju tih bolesti, ali ni o preventivnim mjerama.

Zarazne bolesti mogu širiti zaražene osobe i životinje, ali i mikroorganizmi koji žive u tlu, gdje se množe i razvijaju.³² Prenose se kožom, hranom, vodom i zrakom, a kada govorimo o etiologiji zaraznih bolesti, treba povezivati četiri čimbenika epidemijskog procesa: fizikalni čimbenici (mehaničke ozljede, ubod...), kemijski čimbenici (manjak ili višak vitamina i elemenata), biološki čimbenici (bakterije, virusi),

³¹ ANUŠIĆ, Nikola. *U sjeni Velikog rata*, str. 70.

³² DEÜCHT, Ana et al. *Higijena bolesnika, prehrana i dezinfekcija*. Zagreb: Otvoreno sveučilište, 1993., str. 84.

³³ PUNTARIĆ, Dinko, ROPAC, Darko i suradnici. *Higijena i epidemiologija*. Zagreb: Medicinska naklada, 2017., str. 114. i 115.

³⁴ ROPAC, Darko i suradnici. *Epidemiologija zaraznih bolesti*. Zagreb: Medicinska naklada, 2003., str. 37.

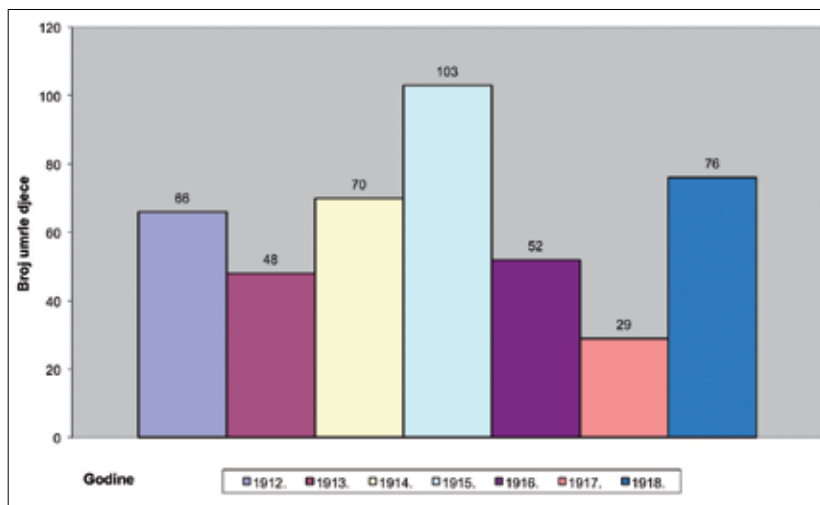
³⁵ DEÜCHT, *Higijena bolesnika, prehrana i dezinfekcija*, str. 84. PUNTARIĆ, ROPAC, *Higijena i epidemiologija*, str. 118.

³⁶ SPITZER, Adolf. »Zarazne bolesti u ratno doba«, *Liječnički vjesnik*, 15. travnja 1915., str. 71.

³⁷ ROPAC, *Epidemiologija zaraznih bolesti*, str. 38.

³⁸ ČOLAKOVIĆ, Božidar et al. *Epidemiologija, higijena, socijalna medicina*. Priština: Zavod za udžbenika i nastavna sredstva Socijalističke autonomne pokrajine Kosova, 1984., str. 207.

³⁹ CIK, Nikola. »Crkvene matične knjige kao izvor za povijesna istraživanja, na primjeru župe Đurđevac«, *Pro Tempore, časopis studenata povijesti*, 10-11 (2016.): str. 247.



Graf 3. Kretanje broja umrle djece u župi Đurđevac od 1912. do 1918. godine

početkom 20. stoljeća u ruralnim sredinama, potrebno je ukratko objasniti obilježja najučestalijih zaraznih bolesti koje se spominju u matičnim knjigama župe Đurđevac, njihove simptome i uvjete koji su pogodovali njihovu razvoju.

Popis zaraznih bolesti iz matičnih knjiga umrlih župe Đurđevac, karakteristični simptomi i uvjeti razvoja i širenja bolesti:

Difterija (gušobolja, guše, grlica, bute)⁴⁰ zarazna je bakterijska bolest gornjih dišnih putova ili kože. Opasna je ako zahvati ždrijelo zbog čega dolazi do otežanog disanja i gušenja. Jak toksin ulazi u krv i može oštetiti srce. Simptomi su grlobolja, temperatura i umor, a prenosi se preko dišnog sustava. Bacili difterije jako su otporni i mogu preživjeti do 5 mjeseci nakon oboljenja djeteta na predmetima koji su bili u doticaju s oboljelom osobom.⁴¹ Početkom 20. stoljeća prepoznato je da ova bolest često zahvaća djecu između druge i sedme godine života.⁴²

Dizenterija (griža, šigelozna, srdobolja) jako je zarazna infekcija debelog crijeva. Javlja se u okružju loše higijene zbog nečistih i otvorenih zahoda seoskih dvorišta, a širenju pridonose muhe koje klice raznose na hranu i usta male djece. Najčešće oboljevaju djeca od 1. do 5. godine života.⁴³ Česta je bila i na ratištima zbog teških uvjeta održavanja osobne higijene.⁴⁴ Simptomi kod djece su vrućica, povraćanje, proljev, krvava stolica, grčevi i dehidracija. Poznata je i pod nazivom »bolest prljavih ruku« jer zaraza se širi stolicom i nečistim rukama.

Gastroenteritis naziv je za skupinu bakterijskih i virusnih bolesti koje uzrokuju mučninu, povraćanje, grčeve, gubitak težine i proljev.⁴⁵ Kod djece je najpogubniji proljev koji uzrokuje dehidraciju i gubitak elektrolita natrija i kalija, a to može izazvati smrt. Zaraza se širi fekalno-oralnim putem, a brzom širenju pogoduje loša higijena i rijetko pranje odjeće ili posteljine bolesnika.

Hripavac (veliki kašalj, magareći kašalj, pertussis) jako je teška i izuzetno zarazna bakterijska bolest, a oko polovice oboljelih djeca su ispod 4 godine starosti.⁴⁶ Simptomi su snažan, iscrpljujući

⁴⁰ NIKOLIĆ, Nikola, ur. *Liječnik u kući*. Zagreb: Stvarnost, 1970., str. 70.

⁴¹ ROPAC, *Epidemiologija zaraznih bolesti*, str. 55.

⁴² PEIČIĆ pl. Vilim. *Pučka predavanja o zaraznim bolestima i njihovu suzbijanju*, drugo izdanje. Bjelovar: Tisak i komis. naklada Lav. Weiss-a, 1914., str. 28.

⁴³ »Šigelozna«, <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-prirucnik/infektologija/gram-negativni-bacili/sigelozna>, pristup ostvaren 10. kolovoza 2016.

⁴⁴ ROPAC, *Epidemiologija zaraznih bolesti*, str. 177.

⁴⁵ »Gastroenteritis«, <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-za-pacijente/probavne-bolesti/gastroenteritis>, pristup ostvaren 10. kolovoza 2016.

⁴⁶ »Hripavac«, <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-za-pacijente/zdravlje-djece/bakterijske-infekcije/hripavac>, pristup ostvaren 3. rujna 2016. Ropac, *Epidemiologija zaraznih bolesti*, str. 130.

kašalj, katkad praćen hripanjem, koji razara pluća i može dovesti do hipoksemije (manjak kisika), a to dovodi do oštećenja organa i smrti.⁴⁷ Prenosi se preko dišnog sustava, a pogađa djecu do 7. godine života. »U teškim stambenim i materijalnim okolnostima češće su komplikacije i viši letalitet⁴⁸, posebice u djece do 3. godine.«⁴⁹

Male boginje ili ospice (morbilli, dobrac) virusna je zarazna bolest koja kod pothranjene djece izaziva smrtnost oko 10%, a kod djece do dvije godine starosti može izazvati komplikacije (upala mozga, pluća ili uha) i smrt.⁵⁰ Simptomi su vrućica, kašalj i Koplikove pjege po kojima je ova bolest lako prepoznatljiva. Posljedično se može javiti i tuberkuloza s težim posljedicama. Bolest oslabi organizam zbog čega druge bolesti mogu uzrokovati smrt.

Meningitis je bakterijska ili virusna zarazna bolest živčanog sustava koja uzrokuje upalu ovojnice mozga. Uzročnik je bakterija *Neisseria meningitidis*, a najčešće se javlja do 5. godine života.⁵¹ Simptomi meningitisa kod djece su povraćanje, vrućica, grčevi tijela, ukočenost vrata, glavobolja i pospanost. U matičnim knjigama umrlih ponekad se kao uzrok smrti navodi samo upala moždana.

Pneumonija ili upala pluća virusna je ili bakterijska infekcija koja najteže pogađa dišni sustav, a najčešći uzročnik je *pneumokok*.⁵² Najčešći simptomi su temperatura, kašalj i bol u plućima. Djecu često pogađaju virusne pneumonije.

Šarlah (škrlet, scarlatina) je zarazna bolest uzrokovana bakterijom *streptokok*. Simptomi su crveni osip po tijelu, vrućica, povraćanje i grlobolja. Već je početkom 20. stoljeća ustanovljeno da jako često pogađa djecu od 3. do 12. godine života.⁵³ Posljedično mogu stradati srce i bubrezi, što može izazvati smrt. Bolest se širi kašljem i kapljičnim putem.

Tetanus (zli grč) bolest je središnjeg živčanog sustava uzrokovana otrovanjem bakterije *Clostridium tetani* koja je vrlo otporna na vanjske utjecaje (pa je ne uništava ni kuhanje 30 minuta), a zaražena osoba ne može dalje širiti zarazu.⁵⁴ Simptomi su vrućica, grčenje mišića kralježnice i mišića za žvakanje što se naziva trismus.⁵⁵ »Ako grčevi zahvate respiratornu muskulaturu, nastupa smrt gušenjem.«⁵⁶ Bakterija živi u zemlji, prašini ili izmetu životinja i ljudi, a može inficirati i najmanje rane. U prošlosti česta bolest zbog nestručno obavljenog poroda u nehigijenskim uvjetima i infekcije pupka djeteta nečistim nožem ili škarama.⁵⁷

Tuberkuloza ili sušica bolest je koju uzrokuje *Mycobacterium tuberculosis*, a nekoć je bila najraširenija zarazna bakterijska bolest.⁵⁸ Najčešće zahvaća pluća, a redovito se javljala u prošlosti kod stanovnika s lošim higijenskim uvjetima. Razvoju pridonosi neishranjenost i slab imunitet, a prenosi se kapljičnim putem. Simptomi kod djece su visoka temperatura, krvavi iskašljaj, ubrzano disanje, umor, proljev i gubitak tjelesne mase.

⁴⁷ VALMAN, Bernard. *Simptomi dječjih bolesti*. Prijevod s engleskog Hudina Maja i Rudjer Jeny, prvo izdanje. Zagreb: Znanje d.d., 1998., str. 123.

⁴⁸ »Letalitet«, postotak smrtnosti od određene bolesti. <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=36187>, pristup ostvaren 10. kolovoza 2017.

⁴⁹ ROPAC, *Epidemiologija zaraznih bolesti*, str. 131.

⁵⁰ Isto, str. 148.

⁵¹ VALMAN, *Simptomi dječjih bolesti*, str. 158. i 159.

⁵² KUZMAN, Ilija. »Pneumonije: uzročnici i dijagnostika«, *Medicus*, 1 (2005.): str. 71.

⁵³ PEIČIĆ, *Pučka predavanja o zaraznim bolestima i njihovu suzbijanju*, str. 19.

⁵⁴ ROPAC, *Epidemiologija zaraznih bolesti*, str. 48.

⁵⁵ U matičnoj knjizi umrlih često nalazimo uzrok smrti *trismus neonatorum*, riječ je o tetanusu koji se uslijed zaraze novorođenčadi razvijao u prvih mjesec dana života djeteta i uzrokovao brzu i bolnu smrt.

⁵⁶ ROPAC, *Epidemiologija zaraznih bolesti*, str. 328.

⁵⁷ NIKOLIĆ, *Liječnik u kući*, 204. ROPAC, *Epidemiologija zaraznih bolesti*, str. 328.

⁵⁸ »Tuberkuloza«, <http://www.plivazdravlje.hr/bolest-clanak/bolest/146/Tuberkuloza.html>, pristup ostvaren 10. kolovoza 2016.

Velike boginje (variola vera) vrlo je zarazna bolest, a smrtnost je mogla iznositi i do 30%.⁵⁹ Simptomi su vrućica, slabost i pustule⁶⁰ po tijelu koje prelaze u kruste. Bolest može uzrokovati sistematske upale i zakazivanja rada više organa te smrt.

Vodene kozice (varicellae) su tipično dječja zarazna bolest uzrokovana varicella-zoster virusom.⁶¹ Simptomi su povišena temperatura i osip koji se razvija u mjehuriće s jakim svrbežom. U rijetkim slučajevima dolazi do komplikacija koje mogu uzrokovati smrt.

BOLESTI I SMRTNOST DJECE TIJEKOM 1912., 1913. I 1914. GODINE

Godine 1912. na prostoru župe Đurđevac u matičnoj knjizi umrlih zabilježeno je 66 slučajeva smrti djece, a ukupno je tijekom godine upisano 170 smrti djece i odraslih osoba. U Đurđevcu je umrlo 49 djece, u Čepelovcu šestero, Budrovcu devetero i u Mičetincu dvoje djece. Za dvoje umrle djece upisano je da su im roditelji Cigani koritari te da su rođeni i stanovali na Šarampovu.⁶² Udio smrtnosti djece bio je izrazito visok, čak 38,82% smrti odnosilo se na djecu (graf 6.) Smrtnost dojenčadi bila je jako visoka - prije prve godine života umrlo je 33 djece ili 50% ukupno umrle djece te godine. Ovaj je podatak šokantan i ukazuje na loše uvjete života i veliku izloženost djece raznim negativnim utjecajima iz okoline. Tijekom perinatalnog razdoblja umrlo je trinaestero djece. Osmero nije doživjelo nijedan dan života (troje mrtvorodeno, troje nedonošće i dva abortusa), a to iznosi 12,12 % od ukupnog broja umrle djece tijekom cijele godine. Kod dvoje djece zabilježena je smrt od tetanusa, a troje djece umrlo je zbog slabosti. U neonatalnom razdoblju od desetero umrle djece čak je šestero umrlo od tetanusa. Visoka smrtnost nastavljena je i u postneonatalnom razdoblju tijekom kojeg je umrlo desetero djece, a dvoje djece usmrtila je difterija. Analizom spolne strukture umrle djece do prve godine života dolazimo do podatka da je umro 21 dječak, što čini 63,63% umrle djece. U dobnoj skupini od 1. do 4. godine života umrlo je 18 djece, a zarazne bolesti usmrtile su sedmero djece, odnosno gotovo svako treće dijete. Difterija je usmrtila troje djece, meningitis dvoje, a tuberkuloza i boginje po jedno dijete.⁶³ Dvanaestero djece umrlo je od 4. do 10. godine života. U ovoj dobnoj skupini gotovo dvije trećine djece umrlo je od zaraznih bolesti. Difterija je usmrtila četvero djece, tuberkuloza dvoje djece, šarlah jedno i gastroenteritis⁶⁴ jedno dijete. Između desete i četrnaeste godine umrlo je troje djece, među kojima je dvoje umrlo od zaraznih bolesti meningitisa i tuberkuloze. Plućne bolesti⁶⁵ redovito su se pojavljivale tijekom godine i od njih je stradalo 15 djece ili 22,72%. Zarazne bolesti bile su prisutne u svim dobnim skupinama i od njih je umrlo 27 djece ili 40,91% (graf 5). Difterija je bila najčešća zarazna bolest, zatim tetanus i tuberkuloza (tablica 1.).

Godine 1913. u župi Đurđevac zabilježena je smrt 48 djece te 109 odraslih osoba. U Đurđevcu je umrlo 32 djece, u Čepelovcu devetero, u Budrovcu šestero i u Mičetincu jedno dijete. Broj umrle djece znatno je manji u odnosu na prethodnu godinu, ali i u odnosu na broj odraslih osoba. Do prve godine

⁵⁹ NARCISS, Christa, NARCISS, George. *Knjiga o zdravlju za cijelu obitelj*. Preveli Eva Feller Zdenković i Ljerka Linić Štefanov. Zagreb: Grafički zavod Hrvatske, 1980., str. 644.

⁶⁰ Pustule su uzdignute promjene na koži koje mogu sadržavati gnoj, a kad se osuše nazivaju se kruste. Takve pojave često su obilježje zaraznih bolesti, a kod velikih boginja to je glavno simptomatsko obilježje.

⁶¹ »Vodne kozice«, <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-prirucnik/infektologija/herpesvirusi/vodne-kozice>, pristup ostvaren 24. rujna 2016.

⁶² Romi su u matičnoj knjizi umrlih župe Đurđevac upisivani pod nazivom Cigani koritari pa će dalje u tekstu biti korišten ovaj naziv iz izvornog dokumenta.

⁶³ Krajem 19. stoljeća u Hrvatskoj je uvedeno obavezno cijepljenje djece protiv boginja pa su postale rijetka bolest i više nisu izazivale epidemije. Tako i na prostoru župe Đurđevac rijetko nalazimo zapis o ovoj bolesti.

⁶⁴ Gastroenteritis je naziv za više bolesti koje su uzrokovane infekcijom, a zahvaćaju želudac, tanko i debelo crijevo. Zajednički simptomi su proljev, grčevi, povraćanjem i gubitak apetita. Slična bolest je enteritis koja zahvaća tanko crijevo i ima slične simptome s pojavom temperature.

⁶⁵ U ovom radu pod plućnim bolestima obuhvaćeni su svi simptomi koji su imali veze s dišnim sustavom i koji su doveli do smrti djeteta. Bolesti i simptomi dišnog sustava iz matičnih knjiga umrlih su sljedeći: tuberkuloza, pneumonija ili upala pluća, kašalj, kašalj hripavac, bronhitis, prehlada, laringitis, difterija, catarrhus (febrilni respiratorni katar), španjolska gripa (influenca).

Tablica 1. Zastupljenost zaraznih bolesti u smrtnosti djece od 1912. do 1918. godine

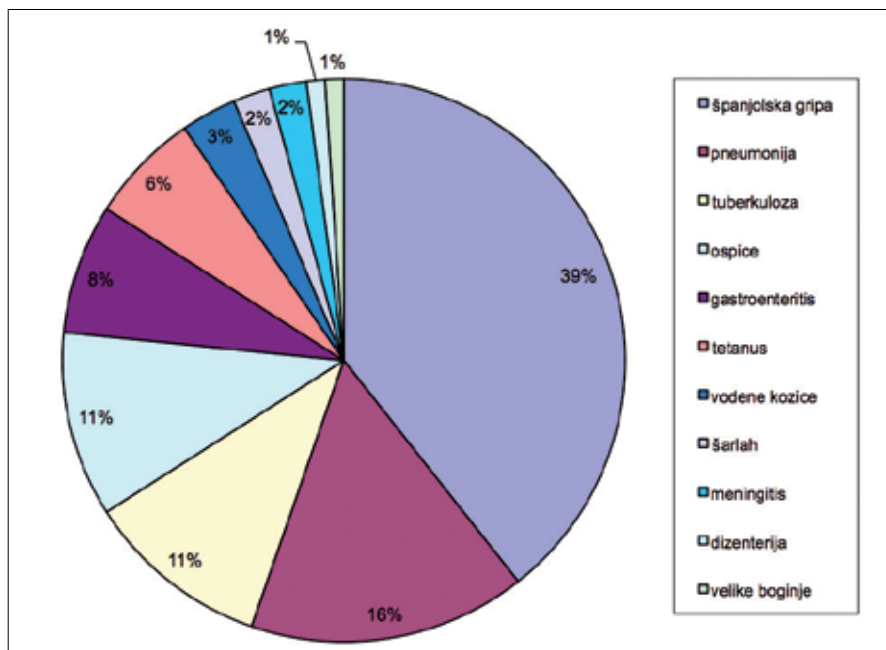
| Zarazne bolesti | Godine | | | | | | |
|------------------|--------|-------|-------|-------|-------|------|-------|
| | 1912. | 1913. | 1914. | 1915. | 1916. | 1917 | 1918. |
| Španjolska gripa | | | | | | | 37 |
| Tuberkuloza | 4 | 4 | 5 | 1 | 7 | | 2 |
| Tetanus | 8 | 2 | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| Pneumonija | | 1 | 5 | 3 | 6 | 4 | 2 |
| Difterija | 9 | 2 | | | | | |
| Ospice | | | | 6 | 2 | 2 | |
| Gastroenteritis | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 5 |
| Meningitis | 3 | | 3 | 1 | | 1 | |
| Dizenterija | | 2 | | | | | 1 |
| Šarlah | 1 | | | 2 | | | |
| Vodene kozice | | | | | 2 | | 1 |
| Velike boginje | 1 | | | | 1 | | |
| Hripavac | | | 1 | | | | |

su u nekim slučajevima u matičnu knjigu umrlih krivo upisani uzroci smrti djeteta. Nemoguće je utvrditi u kojem je postotku umjesto tetanusa upisana tetanija i obratno. Moguće je da izračuni udjela zaraznih bolesti u ovom radu odstupaju od stvarnih brojki umrle djece toga vremena, no ipak ta odstupanja vjerojatno nisu veća od nekoliko postotaka i ne utječu u većoj mjeri na sliku stvarne raširenosti zaraznih bolesti. U postneonatalnom razdoblju umrlo je šesnaestero djece, a od dizenterije i gastroenteritisa je umrlo po jedno dijete. Broj muške i ženske umrle djece do prve godine života bio je izjednačen, 15 muške i 15 ženske djece. Od 1. do 4. godine života umrlo je šestero djece, a od zarazne bolesti pneumonije umrlo je jedno dijete. U razdoblju od 4. do 10. godine života umrlo je sedmero djece - difterija je usmrtila dvoje djece, a dizenterija jedno dijete. U dobi od 10. do 14. godine umrlo je petero djece, a tuberkuloza je uzela četiri dječja života i postala dominantan uzrok smrti djece u ovoj životnoj dobi. Tijekom cijele godine od plućnih bolesti umrlo je petnaestero djece ili 31,25%, a od zaraznih bolesti oboljelo je i umrlo 12 djece ili 25% tj. svako četvrto dijete (graf 5.). Tuberkuloza, tetanus, difterija i dizenterija bile su najčešće zarazne bolesti (tablica 1.).

Godine 1914. u matičnoj knjizi umrlih zabilježen je velik porast broja umrle djece. Već je tijekom 1914. u Hrvatskoj i Slavoniji za potrebe vojske povučeno iz gospodarstva oko 5,7% muškog stanovništva, a to je imalo utjecaj i na prostor Podravine jer su žene postale fizički opterećenije, a s njima i dje-

života umrlo je 30 djece ili 62,5%, što čini još veći postotak nego tijekom prijašnje godine. I tijekom 1913. godine u perinatalnom razdoblju zabilježena je velika smrtnost djece. Umrlo je sedmero djece, a čak petero djece je mrtvorođeno, što iznosi 10,41% svih smrtnih slučajeva djece te godine. Samo jedno dijete umrlo je od zarazne bolesti tetanusa. Tijekom neonatalnog razdoblja zarazne bolesti i dalje čine malen udio u smrtnosti djece. Od sedmero umrle djece, jedno je umrlo od tetanusa, a prvi put spominje se i bolest *dječji zahlipci*.⁶⁶ Zbog velike sličnosti simptoma ove bolesti i tetanusa moguće je da

⁶⁶ Pod rednim brojem 22. upisana je smrt muškog djeteta starog sedam mjeseci iz Čepelovca. Zbirka matičnih knjiga rkt. župe sv. Jurja Đurđevac: MK umrlih 1912.-1918. U rječniku sinonima hrvatskog jezika pod pojmom grč (grč u male djece) navode se istoznačnice fras, šklopci i zahlipci. Bolest dječji zahlipci danas se više ne koristi pod ovim nazivom. Vjerojatno je riječ o bolesti tetanija ili spazmofilija. Glavni simptomi su neuromuskularna podražljivost koja se manifestira u grčenju mišića kralježnice, šaka, prstiju i lica. U najtežim slučajevima grče se i mišići grkljana te uzrokuju prestanak disanja. Bolest se razvija zbog hipokalcemije (pad razine kalcija u krvi), a posljedica su tetanički grčevi koji se javljaju i zbog tetanusa, ali i zbog poremećaja metabolizma kalcija. Hiperventilacijska tetanija najčešći je oblik tetanije, a mogu je izazvati organski poremećaji (infekcijske bolesti, bolesti probavnog, kardiovaskularnog i uropoetskog aparata). U *Liječničkom vjesniku* prije Prvog svjetskog rata spominjala se ova bolest, a svrstavana je u bolest živčanog sustava. ŠARIĆ, Ljiljana, WIETTSCHEIN, Wiebke. *Rječnik sinonima hrvatskog jezika*. Čakovec: Jesenski i Turk, 2008., str. 125. »Tetanija«, <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=61044>, pristup ostvaren 4. lipnja 2017., »Grč«, <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=23203>, pristup ostvaren 10. kolovoza 2017., Medicinska enciklopedija, s.v. »Hipoparatiroidizam«



Graf 4. Zastupljenost zaraznih bolesti u smrtnosti djece od 1915. do 1918. godine

ca.⁶⁷ Potvrdu nalazimo u dokumentu *Izveštaj više i niže pučke škole u Gjurjjevcu, te nižih pučkih škola u Čepelovcu, Budrovcu i Sirovoj Kataleni* u kojem se navodi da dječaci i djevojčice puno lošije pohađaju nastavu jer nadomještaju radnu snagu svojih očeva.⁶⁸ Te godine umrlo je 70 djece (troje ciganske djece) te 115 odrasli osoba, a prvu godinu života nije doživjelo 38 djece ili 54,28% od ukupno umrle djece te godine (graf 1.). U Đurđevcu je zabilježena smrt 63 djece, a u Čepelovcu sedmero djece. Postotak umrle muške djece do prve godine iznosio je 61,11%, a ukupno kroz cijelu godinu u svim dobnim razredima smrtnost dječaka iznosila je 50,74%. Tijekom prvih sedam dana života umrlo je 13 djece, čak osmero djece je mrtvorođeno, a tetanusom je zaraženo troje djece. U ukupnoj smrtnosti djece postotak mrtvorođene djece zadržao se na približnoj razini kao i prijašnjih godina i tijekom ove godine iznosio je 11,42%. U neonatalnom razdoblju umrlo je 12 djece, a uzrok smrti dvoje djece ponovno je bio tetanus. Tijekom postneonatalnog razdoblja umrlo je 13 djece, a zarazna bolest hripavac usmrtila je jedno dijete. Prvi put spomenut je uzrok smrti »marasmus«, a to je oznaka pothranjenosti. Uzrok velikog gubitka tjelesne mase djeteta nemoguće je utvrditi preko matične knjige umrlih. Postoje opcije da je dijete bilo neuhranjeno zbog nestašice hrane u kućanstvu ili kao posljedica neke crijevne ili druge bolesti. U dobi od 1. do 4 godine života umrlo je 20 djece, a od toga broja četvero je umrlo od pneumonije te dvoje od tuberkuloze. Gotovo svako treće dijete ove dobi umrlo je od zarazne bolesti, a problemi dišnog sustava bili su dominantni te su od 20 djece usmrtili čak njih 16. Između 4. i 10. godine života umrlo je devetero djece - tuberkuloza i meningitis uzeli su po dva dječja života, a pneumonija život jednog djeteta. Ova dobná skupina bila je još više pogođena zarazama te je u postocima to iznosilo 55,55%. Kod posljednje dobné skupine od 10. do 14. godine upisane su smrti troje djece, a tuberkuloza i meningitis su usmrtili po jedno dijete. Tijekom cijele godine zarazne bolesti bile su prisutne u velikoj mjeri i od njih je stradalo 19 djece ili 27,14% (graf 5.). Tuberkuloza, tetanus i pneumonija u jednakom su broju usmrtila djecu (tablica 1.). Kod velikog broja djece problemi dišnog sustava bili su uzrok smrti. Ako u probleme dišnog sustava ubrojimo i sve simptome koji ukazuju na dišni sustav, onda dolazimo do brojke od 25 umrle djece ili 35,71% umrle djece tijekom 1914. godine.

⁶⁷ ANUŠIĆ, *U sjeni Velikog rata*, str. 102.

⁶⁸ *Izveštaj više i niže pučke škole u Gjurjjevcu, te nižih pučkih škola u Čepelovcu, Budrovcu i Sirovoj Kataleni. Za školsku godinu 1914./15.* Gjurjjevac, knjigotiskarski zavod M. Neugebauera, 1915., str. 38.

ANALIZA ZARAZNIH BOLESTI I SMRTNOSTI DJECE OD 1912. DO 1914. GODINE

Tijekom 1912., 1913. i 1914. godine u matičnoj knjizi umrlih župe Đurđevac zabilježena je smrt 184 djece te 328 odraslih osoba. Gotovo svaka treća umrla osoba bila je dijete. Tijekom svih triju godina stopa smrtnosti dojenčadi bila je visoka, a ona je »prilično pouzdan odraz socijalno-ekonomskih i higijensko-medicinskih uvjeta opstojanja stanovništva.«⁶⁹ Županijski izvještaj iz 1908. godine donosi podatak da je na 10000 duša Bjelovarsko-križevačke županije dolazio jedan liječnik, a na 4000 duša jedna primalja te da je županija imala 32 liječnika.⁷⁰ Dječje bolnice tada još nisu postojale (dispanzeri i savjetovališta za dojenčad osnivaju se tek nakon Prvoga svjetskog rata), a uspješnost liječenja djece u bolnicama bila je dvojbena zbog primjene drugačijih metoda liječenja.⁷¹ Iz ovih podataka vidljivo je da zdravstvena skrb zbog malog broja liječnika nije mogla pokriti cjelokupno stanovništvo te da je seosko stanovništvo u promatranom razdoblju i dalje živjelo tradicionalnim načinom života s manjim utjecajima medicine na njihov život, navike i običaje. Ovakvo stanje osobito se jako odrazilo na djecu do prve godine života. Od početka 1912. do kraja 1914. godine u dojenačkom razdoblju umrlo je 101 dijete ili 54,89% od ukupnog broja umrle djece. Smrtnost djece dojenačkog razdoblja tijekom svih triju promatranih godina stalno je bila na visokoj razini, a veće promjene pada ili rasta smrtnosti djece događale su se u starijim dobnim skupinama. U kasnijim dobnim skupinama smrtnost djece se smanjivala, tako da je u sve tri analizirane godine u dobnj skupini od 10. do 14. godina života zabilježeno najmanje umrle djece (graf 1.). Nakon prve godine života stopa mortaliteta muške i ženske djece postala je stabilna i omjer je bio izjednačen. Tijekom 1912., 1913. i 1914. pojavilo se deset zaraznih bolesti⁷², a usmrtile su 58 djece ili 31,52% od ukupnog broja umrlih. Neke su se redovito pojavljivale u velikom broju, a druge u manjem.⁷³ Na grafu 2. možemo vidjeti kako su tri zarazne bolesti usmrtile dvije trećine djece koja su oboljela od zaraznih bolesti. Tetanus je usmrtilo 15, tuberkuloza 13, a difterija 11 djece.

Iskorjenjivanje bolesti poput tetanusa bio je vrlo spor proces. Ova bolest najčešće se širila ljeti, no iz matičnih knjiga umrlih vidljivo je širenje i u ostalim godišnjim dobima.⁷⁴ Upravo je ta bolest bila jedan od najčešćih uzročnika smrti djece u dobi do mjesec dana života na prostoru župe Đurđevac. Od

62 umrle djece tijekom perinatalnog i neonatalnog razdoblja njih 15 bilo je zaraženo tetanusom, a to znači da je svako četvrto dijete umrlo od ove bolesti u prvih mjesec dana života. Bolest tetanus izaziva bakterija »Clostridium tetani« koja brzo izlučuje jak toksin. U najvećem broju slučajeva ova bolest javljala se kod djece u prvih mjesec dana života jer inkubacija bolesti obično traje od 3 do 21 dan, a pupkovina je bila

Tablica 2. Broj umrle djece i odraslih osoba te smrtnost djece od zaraznih bolesti u vremenu između 1912. do 1918. godine

| Broj umrlih | Godine | | | | | | |
|--|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 1912. | 1913. | 1914. | 1915. | 1916. | 1917. | 1918. |
| Ukupan broj umrlih | 170 | 157 | 185 | 215 | 156 | 142 | 273 |
| Broj umrlih odraslih osoba | 104 | 109 | 115 | 112 | 104 | 113 | 197 |
| Broj umrle djece | 66 | 48 | 70 | 103 | 52 | 29 | 76 |
| Broj umrle djece od zaraznih bolesti | 27 | 12 | 19 | 15* | 21 | 9 | 49 |
| Broj umrle djece do prve godine života | 33 | 30 | 38 | 43 | 26 | 17 | 34 |

* Za 1915. godinu nedostaju podaci za broj umrle djece od zaraznih bolesti u razdoblju od travnja do prosinca.

⁶⁹ FRIGANOVIĆ, *Demogeografija, stanovništvo svijeta*, str. 83.

⁷⁰ MICULINIĆ, »Iz starije prošlosti bjelovarske bolnice«, str. 62. i 70.

⁷¹ LUI PERANIĆ, Jadranka. »Povijesni razvoj službe za dječje bolesti«, *Bjelovarski zbornik*, 6 (2003.): str. 109.

⁷² Drugi nazivi zaraznih bolesti s početka 20. stoljeća su priljepčive, kužne ili prenosive bolesti.

⁷³ Boginje su u promatranom razdoblju zabilježene samo jednom 1912. godine, isto kao i šarlah.

⁷⁴ Godine 1912. tetanus je dva puta usmrtilo djecu u zimskim mjesecima, jedna smrt zabilježena je u proljeće, jedna u ljeto i dvije u jesenskim mjesecima. Godine 1913. jedno dijete umrlo je od tetanusa u proljeće i jedno u jesen. Tijekom 1914. godine jedno dijete umrlo je u zimskom mjesecu veljači, jedno tijekom lipnja i kolovoza te dvoje u rujnu.

najčešće mjesto ulaska tetanusa u tijelo djeteta.⁷⁵ Ovako velikoj raširenosti ove bolesti pridonijeli su i socijalni uvjeti (higijena porođaja, zbrinjavanje nečistoća i izmeta...) koji su prevladavali kod većine kućanstava ove župe, a također i navike stanovnika. Tetanus je bio ubikvitarna⁷⁶ klica zemljoradničkih i stočarskih krajeva, a život stanovnika tih područja obilježavao je niski materijalni i higijenski standard.⁷⁷ Zemljoradničko stanovništvo imalo je običaj presijecati pupčanu vrpcu srpom ili sjekirom, podvezivati nesterilnim crvenim koncem u znak sreće i radosti, a novorođenče se povijalo u nečiste krpe, što je lako moglo uzrokovati prijenos tetanusa. Porode su u ruralnim sredinama najčešće vodile seoske primalje koje su zbog nestručnog poroda i loših higijenskih uvjeta mogle uzrokovati prenošenje tetanusa s nečistog noža ili škara na pupkovinu. Iako su se početkom 20. stoljeća zdravstvene prilike izvan gradova poboljšavale te su neke bolesti gotovo iskorijenjene (boginje), u ruralnim sredinama neke zarazne bolesti bile su česte i odražavale su način života seljaka i njihove navike.⁷⁸ Bolest tetanus zasigurno je uzrokovala strašno bolno i teško iskustvo za roditelje djeteta jer je ono umiralo u teškim grčevima tijela, a smrt je nastupila nakon gušenja. Iz matičnih knjiga umrlih vidljivo je da su Podravina i Posavina bile izrazita tetanogena područja zbog gnojenja polja i vrtova stajskim gnojem te korištenja konja i preživača za obradu zemlje pa se klica tetanusa preko kopita životinja i cipela ljudi raznosila po ulicama, dvorištima i kućama.⁷⁹ Uz problem raširenosti bakterije tetanusa po cjelokupnom agrarnom okolišu, velik problem izvora zaraze bila su odlagališta stajskog gnoja na sredini dvorišta ili u blizini kuća. Ondašnjim liječnicima bilo je jasno da »među pučanstvom treba poboljšati pučku higijenu«⁸⁰ te da je ona ključna za iskorjenjivanje zaraznih bolesti. Liječnik Vilim pl. Peičić iz bjelovarske bolnice u svojoj knjižici *Pučka predavanja o zaraznim bolestima i njihovu suzbijanju* opisuje bolest »grčevita ukočenost« te primjećuje da se pojavljuje upravo kod seljaka, a da njezino širenje ima vezu sa zaprljanim zemljom, prašinom i balegom. Iako nije znao o kojoj je bakteriji riječ i koji je krug širenja ove bolesti, jasno je dao savjet kako spriječiti širenje zaraza iz seoskih gnojišta: »Dvorište nek je uvijek čisto; zatrpaj svaku uvalu i mlačicu suhom zemljom, a đubrište dobro ogradi, da se gnojnica ne cijedi po dvorištu.«⁸¹ Ako primijenimo Vogralikov lanac na širenje tetanusa u dječjoj dobi, možemo jasno konstatirati da je izvor zaraze ove bakterije bio nekoliko metara od kuće na dvorištima gdje se skupljao gnoj, ali i na svim cestama kuda su se kretala goveda i konji koji su raznosili bakteriju. Put prijenosa i širenja bio je preko prljavih ruku roditelja, seoskih primalja, ostalih ukućana te preko nehigijenskih noževa ili škara. Ulazno mjesto bakterije bilo je preko pupkovine ako je količina bakterije bila dovoljna, a sklonost i osjetljivost novorođenčeta bila je velika. Prisutnost zaraznih bolesti potvrda je loših životnih uvjeta stanovanja, a uvjeti su se najviše odrazili na novorođenčad.⁸² Velik broj zaraznih

Tablica 3. Smrtnost djece po dobnim skupinama od 1912. do 1918. godine

| Godine | Dobne skupine djece | | | |
|--------|---------------------|---------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| | Do 1. godine života | Od 1. do 4. godine života | Od 4. do 10. godine života | Od 10. do 14. godine života |
| 1912. | 33 | 18 | 12 | 3 |
| 1913. | 30 | 6 | 7 | 5 |
| 1914. | 38 | 20 | 9 | 3 |
| 1915. | 43 | 30 | 25 | 5 |
| 1916. | 26 | 13 | 12 | 1 |
| 1917. | 17 | 6 | 5 | 1 |
| 1918. | 34 | 21 | 15 | 6 |

⁷⁵ ROPAC, *Epidemiologija zaraznih bolesti*, str. 328. i 329.

⁷⁶ Ubikvitet: sveprisutnost, posvudašnjost, svenazočnost, sposobnost čega da je prisutno na svakom mjestu. ANIĆ, Vladimir, GOLDSTEIN, Ivo. *Rječnik stranih riječi*, drugo izdanje. Zagreb: Novi liber, 2002.

⁷⁷ Medicinska enciklopedija, s.v. »Tetanus«

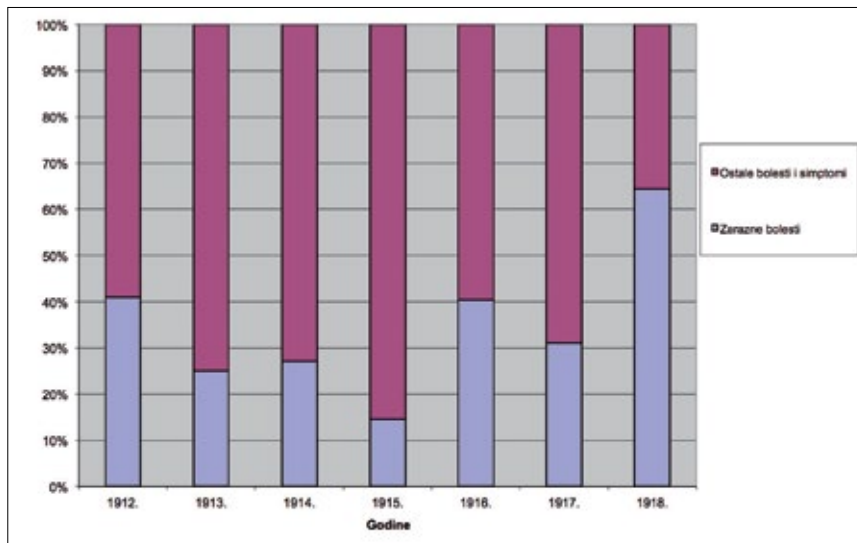
⁷⁸ MURRAY DESPALATOVIĆ, »Zdravstvene prilike na hrvatskom selu«, str. 275.

⁷⁹ ROPAC, *Epidemiologija zaraznih bolesti*, str. 328. i 329.

⁸⁰ MICULINIĆ, »Iz starije prošlosti bjelovarske bolnice«, str. 70.

⁸¹ PEIČIĆ, *Pučka predavanja o zaraznim bolestima i njihovu suzbijanju*, str. 7.

⁸² FRIGANOVIĆ, *Demogeografija, stanovništvo svijeta*, str. 83.



Graf 5. Udio zaraznih bolesti u smrtnosti djece od 1912. do 1918. godine

bolesti koje su se pojavljivale među djecom »sugerira katastrofalne higijenske i zdravstvene prilike uoči Prvoga svjetskog rata,« a to nam daje uvid u lošu higijenu tijela, životnog prostora, prehrane i odjeće.⁸³ Osim toga, često su seoske obitelji zbog neukosti i praznovjerja skrivale bolesnika, a kada se saznalo za bolest, sva rodbina i susjedi došli bi u posjet bolesniku gdje bi bili izloženi virusima i bakterijama te time pridonijeli širenju zaraznih bolesti i u svoje kuće.⁸⁴

Od plućnih bolesti najraširenija je bila tuberkuloza, a pogađala je odrasle i djecu. U to vrijeme nosila je naziv »bolest stanova« jer su male, niske prostorije s malim prozorima, zemljanim podom i životinjama stvarale uvjete za njezino širenje.⁸⁵ Od ove bolesti dišnog sustava tijekom tri godine umrlo je 13 djece ili 7,07% od ukupnog broja umrle djece. »Godine 1911. mortalitet od tuberkuloze bio je 431/100.000 stanovnika, kad je to bio vodeći uzrok smrti u Hrvatskoj.«⁸⁶ Godine 1914. u Bjelovarsko-križevačkoj županiji zabilježena je smrt 592 osobe od tuberkuloze, a to je bilo 9,18% od svih zabilježenih smrti stanovnika ovog prostora.⁸⁷ U većim gradovima radilo se na suzbijanju ove bolesti, tako je već 1905. u Bjelovaru nabavljen röntgen⁸⁸ uređaj za otkrivanje tuberkuloze.⁸⁹ Ali ova bolest i dalje je bila prisutna u društvu te je bila među tri najučestalije bolesti koje su usmrćivale odrasle, ali i djecu. Matične knjige umrlih potvrđuju da je tuberkuloza uz tetanus bila najopasnija bolest koja je često usmrćivala djecu. Županija još nije imala lječilište za sušicu, ali se medicinsko osoblje trudilo širiti spoznaje o ovoj bolesti i raditi na njezinom iskorjenjivanju. Bolest se prenosila zrakom tako što su oboljele osobe nepažljivo kihale, kašljale ili glasno govorile u blizini djeteta. Tuberkuloza je bila bolest s visokom stopom smrtnosti, a najviše je pogađala djecu u toplijim mjesecima između ožujka i listopada.⁹⁰ Prema podacima iz matične knjige umrlih tuberkuloza je bila prisutna u svim promatranim godinama predratnog razdoblja. Vjerojatno je bilo i više slučajeva smrti od ove bolesti jer su i sami liječnici toga vremena

⁸³ ANUŠIĆ, *U sjeni Velikog rata*, str. 70. i 71.

⁸⁴ MARKOVIĆ, Radovan. *Zarazne bolesti, savjeti hrvatskompuku*. Zagreb: Društvo svetog Jeronima, 1916., str. 16.

⁸⁵ SPITZER, Adolf. »Tuberkuloza i suzbijanje iste«, *Liječnički vjesnik*, 15. ožujak 1916., str. 83. i 84.

⁸⁶ ROPAC, *Epidemiologija zaraznih bolesti*, str. 137.

⁸⁷ MICULINIĆ, »Iz starije prošlosti bjelovarske bolnice«, str. 70.

⁸⁸ Nakon snimanja röntgen uređajem vidljivo je ima li oštećenja na plućnom tkivu ili nema. Ako su pluća zahvaćena tuberkulozom, rendgenske zrake prilikom prolaska kroz pluća ostavljaju različite nijanse sivo-bijelih »sjena« na plućima što ukazuje na tuberkulozu.

⁸⁹ KARLIĆ, Nikola. »Nešto iz prošlosti bjelovarske bolnice«, *Bjelovarski zbornik*, 6 (2003.), str. 60.

⁹⁰ Tijekom predratnih godina tuberkuloza se pojavila samo dva puta usred zime (siječanj i prosinac) 1914. godine.

pisali da od tuberkuloze umire više ljudi, ali je kao uzrok smrti navedena vodena bolest, trbušna pošalina, srdobolja ili upala pluća.⁹¹

Većoj smrtnosti djece od zaraznih bolesti pridonosilo je to što bolesnici (širitelji zaraze) nisu mogli biti u odvojenoj prostoriji i što je postojala navika pljuvanja po podu, a ne u pljuvačnicu te su djeca kroz igru na podu mogla doći u kontakt s raznim patogenima.⁹² Ovu lošu naviku primijetio je i opisao 1914. godine u svojoj knjižici liječnik Vilim pl. Peičić. Povezao je pljuvanje, tuberkulozu i širenje zaraze na djecu: »Nemarni sušičavi iskašljao je svoje hrakotine⁹³ na pod sobe gdje ostaju ležati. Po sobi se igraju ili puzaju nejak a dječica, pa će si kod toga lahko zaprljati ručice hrakotinama, a znano nam je, da sitna dječica vole turati prste u usta, ili njima čeprkati po nosu i tako si mogu unijeti kuživo sušice...«⁹⁴

Širenju smrtonosnih zaraza pridonosila je i loša navika žvakanja hrane i hranjenja djece iz usta u usta.⁹⁵ Krive navike i nedovoljna usvojenost ispravnih higijenskih navika rezultirale su prenošenjem mikroorganizama u tijelo djeteta te je svako četvrto dijete tijekom ovih godina umrlo od neke zarazne bolesti. U tom vremenu čistoća je prepoznata kao ključ rješavanja problema širenja zaraznih bolesti, a liječnici su isticali da su ove bolesti česte u kućama u kojima vlada nečistoća i smrad.⁹⁶ Obitelji u seoskim sredinama teško su prihvaćale novootkrivene spoznaje i navike. Osim tuberkuloze u promatranom razdoblju vrlo često su se pojavljivale i ostale respiratorne bolesti. Rjeđe su bile jasno upisane bolesti, a češće neodređeni uzroci smrti kao kašalj ili prehlada koji mogu biti simptomi respiratornih, ali i ostalih bolesti. Sve plućne bolesti u promatranom razdoblju usmrtile su 55 djece ili 29,89% od ukupnog broja umrle djece. Treća zarazna bolest koja je usmrtila najviše djece tijekom ove tri godine bila je difterija ili guša. Zastupljenost ove bolesti u smrtnosti djece potvrđuje malu higijenu prostora u kojem su živjela djeca jer se bakterija difterije mogla mjesecima zadržati u kući bolesnika ako se posteljina i odjeća nisu često prali.

BOLESTI I SMRTNOST DJECE TIJEKOM 1915., 1916., 1917. I 1918. GODINE

Od 1915. godine počela se osjećati ratna psihoza, stigle su regrutacije, nameti za vojsku, seljaci su ostajali bez velikog broja stoke i konja, a po podravskim mjestima širile su se zarazne bolesti.⁹⁷ Stanje su dodatno otežali klimatski uvjeti. Proljeće je bilo izrazito kišno pa je sjetva bila teška, a ujesen je kasnila berba plodova.⁹⁸ Ubiranje i spremanje plodova kod dijela obitelji sigurno je otežavao i nedostatak muškaraca koji su bili na ratištu pa je sav teret brige o domaćinstvu bio na ženama. Mortalitet djece tijekom 1915. godine povećao se dvostruko u odnosu na 1913. godinu. U župi Đurđevac 1915. godine umrlo je 103 djece (graf 3.), u prosjeku svaka 3 i pol dana umrlo je jedno dijete u župi Đurđevac. U matičnoj knjizi umrlih ukupno je zabilježeno 215 smrti, a povećanju ukupnog broja umrlih pridonijela je veća smrtnost djece. Od svih promatranih godina jedino je 1915. smrtnost djece bila tako velika da je iznosila gotovo polovicu svih umrlih (47,91%) (graf 6.). U Đurđevcu je umrlo 86 djece, u Čepelovcu i Budrovcu po šestero, a u Mičetincu petero djece. Zabilježena je smrt osmero ciganske djece, a za mjesto stanovanja upisano je Šarampovo. Do prve godine života umrlo je 43 djece, što iznosi 41,74% od ukupno umrle djece (tablica 3.), a udio umrlih dječaka u dojenačkom razdoblju iznosio je 45,23%. U starijim dobnim skupinama od 1. do 10. godine života smrtnost djece znatno je povećana, što je vidljivo iz grafa 2. Povećanje smrtnosti nije pogodilo jedino zadnju dobnu skupinu djece od 10. do 14. godina, a to potvrđuje i *Ljetopis više pučke škole* u Đurđevcu koji navodi da je zdravlje školske mladeži

⁹¹ RADOJČIĆ. »Suzbijanje tuberkuloze u našoj domovini«, *Liječnički vjesnik*, 15. srpnja 1912., str. 333.

⁹² MARKOVIĆ, *Nauka o zdravlju za srednja učilišta kraljevina Hrvatske i Slavonije*, str. 47. i 48.

⁹³ Hrakotina ili pljuvačka.

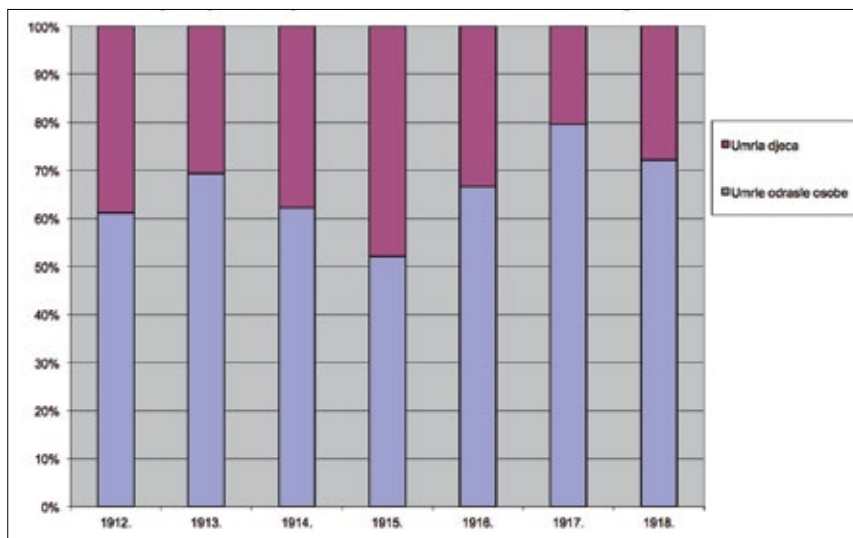
⁹⁴ PEIČIĆ, *Pučka predavanja o zaraznim bolestima i njihovu suzbijanju*, str. 35.

⁹⁵ RADOJČIĆ. »Suzbijanje tuberkuloze u našoj domovini«, *Liječnički vjesnik*, 15. srpnja 1912., str. 334.

⁹⁶ PEIČIĆ, *Pučka predavanja o zaraznim bolestima i njihovu suzbijanju*, str. 5.

⁹⁷ FELETAR, Dragutin. *Podravina-općine Đurđevac, Koprivnica i Ludbreg u prošlosti i sadašnjosti*; knjiga 1 *povijesno-geografski pregled od paleolita do 1945. godine*, 2. izdanje, Koprivnica, 1989., str. 132.

⁹⁸ KOLAR-DIMITRIJEVIĆ, Mira. »Doprinos Podravine prehrani Hrvatske u Prvom svjetskom ratu.« *Podravina*, 19 (2011.): str. 106.



Graf 6. Kretanje smrtnosti djece i odraslih osoba od 1912. do 1918. godine

tijekom 1914./15. bilo povoljno.⁹⁹ Smrtnost ove dobne skupine tijekom svih predratnih godina ostala je na približno istoj razini jer su najstarija djeca imala najjači imunitet te se njihov organizam lakše mogao oduprijeti bolestima. Djeca mlađih dobnih skupina jače su reagirala na nepovoljne uvjete tijekom ove godine. Kombinacija loše klimatološke godine i utjecaja rata rezultirala je većom smrtnošću djece. U perinatalnom razdoblju umrlo je devetero djece (petero mrtvorodeno i četiri nesačuvana uzroka smrti). Tijekom neonatalnog razdoblja oboljelo je i umrlo petero djece; u jednom slučaju kao uzrok smrti upisan je tetanus, a tri uzroka nisu ostala sačuvana. Postneonatalno razdoblje bilo je izrazito teško razdoblje tijekom ratnih godina; ukupno je zabilježena smrt 29 djece (za 16 djece nisu sačuvani podaci). Od zaraznih bolesti navedena je po jedna smrt od gastroenteritisa, pneumonije i ospice. Navedena je i jedna smrt zbog neuhranjenosti (marasmus). U dobnoj skupini od 1. do 4. godine života jako je bio izražen utjecaj negativnih faktora na djecu jer je zabilježena smrt 30 djece (16 uzroka smrti nije sačuvano). Najčešća zarazna bolest bile su male boginje ili ospice, bolest od koje je umrlo petero djece (u tri slučaja ospice su izazvale teže komplikacije i smrt jer je kao uzrok smrti upisano morbilli bronhitis, a u dva slučaja kao uzrok smrti navedeno je samo »morbilli«). Jedno dijete umrlo je od zarazne bolesti pneumonije, a jedno od neuhranjenosti. Sljedeća dobna skupina od 4. do 10. godine života također je bila jako pogođena jer je u matičnoj knjizi umrlih upisana smrt 25 djece (16 uzroka smrti nije sačuvano). Dvoje djece umrlo je od šarlaha, a po jedno od meningitisa i pneumonije. Zadnja dobna skupina djece od 10. do 14. godina bila je najmanje pogođena bolestima i smrtnošću. Umrlo je petero djece, jedno od tuberkuloze, a za četvero djece nema sačuvanog uzroka smrti. Osim velikog broja umrle djece, ova godina ostala je specifična i po tome što je dva puta kao uzrok smrti naveden marasmus ili pothranjenost. Zarazna bolest morbilli ili ospice šest je puta navedena kao uzrok smrti tijekom prva tri mjeseca 1915. godine, a tijekom toga razdoblja ukupno je zabilježeno 15 slučajeva smrti djece od zaraznih bolesti. Procjenu ukupne smrtnosti djece od zaraznih bolesti teško je donijeti zbog nedostatka podataka za veći dio godine, ali prema broju od 15 smrti tijekom prva tri mjeseca možemo dobiti sliku da je ova godina i u raširenosti zaraznih bolesti vjerojatno odstupala u određenoj mjeri od drugih godina.

Godina 1916. bila je obilježena sušom koja je zahvatila Podravinu te je uzrokovala manjak hrane za ljude i stoku, no Podravina je još uvijek bolje izdržavala rat od ostatka Hrvatske pa su čak doseljavana gladna djeca iz Istre.¹⁰⁰ Tijekom zime 1916./1917. u Podravini se počela širiti nestašica šećera, a osjećao se i manjak mesa, brašna, obuće, odjeće, goriva i petroleja zbog stalnih rekvizicija.¹⁰¹ Smrtnost djece u

⁹⁹ *Izveštaj više i niže pučke škole u Gjurgjevcu*, str. 24.

¹⁰⁰ KOLAR-DIMITRIJEVIĆ, »Doprinosi Podravine prehrani Hrvatske«, str. 109. i 110.

¹⁰¹ DRETAR, Milivoj. »Prilozi o ludbreškom kotaru u Velikom ratu«, *Podravski zbornik*, Muzej grada Koprivnice, 41 (2015.): str. 36. i 37.

župi Đurđevac bila je manja nego prethodne godine, a zabilježena je smrt 52 djece i 104 odrasle osobe. U odnosu na 1915. godinu zabilježeno je upola manje smrti (graf 3.), a smanjio se i udio smrtnosti djece u odnosu na odrasle osobe (graf 6.). U Đurđevcu je umrlo 42 djece, Čepelovcu petero, Budrovcu četvero i u Mičetincu jedno dijete. Ova godina specifična je i po tome što je zabilježena smrt čak jedanaestero ciganske djece, a svima je u matičnoj knjizi umrlih kao mjesto rođenja i stanovanja upisano Šarampovo.

Do prve godine života umrlo je 26 djece ili 50% od ukupno umrle djece tijekom godine. Godina je bila obilježena većom smrtnošću muške djece u svim dobnim skupinama. U dojenačkom razdoblju umrlo je 57,69% dječaka, a 42,31% djevojčica. Gledajući sve dobne skupine u ovoj godini, postotak umrle muške djece iznosio je 65,38%. U perinatalnom razdoblju umrlo je 12 djece (4 mrtvorodeno), jedno dijete je rođeno kao nedonošče, a tetanus je usmratio jedno dijete. Neonatalno razdoblje nije preživjelo petero djece, a tetanus se razvio kod dvoje djece te ih usmratio. Tijekom postneonatalnog razdoblja umrlo je devetero djece, a dva puta zabilježena je zarazna bolest morbilli ili ospice. U dobi od 1. do 4. godine života umrlo je 13 djece, među kojima je troje djece umrlo od pneumonije, a troje od tuberkuloze. Dobna skupina od 4. do 10. godine života bila je jako pogođena bolestima, a umrlo je 12 djece. Tuberkuloza je prouzročila smrt četvero djece, a od pneumonije stradalo je dvoje djece. Prvi puta unutar cijelog promatranog razdoblja zabilježena je smrt dvoje djece od zarazne bolesti vodenih kozica, a ponovno je nakon 1912. zabilježena jedna smrt od velikih boginja. Kod djece zadnjeg dobnog razreda od 10. do 14. godine života zabilježena je najmanja smrtnost, umrla je jedna djevojčica od upale pluća. Plućne bolesti usmrtili su 15 djece ili 28,84% od ukupnog broja umrle djece tijekom 1916. godine. Od zaraznih bolesti umrlo je 21 dijete ili 40,38% i time su one bile najučestaliji uzrok smrti djece tijekom 1916. godine.

Godina 1917. u Podravini bila je teška zbog smanjene obrade zemlje i nestašice osnovnih namirnica kao što su meso, brašno i šećer.¹⁰² Pojavi neimaštine i gladi pridonijela je i duga zima, a posljedica je bila kašnjenje proljetne sjetve.¹⁰³ No u pogledu smrtnosti djece, godina je specifična po tome što se nastavio trend smanjenja umiranja djece jer umrlo je njih 29. (graf 3.) Tijekom 1917. zabilježena je najmanja smrtnost djece u cijelom promatranom razdoblju od 1912. do 1918. godine. Od svih promatranih godina zabilježen je i najmanji broj ukupno umrlih osoba, njih 142 (tablica 2.). Župnik je u matičnoj knjizi umrlih upisao smrt 26 djece iz Đurđevca (dvoje ciganske djece), dvoje iz Čepelovca i jedno iz Budrovca.

Do navršene prve godine života umrlo je 17 djece ili 58,62% od ukupnog broja umrle djece. U perinatalnom razdoblju umrlo je petero djece (jedno mrtvorodeno), a od zaraznih bolesti nije umrlo ni jedno dijete. Tijekom neonatalnog razdoblja umrlo je četvero djece, a u jednom slučaju dijete je umrlo od tetanusa. U postneonatalnom razdoblju umrlo je osmero djece, a jedno dijete umrlo je od zarazne bolesti gastroenteritisa. U dobi od 1. do 4. godine umrlo je šestero djece. Kod jednog slučaja upisan je uzrok smrti »upala moždana«, a vjerojatno je bila riječ o meningitisu. U razdoblju od 4. do 10. godine života zarazne bolesti usmrtili su petero djece; troje je umrlo od upale pluća, a dvoje od ospica. I u zadnjoj dobnj skupini zabilježena je jedna smrt djeteta od upale pluća. Tijekom godine zbog respiratornih simptoma i bolesti umrlo je sedmero djece ili 24,13%, a od zaraznih bolesti umrlo je devetero djece ili 31,03%.

Zadnja godina Prvog svjetskog rata u Podravini je bila izrazito teška i burna zbog nameta, rekvizicija, nestašice potrepština i zelenog kadra koji je pljačkao trgovine i bogataše.¹⁰⁴ Tijekom ove godine umrlo je 76 djece i time je ponovno zabilježen porast broja umrle djece. U Đurđevcu je te godine umrlo 57 djece, Budrovcu devetero, Čepelovcu sedmero i Mičetincu troje djece. Zabilježena je smrt petero

¹⁰² KOLAR-DIMITRIJEVIĆ, »Doprinos Podravine prehrani Hrvatske«, str. 113.

¹⁰³ POLJAK, Sonja. »Vjerski život u kotaru Ivanec u razdoblju Prvog svjetskog rata«, u *Varaždin i sjeverozapadna Hrvatska u Velikom ratu 1914.-1918.*, zbornik radova sa znanstvenog skupa s međunarodnim sudjelovanjem održanim u Varaždinu 3. i 4. srpnja 2014. Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti, Zavod za znanstveni rad u Varaždinu, str. 518.

¹⁰⁴ BOGDANOVIĆ, Tomislav. »Kategorije zelenog kadra 1918. godine i osvrt na njihovo djelovanje u Podravini i Prigorju« *Podravina*, 23 (2013.): str. 106.

ciganske djece. Godina je ostala obilježena i velikim pomorom odraslih osoba, umrlo ih je čak 197, a to je najviše od svih promatranih godina (tablica 2.). Smrtnost bi bila puno manja da i u Đurđevac u drugoj polovici 1918. godine nije donesena španjolska gripa. Prvi opis španjolske gripe kao uzroka smrti djeteta je 15. listopada 1918. godine. Istoga dana troje je djece umrlo od španjolske gripe. Jedno je dijete bilo muško mrtvorodeno, dok su ostalo dvoje bili dječaci u dobi od 8 (Petar Mihalić) i 6 godina (Ivan Lacković).¹⁰⁵ Ova strašna pandemija proširila se i na prostor Podravine i uzrokovala povećanje smrtnosti djece.

Do prve godine života umrlo je 34 djece ili 44,73%, a tijekom prve godine života je umrlo više dječaka, njih 19 ili 55,88%. U perinatalnom razdoblju zabilježena je smrt desetero djece. Mrtvorodeno je petero djece, za troje djece je upisano da su bila nedonošče, jedno dijete je umrlo od »marasmus infantilis« ili neuhranjenosti te jedno od tetanusa. U neonatalnom razdoblju umrlo je troje djece, a od zaraznih bolesti nije umrlo ni jedno dijete. Tijekom postneonatalnog razdoblja umrlo je 21 dijete, a najviše djece (njih sedmero) usmrtila je španjolska gripa¹⁰⁶, dok su od ostalih zaraznih bolesti navedena tri smrtna slučaja djeteta od gastroenteritisa te po jedna smrt od tuberkuloze i dizenterije.

Od 1. do 4. godine života umrlo je 21 dijete, a čak 11 djece stradalo je od španjolske gripe. Dva smrtna slučaja zabilježena su zbog gastroenteritisa te po jedan slučaj od upale pluća, vodenih kozica i tuberkuloze. U dobi od 4. do 10. godine života umrlo je 15 djece, a španjolska gripa najviše je pogodila ovu dobnu skupinu jer od nje je umrlo 12 djece ili 80% djece te dobi. Navedena je i jedna smrt od upale pluća. U dobi od 10. do 14. godina šestoro djece umrlo je od španjolske gripe. Bolesti respiratornog sustava bile su dominantne tijekom zadnje godine rata te su usmrtila 43 djece ili 56,57%. Španjolska gripa usmrtila je čak 37 djece (48,68% od ukupnog broja umrle djece). Dakle, gotovo polovica umrle djece stradala je od epidemije španjolske gripe. Zarazne bolesti su tijekom godine bile najučestaliji uzrok smrti, od njih je stradalo 49 djece ili 64,47% od ukupnog broja umrle djece. To je najveći postotak smrtnosti djece od zaraznih bolesti od 1912. do 1918. godine (graf 5.).

ANALIZA ZARAZNIH BOLESTI I SMRTNOSTI DJECE OD 1915. DO 1918. GODINE

Iako je Bjelovarsko-križevačka županija tijekom rata proizvodila dovoljno hrane za svoje stanovništvo, ipak su higijenske, zdravstvene i socijalne prilike prevladavale i odnosile velik broj djece u smrt.¹⁰⁷ Rat je iscrpljujuće djelovao na stanovništvo Podravine i dodatno je pogoršao zdravstvenu skrb u županiji »jer je 7 oblasnih liječnika pozvano u vojnu službu, a to se uz postojeće nestašice liječnika vrlo teško osjećalo.«¹⁰⁸ Odlazak liječniku bio je skup, tako da su se stanovnici oslanjali na svoje »narodno znanje« koje se prenosilo s koljena na koljeno, a nadomjestak liječnika nudio se kod nadržiliječnika, nekvalificiranih primalja, vračara i gatar.¹⁰⁹ Ratno stanje takvu praksu je moglo samo dodatno pojačati. Ukupno je u promatranom ratnom razdoblju umrlo 260 djece, a do prve godine života umrlo je 120 djece ili 46,15% od ukupno umrle djece. Tijekom ratnog razdoblja možemo uočiti sljedeća obilježja smrtnosti djece. Godina 1915. bila je obilježena velikom smrtnošću djece (graf 1. i 3.). Veća smrtnost djece zahvatila je i populaciju Cigana koritara koji su živjeli na prostoru župe, a ukupno je tijekom 1915. i 1916. umrlo devetnaestero ciganske djece. Život ovog plemena Cigana opisao je u *Viencu* 1890.

¹⁰⁵ Matična knjiga umrlih rkt. župe sv. Jurja mučenika u Đurđevcu (1916.-1932.), DABJ, Zbirka matičnih knjiga, broj 74.

¹⁰⁶ Pojava španjolske gripe u Đurđevcu je zabilježena tijekom listopada 1918. Moguće je da se pojavila i neposredno prije, ali još nije prepoznata i upisana kao zasebna bolest, nego je pripisana drugim bolestima. Prva umrla osoba s upisanim uzrokom *Emphysema pulmonum* bila je Kata Miholek i umrla je 10. listopada 1918. u 60-oj godini života. Nakon toga pod upisanim razlogom smrti pojavljuje se termin *Emphysema pulmonum influenza*, a već od 18. listopada 1918. u matičnoj knjizi umrlih upisuje se samo *influenca*. Naziv *španjolska influenza* prvi put je u matičnu knjigu mrtvih upisan 11. studenog 1918.

¹⁰⁷ ANUŠIĆ, *U sjeni Velikog rata*, str. 68. i 83.

¹⁰⁸ MICULINIĆ, »Iz starije prošlosti bjelovarske bolnice«, str. 70.

¹⁰⁹ MURRAY DESPALATOVIĆ, »Zdravstvene prilike na hrvatskom selu«, str. 270, 272, 274.

Ferdo Hefe te je naveo kako su siromašni, otrcani i dosta zapušteni ljudi.¹¹⁰ Ratno stanje dodatno je pogoršalo njihove loše uvjete života, a to se odrazilo i na povećanje smrtnosti njihove djece.¹¹¹

Tijekom 1916. i 1917. može se uočiti osjetni pad broja umrle djece po svim dobnim skupinama (graf 1.) Navedeni podaci mogu zbuniti jer demografska istraživanja iznose tvrdnju da povremene neprilike kao što su epidemije, glad i rat najnepovoljnije utječu na smrtnost dojenčadi¹¹², a iz grafa je vidljivo da je zabilježen pad broja umrle djece dojenačkog razdoblja. I u ostalim dobnim razredima zabilježena je najviša smrtnost tijekom 1915., ali je tijekom 1916. i 1917. došlo do značajnog pada. Procjene demografskih kretanja za Prvi svjetski rat govore da se dogodio nagli pad opće stope nataliteta te porast mortaliteta, a prirodna promjena u ratnom razdoblju bila je negativna.¹¹³ Opća stopa mortaliteta na prostoru Hrvatske od 1911. do 1914. iznosila je 24,35‰, a od 1915. do 1918. porasla je na 30,62‰.¹¹⁴

Iako se ovaj rad ne bavi povezanošću nataliteta i mortaliteta, njihova veza može se uočiti na primjeru 1915. godine. Velika smrtnost djece tijekom 1915. godine može se objasniti kao posljedica više faktora: utjecaja loše klimatske godine na poljoprivrednu proizvodnju, pogoršanja životnog standarda stanovništva te visokog nataliteta iz prijašnje predratne godine (djeca začeta u predratnoj 1914. godini). Što se više djece rađalo, više ih je bilo izloženo smrti od zaraznih bolesti i obratno. Godina 1916. i 1917. bile su obilježene padom broja umrle djece jer se smanjio i natalitet zbog manje začete djece tijekom 1915. godine. Razlog smanjenja broja rođene djece je rat jer mobilizirani su muškarci najvitalnije dobi zbog čega se poremetio i smanjio broj sklopljenih brakova, što se odrazilo i na smanjenje broja rođene djece. Brojni oženjeni muškarci bili su zahvaćeni mobilizacijom te su skrb o svojim obiteljima morali prepustiti svojim ženama. Njihov odlazak na ratišta, eventualna pogibija ili teže ranjavanje odrazilo se i na smanjenje nataliteta u njihovim sredinama. Već su i prije rata stope nataliteta počele padati, a rat je stanje dodatno pogoršao. Naime, od 1911. do 1914. stopa živorođenih na 1000 stanovnika u Hrvatskoj i Slavoniji iznosila je 36,99 promila, a od 1915. do 1918. pala je na 21,90 promila.¹¹⁵ Kako je rat odmičao prema kraju, tako je padao broj umrle djece, isključivši 1918. godinu.¹¹⁶ Tijekom rata dogodilo se i prvo smanjenje broja stanovnika u Hrvatskoj. Rat je, uz španjolsku gripu i druge zarazne bolesti, na to utjecao izravno i neizravno.¹¹⁷ Teški uvjeti života u ratnim godinama utjecali su i na uvjete života ciganskih obitelji i smrtnost njihove djece. Posebno se ističu 1915. i 1916. godina tijekom kojih je zabilježena smrt čak devetnaestero ciganske djece, dok je tijekom 1917. godine upisana smrt dvoje ciganske djece, a 1918. godine umrlo je petero djece.¹¹⁸

Ako usporedimo smrtnost djece do prve godine života u predratnom i ratnom razdoblju, možemo uočiti da se smrtnost smanjila s 54,89% na 46,15%. Unatoč tome što je smanjen broj umrle djece u dojenačkom razdoblju, ova je dob na prostoru župe Đurđevac i dalje bila najugroženija. Zarazna bolest

¹¹⁰ VOJAK, Danijel. »Romi u Podravini (1880.-1941.)«, *Podravina*, 7 (2005.), str. 116. i 117.

¹¹¹ Zanimljivo je uočiti najučestalija prezimena umrle ciganske djece između 1915. i 1918. godine. Jedanaestero umrle ciganske djece nosilo je prezime Kalanjoš, a šestero Bogdan. Spominju se i prezimena Ignac, Kompak i Balog. Sva navedena prezimena mađarskog su porijekla jer su Cigani koritari na prostor đurđevačke Podravine došli iz Mađarske preko rijeke Drave. Prezime Kalanjoš pravo je cigansko prezime iz toga razdoblja, a isto vrijedi i za današnje vrijeme.

»Romi koritari u Podravini«, <http://podravske-sirine.com.hr/2016/08/02/romi-koritari-u-podravini/>, pristup ostvaren 10. rujna 2017. »Kalanjoš«, <https://actacroatica.com/hr/surname/Kalanjo%C5%A1/>, pristup ostvaren 10. rujna 2017.

¹¹² FRIGANOVIĆ, *Demogeografija, stanovništvo svijeta*, str. 84.

¹¹³ NEJAŠMIĆ, Ivo. *Stanovništvo Hrvatske: demogeografske studije i analize*. Zagreb: Hrvatsko geografsko društvo, 2008., 52. KARAMAN, *Hrvatska na pragu modernizacije*, str. 264.

¹¹⁴ KARAMAN, *Hrvatska na pragu modernizacije*, str. 264. Podaci prema izračunima Jakova Gele iz knjige *Demografske promjene u Hrvatskoj*.

¹¹⁵ GELO, *Demografske promjene u Hrvatskoj*, str. 126.

¹¹⁶ Godine 1918. umrlo je 39 djece ako ne računamo smrti djece uzrokovane pandemijom španjolske gripe, a to su puno niže stope smrtnosti djece, nego u prijeratnim godinama kada je najmanja brojka umrle djece bila 48 i zabilježena je 1913. godine.

¹¹⁷ NEJAŠMIĆ, *Stanovništvo Hrvatske: demogeografske studije i analize*, str. 16.

¹¹⁸ Zbirka matičnih knjiga rkt. župe sv. Jurja Đurđevac: MK umrlih 1912.-1918.

koja je tijekom ratnog razdoblja usmrtila najviše djece bila je španjolska gripa (graf 4.). Ona je u matičnim knjigama umrlih zabilježena tek na kraju promatranog razdoblja u drugoj polovici 1918. godine. Pneumonija je bila druga najučestalija zarazna bolest, a tuberkuloza i ospice usmrtile su po desetero djece i nalaze se na trećem mjestu (graf 4.). U odnosu na prijeratne godine, pojavile su se tri nove zarazne bolesti, a to su španjolska gripa, ospice i vodene kozice.

Među navedenim bolestima tetanus nije bio u prve tri najučestalije bolesti kao u predratnom razdoblju. Iako ne možemo dobiti potpunu sliku smrtnosti djece tijekom ratnog razdoblja zbog nedostatka podataka za 1915. godinu kada je zabilježena najviša smrtnost djece od svih promatranih godina, ipak nam ostale ratne godine daju uvid u raširenost zaraznih bolesti. Respiratorne zarazne bolesti bile su najčešći uzrok smrti djece tijekom ratnih godina. Španjolska gripa dominirala je samo tijekom listopada, studenog i prosinca 1918., a pneumonija i tuberkuloza bile su stalno prisutne tijekom svih ratnih godina. Statistički godišnjaci Hrvatske i Slavonije tijekom prve polovice 20. stoljeća donosili su podatke o tuberkulozi kao najučestalijoj zarazi.¹¹⁹ U ratnom vremenu tuberkuloza je bila vrlo učestala bolest, a ubraja se u grupu socijalnih bolesti. One su nastajale u okružju loših životnih uvjeta (higijena, prehrana, stanovanje), masovno su zahvaćale određene kategorije stanovništva kao što su djeca, žene, starci i radnici te su imale velik negativni utjecaj na društveno-gospodarski razvoj.¹²⁰ Pojavljivanju tuberkuloze i ostalih zaraznih bolesti pridonosila je kombinacija uvjeta: neredovni (rat, ekonomske krize, prirodne nepogode), redovni (uvjeti stanovanja i ishrane), posebni socijalni (slaba zdravstvena svijest, neprosvijećenost, nepismenost) i specifični socijalni uvjeti (razvijenost zdravstvene zaštite).¹²¹ Od ove bolesti u ratnim godinama umrlo je najmanje 10 djece, a broj je sigurno bio i puno veći zbog nedostatka podataka za 1915. godinu te zbog upisivanja drugih simptoma pod ovu bolest u matičnoj knjizi umrlih. Liječnici koji su obilazili sela Hrvatske i Slavonije pisali su o najvećem problemu sela i širenja zaraznih bolesti, a to je bila prljavština. Ona je bila vidljiva u okolišu seoskih dvorišta (odlagališta stajskog gnoja i gnojnice, ponekad u blizini bunara), niskoj razini higijene tijela (posebno ruku), higijene stanovanja i navika te higijene kontakta s bolesnicima. Loše higijenske navike stanovnika dodatno su pogoršavali uvjeti stanovanja. Problem seoskih kuća bio je u tome što su bile male, uglavnom su imale dvije ili rjeđe tri prostorije, rijetko su se provjetravale, u njima je živjelo puno članova obitelji i teško je bilo spriječiti širenje kapljičnih infekcija.¹²²

Respiratorne bolesti bile su najučestaliji uzročnici smrti djece tijekom rata, a na drugom mjestu bile su ospice (ospice, vodene kozice i šarlah). U prijeratnom razdoblju ospice nisu pogađale djecu, a tijekom rata su zajedno s pneumonijom bile druga najučestalija zarazna bolest (graf 4.). Ospice su bolest koja se lako i vrlo brzo širi među djecom, a ovako veliku smrtnost djece od ove bolesti tijekom rata možemo objasniti nedostatkom liječnika i neodlaskom liječniku. Najveći utjecaj na širenje ove bolesti imali su nehigijenski uvjeti stanovanja koji posebno pridonose bolestima koje se prenose kapljičnim putem (ospice, difterija, hripavac, šarlah, tuberkuloza).¹²³

Gastroenteritis je bio česta zarazna bolest djece tijekom rata, što ukazuje na nedovoljnu primjenu preventivnih mjera protiv širenja ove bolesti, ali i na pogoršanje higijenskih uvjeta tijekom rata. Izostanak pranja ruku nakon kontakta sa zaraženom osobom, neredovito i nedovoljno temeljito pranje odjeće, posteljine, posuđa, nepostojanje zahoda kod većine kućanstava, slijevanje otpadnih voda i fekalija prema zdencima i stalno unošenje zaraznih klica u kuće preko obuće s blatnih cesta i zaraženih dvorišta doprinosili su stalnoj prisutnosti zaraznih bolesti, a posebno crijevnih bolesti koje su vrlo brzo usmrćivale djecu.¹²⁴

¹¹⁹ ANUŠIĆ, *U sjeni Velikog rata*, str. 70.

¹²⁰ Socijalne bolesti: tuberkuloza, akutne zarazne bolesti, venerične bolesti, masovna kronična nespecifična respiratorna oboljenja itd. »Socijalne bolesti«, <http://proleksis.lzmk.hr/46315/>, pristup ostvaren 13. lipnja 2017. ČOLAKOVIĆ, *Epidemiologija, higijena, socijalna medicina*, str. 190, 201.

¹²¹ ČOLAKOVIĆ, *Epidemiologija, higijena, socijalna medicina*, str. 201.

¹²² Isto, str. 87.

¹²³ Isto, str. 78.

¹²⁴ MARKOVIĆ, Radovan. *Zarazne bolesti, savjeti hrvatskom puku*. Zagreb: Društvo svetog Jeronima, 1916., str. 10, 17. ANUŠIĆ, *U sjeni Velikog rata*, str. 72.

Iako je u *Liječničkom vjesniku* pisalo da su 1915. godine vojnici iz Srbije donijeli velike boginje¹²⁵, u Đurđevcu se tijekom rata ova opaka bolest pojavila samo jednom 1916. godine. Obavezno i besplatno cijepljenje uvedeno je još 1891. godine¹²⁶, a rezultat je bio vidljiv u gotovo sporadičnom pojavljivanju ove bolesti na prostoru župe Đurđevac. Zarazne su bolesti od početka 1915. do kraja 1918. usmratile 94 djece, a to znači da je od njih umrlo gotovo svako treće dijete. Iako su podaci za 1915. nepotpuni, možemo utvrditi da je rat imao utjecaj na povećanje smrtnosti djece od zaraznih bolesti. To je vidljivo na grafu broj 5, tijekom rata postojala je tendencija rasta udjela smrtnosti djece od zaraznih bolesti, a vrhunac se dogodio 1918. godine zbog španjolske gripe. Ratne godine pridonijele su i povećanju broja zaraznih bolesti od kojih su umirala djeca. Tijekom rata zabilježeno je 11 zaraznih bolesti u odnosu na 10 prije rata.

Ni jedna zarazna bolest u župi Đurđevac nije izazvala epidemiju kao španjolska gripa. Iako je prostor Podravine spadao u najnaprednije krajeve Hrvatske po proizvodnji hrane i viškovima, rat je zbog zbrinjavanja gladne djece, zarobljenika i rekvizicija donio neuhranjenost i iscrpljenost stanovništva, što je pridonijelo širenju španjolske gripe.¹²⁷ Najveći nalet španjolske gripe u sjevernoj Hrvatskoj zabilježen je od 21. do 27. listopada 1918.¹²⁸ U tom tjednu na prostoru župe Đurđevac pokopano je 11 djece umrle zbog ove zarazne bolesti. Unutar toga tjedna tri dana bila su najteža i najpogubnija, a to su 22., 23. i 24. listopad 1918. godine. Tijekom navedena tri dana umrlo je 18 osoba, a svaki dan je zabilježena smrt šest osoba.¹²⁹ Ukupno je od 10. listopada 1918. do 28. prosinca 1918. godine¹³⁰ zabilježeno 113 smrti zbog španjolske gripe ili 41,39 od ukupno umrlih tijekom cijele godine. U mjesecu listopadu umrlo je 67 osoba ili gotovo 2/3 svih umrlih od španjolske gripe. Broj smrti zbog španjolske gripe smanjio se u mjesecu studenom na 30, a u prosincu je zabilježeno 16 smrti zbog španjolske gripe. Iz matične knjige umrlih može se naslutiti kakva je strašna nevolja pogodila stanovništvo župe. Inače su sve smrti prijašnjih godina upisivane redovito po datumima, a kada se pojavila španjolska gripa župnik je ponekad s upisom smrti kasnio dan ili dva.¹³¹ To nam može pomoći kod razumijevanja brzine širenja ove epidemije. Informacije o smrti osoba nisu stigle doći na vrijeme do župnika, a u međuvremenu su već umrle neke druge osobe koje su prijavljene za sprovod. U drugoj polovici listopada svaki dan je pokopano od tri do šest osoba i takav tijek događaja kod stanovništva je mogao izazvati jedino osjećaj straha i trepeta pred bolešću koja se gotovo nezaustavljivo širila. Osjećaje straha i panike pojačavala je epistaksa, tj. obilni izljev krvi iz nosnica, usta i ušiju koja se pojavljivala kod 15% oboljelih.¹³² Zadnja godina rata bila je obilježena daljnjim pogoršanjem kvalitete života stanovništva, a razvila se i prehrambena kriza.¹³³ Sve se odrazilo na povećanje smrtnosti djece od zaraznih bolesti.

ZAKLJUČAK

Na prostoru župe Đurđevac smrtnost djece bila je jako visoka prije i tijekom Prvoga svjetskog rata, zabilježena je smrt 444 djece od 1912. do 1918. godine. Smrt djeteta bila je gotovo redovita pojava i gotovo da nije bilo seoske kuće koju nije pogodio ovaj tužni događaj. Ako uspoređujemo broj umrle djece po godinama, možemo uočiti da je smrtnost padala i rasla. Godina 1915. bila je obilježena najve-

¹²⁵ SPITZER, A. »O zaštitnoj vrijednosti cijepljenja protiv boginja«, *Liječnički vjesnik*, 15. listopad 1915., str. 203.

¹²⁶ MURRAY DESPALATOVIĆ, »Zdravstvene prilike na hrvatskom selu«, str. 270.

¹²⁷ KOLAR-DIMITRIJEVIĆ, »Doprinos Podravine prehrani Hrvatske«, str. 98.

¹²⁸ ANUŠIĆ, *U sjeni Velikog rata*, str. 102.

¹²⁹ Zbirka matičnih knjiga rkt. župe sv. Jurja Đurđevac: MK umrlih 1912.-1918., str. 46, 47 i 48.

¹³⁰ Zadnji datum upisa smrti u 1918. godini zbog španjolske gripe.

¹³¹ U matičnoj knjizi umrlih na stranici 45. i 46. vidljivo je pomalo kaotično stanje koje je zavladao u Đurđevcu 1918. zbog španjolske gripe. Za datum 21. listopada upisane su smrti dviju osoba, zatim slijedi upis triju smrti za 20. listopad. Nakon toga upisana je jedna smrt za 18. listopad i tada se upis ponovno vraća na 21. listopad 1918. godine. Između 14. i 30. listopada 1918. samo je 17. i 19. listopada zabilježena jedna smrt od španjolske gripe, sve ostale dane zabilježene su dvije ili više smrti.

¹³² ANUŠIĆ, *U sjeni Velikog rata*, str. 20.

¹³³ Isto, str. 51.

ćim brojem umrle djece zbog kombinacije posljedica rata i vremenskih prilika koje su utjecale na smanjenje uroda žita i drugih plodova, a jako je povećan i broj umrle djece Cigana koritara. Godine 1916. i 1917. bile su obilježene nižom smrtnošću djece nego predratne godine, a pad broja umrle djece nastao bi se i u zadnjoj godini rata da se nije pojavila španjolska gripa. Smanjenju smrtnosti djece pridonio je pad nataliteta zbog odlaska muškaraca na ratišta. Iako je Bjelovarsko-križevačka županija proizvodila dovoljne količine hrane te je imala bolnicu u Bjelovaru i Koprivnici, zarazne bolesti u velikom su postotku usmrćivale djecu svih dobnih skupina u cijelom promatranom razdoblju. Najviše su stradavala djeca dojenačke dobi - od 1912. do 1918. čak 221 dijete nije doživjelo prvu godinu života. Svako drugo dijete nije preživjelo kritičnu prvu godinu života. Tijekom cijelog promatranog razdoblja 40 djece rođeno je mrtvo kao nedonošče ili je zabilježen abortus. Velik broj stradale djece tijekom poroda može ukazivati na nestručno obavljene porode, ali i na fizička opterećenja kojima su bile izložene seoske žene u kućanskim i poljodjelskim poslovima u stanju graviditeta.

Od početka 1912. do kraja 1918. zabilježeno je 13 zaraznih bolesti koje su usmratile 152 djece. U prosjeku svako treće dijete bilo je zaraženo nekom zaraznom bolešću i umrlo. U promatranom razdoblju zabilježen je raspon prisutnosti zaraznih bolesti u ukupnoj smrtnosti djece od 14,56% tijekom 1915. godine (zbog nedostatka podataka) do 64,47% u zadnjoj godini rata (graf 5.). Većina zaraznih bolesti koje su se pojavljivale spadala je u grupu socijalnih bolesti, a njihova prisutnost najbolji je pokazatelj uvjeta u kojima je živjelo stanovništvo prije i tijekom Prvoga svjetskog rata. Više je razloga ovako velike raširenosti zaraznih bolesti. Iako je u Đurđevcu postojao liječnik, a u obližnjim gradovima Bjelovaru i Koprivnici bolnica, uvjeti stanovanja, higijenske navike i običaji seoskog stanovništva bili su presudni za ovako veliku smrtnost djece od zaraznih bolesti. Udaljavanjem od gradova sve više su do izražaja dolazile narodne navike, običaji te higijenska i zdravstvena neprosvijećenost. Izrazito loši uvjeti stanovanja, niska higijenska osviještenost stanovništva, ali i nestručni postupci prilikom poroda vidljivi su kroz širenje tetanusa. Ova bolest najviše je usmrćivala djecu u prvih mjesec dana života. Presudni problem slabog uspjeha liječničke službe i medicine na selu nalazio se u siromaštvu. Seosko stanovništvo rijetko je zvalo liječnika u kuću zbog velikih troškova te nepovjerenja u ondašnju medicinu, tako da su porode uglavnom obavljale starije seoske žene. Druga najučestalija socijalna zarazna bolest bila je tuberkuloza. Uvijek je bila među najučestalijim zaraznim bolestima i prije Prvoga svjetskog rata i tijekom njegova trajanja. Prisutnost ove bolesti govori o higijenskim navikama ukućana koje su bile na niskoj razini, ali i o uvjetima seoskih kuća u kojima su živjeli stanovnici. Uz ove bolesti često se javljala upala pluća te ostale plućne bolesti koje su se lako prenosile na djecu unutar ustajalog zraka seoskih kuća. Crijevne bolesti (gastroenteritis i dizenterija) više su pogađale djecu od 1915. do 1918., što ukazuje na pogoršanje higijenskih uvjeta zbog utjecaja rata. Na samom kraju rata velik broj djece stradao je zbog pandemije španjolske gripe. Ova zarazna bolest u kratkom roku usmrtila je najviše djece tijekom cijelog promatranog razdoblja.

IZVORI

1. Zbirka matičnih knjiga rkt. župe sv. Jurja Đurđevac: MK umrlih 1912.-1918.
2. DABJ, Zbirka matičnih knjiga, župa sv. Jurja Đurđevac, broj 74

LITERATURA

1. ANIĆ, Vladimir, GOLDSTEIN, Ivo. *Rječnik stranih riječi*, drugo izdanje. Zagreb: Novi liber, 2002.
2. ANUŠIĆ, Nikola. »'Rajna smrt' - prilog istraživanju smrtnosti djece u Makarskoj 19. stoljeća«, *Radovi - Zavod za hrvatsku povijest*, 38 (2006.)
3. ANUŠIĆ, Nikola. *U sjeni Velikog rata. Pandemija španjolske gripe 1918.-1919. u sjevernoj Hrvatskoj: metodološki izazovi demografske analize*, Zagreb, Srednja Europa, 2015.
4. BOGDANOVIĆ, Tomislav. »Kategorije zelenog kadra 1918. godine i osvrt na njihovo djelovanje u Podravini i Prigorju.« *Podravina*, 23 (2013.)
5. CIK, Nikola. »Crkvene matične knjige kao izvor za povijesna istraživanja, na primjeru župe Đurđevac«, *Pro Tempore, časopis studenata povijesti*, 10/11 (2016.)

6. DEÜCHT, Ana et al. *Higijena bolesnika, prehrana i dezinfekcija*. Zagreb: Otvoreno sveučilište, 1993.
7. DRETAR, Milivoj. »Prilozi o ludbreškom kotaru u Velikom ratu«, *Podravski zbornik*, 41 (2015.)
8. DUGAČKI, Vladimir. »Proces institucionalizacije hrvatske medicine do Prvog svjetskog rata«, *Acta medico-historica Adriatica*, 7 (2009.)
9. DUGAČKI, Vlatka; REGAN, Krešimir. »Zagreb u Prvom svjetskom ratu (ozračje osnivanja Medicinskog fakulteta)«, *Acta medico-historica Adriatica*, 13 (2015.)
10. DUGAČKI Vlatka; REGAN Krešimir. »Zagreb u Prvom svjetskom ratu (ozračje osnivanja Medicinskog fakulteta)«, *Acta medico-historica Adriatica*, 13 (2015.)
11. ČOLAKOVIĆ, Božidar et al. *Epidemiologija, higijena, socijalna medicina*. Priština: Zavod za udžbenika i nastavna sredstva Socijalističke autonomne pokrajine Kosova, 1984.
12. FELETAR, Dragutin: Podravina - općine Đurđevac, Koprivnica i Ludbreg u prošlosti i sadašnjosti, povijesno - geografski pregled od paleolita do 1945. godine, Koprivnica, 1988.
13. FELETAR, Dragutin. »Stanovništvo kao faktor razvoja Podravine. Ljudski resursi podravine u posttranzicijskoj etapi intenzivne depopulacije«, *Podravina*, 30 (2016.)
14. FRIGANOVIĆ, Mladen. Demogeografija, stanovništvo svijeta. Zagreb: Školska knjiga, 1990.
15. GELO, Jakov: Demografske promjene u Hrvatskoj od 1780. do 1981. »Globus« Zagreb, 1987.
16. *Izveštaj više i niže pučke škole u Gjurgjevcu, te nižih pučkih škola u Čepelovcu, Budrovcu i Sirovoj Kataleni. Za školsku godinu 1914./15.* Gjurgjevac, knjigotiskarski zavod M. Neugebauera, 1915.
17. KARAMAN, Igor. *Hrvatska na pragu modernizacije (1750.-1918.)*. Zagreb: Naklada Ljevak, 2000.
18. KARLIĆ, Nikola. »Nešto iz prošlosti bjelovarske bolnice«, *Bjelovarski zbornik*, 6 (2003.)
19. KOLAR-DIMITRIJEVIĆ, Mira. »Doprinos Podravine prehrani Hrvatske u Prvom svjetskom ratu«, *Podravina*, 19 (2011.)
20. KOLAR-DIMITRIJEVIĆ, Mira. »Zbrinjavanje gladne istarske djece tijekom Prvog svjetskog rata u Križevcima i okolici«, *Cris: časopis povijesnog društva Križevci*, 1 (2006.)
21. KORENČIĆ, Mirko. *Naselja i stanovništvo SR Hrvatske 1857.-1971.* Zagreb: Djela Jugoslavenske akademije znanosti i umjetnosti, 1979.
22. KUZMAN, Ilija. »Pneumonije: uzročnici i dijagnostika«, *Medicus*, 1 (2005.)
23. LUI PERANIĆ, Jadranka. »Povijesni razvoj službe za dječje bolesti«, *Bjelovarski zbornik*, 6 (2003.)
24. MARKOVIĆ, Radovan. *Nauka o zdravlju za srednja učilišta kraljevina Hrvatske i Slavonije*, Zagreb: Kraljevska zemaljska tiskara u Zagrebu, 1909.
25. MARKOVIĆ, Radovan. *Zarazne bolesti, savjeti hrvatskom puku*. Zagreb: Društvo svetog Jeronima, 1916.
26. Medicinska enciklopedija, 2. izdanje. Zagreb: Jugoslavenski leksikografski zavod, 1967., s.v. »Bolest«, »Hipoparatiroidizam«, »Tetanus«
27. MICULINIĆ, Rudolf. »Iz starije prošlosti bjelovarske bolnice«, *Bjelovarski zbornik*, 6 (2003.)
28. MURRAY DESPALATOVIĆ, Elinor. »Zdravstvene prilike na hrvatskom selu krajem 19. stoljeća i uloga općinskih liječnika«, *Zbornik Mirjane Gross, u povodu 75. rođendana*, ur. Ivo Goldstein, Nikša Stančić, Mario Strecha, Zagreb, Zavod za hrvatsku povijest Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, 1999.
29. NARCISS, Christa, NARCISS, George. *Knjiga o zdravlju za cijelu obitelj*. Preveli Eva Feller Zdenković i Ljerka Linić Štefanov. Zagreb: Grafički zavod Hrvatske, 1980.
30. NEJAŠMIĆ, Ivo. *Stanovništvo Hrvatske: demogeografske studije i analize*. Zagreb: Hrvatsko geografsko društvo, 2008.
31. NIKOLIĆ, Nikola, ur. *Liječnik u kući*. Zagreb: Stvarnost, 1970.
32. PEIČIĆ pl. Vilim. *Pučka predavanja o zaraznim bolestima i njihovu suzbijanju*, drugo izdanje. Bjelovar: Tisak i komis. naklada Lav. Weiss-a, 1914.
33. PETRIĆ, Hrvoje. »'Neodrživi razvoj' ili kako je krčenje šuma u ranom novom vijeku omogućilo širenje Đurđevačkih pijesaka?«, *Ekonomika i ekohistorija*, 4 (2008.)
34. POLJAK, Sonja. »Vjerski život u kotaru Ivanec u razdoblju Prvog svjetskog rata«, u *Varaždin i sjeverozapadna Hrvatska u Velikom ratu 1914.-1918.*, zbornik radova sa znanstvenog skupa s međunarodnim sudjelovanjem održanim u Varaždinu 3. i 4. srpnja 2014. Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti, Zavod za znanstveni rad u Varaždinu
35. PUNTARIĆ, Dinko, ROPAC, Darko i suradnici. *Higijena i epidemiologija*. Zagreb: Medicinska naklada, 2017.
36. ROPAC, Darko i suradnici. *Epidemiologija zaraznih bolesti*. Zagreb: Medicinska naklada, 2003.

37. ŠARIĆ, Ljiljana, WIETTSCHE, Wiebke. *Rječnik sinonima hrvatskog jezika*. Čakovec: Jesenski i Turk, 2008.
38. VALMAN, Bernard. *Simptomi dječjih bolesti*. Prijevod s engleskog Hudina Maja i Rudjer Jeny, prvo izdanje. Zagreb: Znanje d.d., 1998.
39. VOJAK, Danijel. »Romi u Podravini (1880.-1941.)«, *Podravina*, 7 (2005.)

Novine

1. PERIČIĆ, B. »Razgovori o hrvatskom medicinskom nazivlju«. *Liječnički vjesnik*, 15. siječanj 1912.
2. RADOJČIĆ. »Suzbijanje tuberkuloze u našoj domovini«, *Liječnički vjesnik*, 15. srpanj 1912.
3. SPITZER, Adolf. »O zaštitnoj vrijednosti cijepljenja protiv boginja«, *Liječnički vjesnik*, 15. listopad 1915.
4. SPITZER, Adolf. »Tuberkuloza i suzbijanje iste«, *Liječnički vjesnik*, 15. ožujak 1916.
5. SPITZER, Adolf. »Zarazne bolesti u ratno doba«, *Liječnički vjesnik*, 15. travnja 1915.

Internet

1. »Gastroenteritis«, <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-za-pacijente/probavne-bolesti/gastroenteritis>, pristup ostvaren 10. kolovoza 2016.
2. »Grč«, <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=23203>, pristup ostvaren 10. kolovoza 2017.
3. »Hripavac«, <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-za-pacijente/zdravlje-djece/bakterijske-infekcije/hripavac>, pristup ostvaren 3. rujna 2016.
4. »Kalanjoš«, <https://actacroatica.com/hr/surname/Kalanjo%C5%A1/>, pristup ostvaren 10. rujna 2017.
5. »Letalitet«, <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=36187>, pristup ostvaren 10. kolovoza 2017.
6. »Matične knjige«, http://arhinet.arhiv.hr/_Pages/SearchIndexPage.aspx?Id=26, pristup ostvaren 17. lipnja 2016.
7. »Nadriliječništvo«, <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=42749>, pristup ostvaren 10. kolovoza 2017.
8. »Nedonošče«, <http://www.hrleksikon.info/definicija/nedonosce.html>, pristup ostvaren 5. lipnja 2017.
9. »Romi koritari u Podravini«, <http://podravske-sirine.com.hr/2016/08/02/romi-koritari-u-podravini/>, pristup ostvaren 10. rujna 2017.
10. »Socijalne bolesti«, <http://proleksis.lzmk.hr/46315/>, pristup ostvaren 13. lipnja 2017.
11. »Šigeloza«, <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-prirucnik/infektologija/gram-negativni-bacili/sigeloza>, pristup ostvaren 10. kolovoza 2016.
12. »Tetanija«, <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=61044>, pristup ostvaren 4. lipnja 2017.
13. »Tuberkuloza«, <http://www.plivazdravlje.hr/bolest-clanak/bolest/146/Tuberkuloza.html>, pristup ostvaren 10. kolovoza 2016.
14. »Vodene kozice«, <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-prirucnik/infektologija/herpesvirusi/vodne-kozice>, pristup ostvaren 24. rujna 2016.
15. »Zarazne bolesti«, <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=66905>, pristup ostvaren 8. srpnja 2016.

ABSTRACT

This paper is based on researching the preserved registers of deaths of Đurđevac parish and literature addressing the problems of the health care system, living conditions and the standard of living of Croatia's population in the period before and during the First World War. Children and the elderly are the most vulnerable social groups in terms of health care, while bad hygienic conditions and habits of the early 20th century inhabitants have made the strongest impact on child mortality. This paper aims to shed light on the living conditions in the Đurđevac parish area and perceive the impact of the First World War on the health condition of children and the entire population of Đurđevac parish. The paper contains an overview of all diseases that have affected the children, with special focus on contagious diseases. The research covers two periods - before and during the First World War. Comparison of these two periods yields results about the dominant causes of death in children by age group, shows trends of child diseases and reaches conclusions about the spread of contagious diseases.