

DRUŠTVA I BOLESTI

ODGOVORI NA ZDRAVSTVENE KRIZE
U MODERNOJ I SUVREMENOJ POVIJESTI

Urednik LUKA PEJIĆ



DRUŠTVA I BOLESTI
ODGOVORI NA ZDRAVSTVENE KRIZE
U MODERNOJ I SUVREMENOJ POVIJESTI

NAKLADNIK:
Filozofski fakultet u Osijeku

ZA NAKLADNIKA:
Krešimir Šimić

UREDNIK:
Luka Pejić

RECENZENTI:
dr. sc. Sanja Cukut Kirilić
prof. dr. sc. Željko Dugac
prof. dr. sc. Goran Faletar
doc. dr. sc. Ivona Grgurinović
prof. dr. sc. Hrvoje Jurić
prof. dr. sc. Marijan Krivak
izv. prof. dr. sc. Ivan Markić
dr. sc. Ana Rajković Pejić
izv. prof. dr. sc. Domagoj Tomas
izv. prof. dr. sc. Anđelko Vlašić
prof. dr. sc. Radina Vučetić

LEKTURA I KOREKTURA:
Domagoj Kostanjevac

PRIJEVOD I KOREKTURA SAŽETAKA NA ENGLESKOM JEZIKU:
Luka Pejić
Damir Sekulić

GRAFIČKI UREDNIK:
Krešimir Rezo

TISAK:
Krešendo, obrt za grafičke usluge

NAKLADA: 70

ISBN 978-953-314-238-8

CIP zapis je dostupan u nacionalnom skupnom katalogu knjižničnog sustava
Bukinet pod brojem 991005918363309366.

Osijek, 2025.

Zbornik je objavljen uz financijsku potporu
Ministarstva znanosti, obrazovanja i mladih Republike Hrvatske.

Fotografija na naslovnici: Američka policija tijekom pandemije španjolske gripe.
Seattle, prosinac 1918. (Wikimedia Commons)

DRUŠTVA I BOLESTI

ODGOVORI NA ZDRAVSTVENE KRIZE
U MODERNOJ I SUVREMENOJ POVIJESTI

Urednik

L U K A P E J I Ć



Osijek, 2025.

„Svijet je doživio toliko kugâ koliko ratova, a ipak
kuge i ratovi zateknu ljude uvijek nepripravne.“

Albert Camus, *Kuga*

SADRŽAJ

7	Luka Pejić: Predgovor urednika
I. Zdravstvene krize u historijskoj perspektivi	
II	Veljko Maksić: Psihološki aspekt epidemije kuge na slavonsko-srijemskom prostoru tijekom 18. stoljeća
4I	Luka Pejić: „Crni gost“ i njegove žrtve: borba protiv boginja i cijepljenje u Bansknoj Hrvatskoj krajem 19. stoljeća
69	Danijel Vojak: „Ne puštaj cigana ni ciganice u dvorište, a kamo li u kuću“ ili o percepciji Roma kao opasnosti za javno zdravlje uoči i za vrijeme Prvog svjetskog rata u Bansknoj Hrvatskoj
93	Mislav Radošević, Domagoj Zovak: Španjolska gripa u Brodskom Posavlju
II7	Marko Kolić, Martin Kuhar: „Bič čovječanski“ – znanstveni, društveno-politički i pravni aspekti borbe protiv sifilisa u prvoj polovini 20. stoljeća u Hrvatskoj
I39	Stipica Grgić: <i>Zakon o suzbijanju spolnih bolesti</i> i kraj legalne prostitucije u Hrvatskoj/Jugoslaviji 1934. godine
I65	Sergej Filipović, Maja Vonić: Odgovor jugoslavenskih prosvjetnih vlasti na problem zaraznih bolesti u razdoblju između dva svjetska rata na primjeru Osijeka
I83	Sladana Josipović Batorek: Hrvatska protiv „crne dame“ – republička perspektiva epidemije velikih boginja 1972. godine
II. Suvremeno društvo i pandemija bolesti COVID-19	
2I7	Damir Sekulić: Pandemija koronavirusa u perspektivi (društvenih) odnosa
24I	Domagoj Šimić: Biopolitika i bolesti. Očuvanje života u dobu epistemičke dezorijentacije

- 26^I | Snježana Ivčić:
Utjecaj pandemije COVID-19 na rad obiteljske medicine u razdoblju od 2020. do 2022.
- 279 | Nemanja Spasenovski:
Reakcija prosvjetnih vlasti na pandemiju bolesti COVID-19: primjer Republike Hrvatske i susjednih zemalja
- 307 | Barbara Riman, Kristina Riman:
Osobni doživljaji, diskursi i narativi o pandemiji u dnevnom tisku iz perspektive pripadnika slovenske nacionalne manjine u Hrvatskoj
- 327 | Ksenija Benčina, Domagoj Kostanjevac:
Figurativni jezik u promicanju epidemioloških koncepata u hrvatskom medijskom diskursu o koronavirusu
- 35^I | Nera Kovač, Milorad Radovanović:
Efekt negativnosti i ostale karakteristike naslova mrežnih članaka na primjeru članaka o pandemiji bolesti COVID-19
- 367 | Matej Pranić, Tanja Gradečak:
COVID-19 i koherencija novinskih naslova i vijesti ili kada *clickbait* postaje *clickbait*
- 387 | **Kazalo imena**

PREDGOVOR UREDNIKA

Razdoblje između 2020. i 2023. godine obilježili su izazovi i prijetnje s kojima nas je suočila globalna pandemija uzrokovana koronavirusom. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije do kraja 2023. od bolesti COVID-19 umrlo je gotovo sedam milijuna ljudi diljem svijeta. Ozbiljna kriza poput te potaknula je uvođenje niza restriktivnih mjera čije su političke, ekonomske, zdravstvene i druge implikacije istovremeno žustro branjene i osporavane. Međutim, danas možemo donekle trezvenije promisliti dugoročne i mnogostruke posljedice pandemije. U navedenim se okolnostima akademska zajednica velikom posvećenošću ponovno okrenula promišljanju različitih vidova zdravstvenih kriza u suvremenom i povijesnom kontekstu - od kuge, sifilisa i španjolske gripe do velikih boginja i koronavirusa. Iz takvih je nastojanja i proizašao zbornik *Društva i bolesti: odgovori na zdravstvene krize u modernoj i suvremenoj povijesti*.

Ukratko, zbornik u pitanju kroz šesnaest članaka obrađuje višestruke utjecaje epidemija i pandemija na društvene odnose i političke prakse u Hrvatskoj i svijetu u razdoblju od 18. stoljeća do našeg vremena. Publikacija je rezultat istoimenog jednogodišnjeg projekta te znanstvenog skupa koji je u travnju 2023. godine održan na Filozofskom fakultetu u Osijeku. Autorice i autori objavljenih radova navedena pitanja obrađuju iz različitih perspektiva. U središtu zanimanja njihovih članaka nalaze se složene implikacije zdravstvenih kriza izazvanih primjerice pojavom kuge, epidemijom boginja, širenjem španjolske gripe, sifilisa ili koronavirusa. Pritom, iako svi prilozi u zborniku u središtu zanimanja imaju zbivanja koja su zabilježena na području Hrvatske, u obzir uzimaju i znatno širi društveno-politički kontekst. Također pitanja koja zaokupljaju pozornost autora čiji se tekstovi nalaze u ovom zborniku brojna su. Primjerice kakav utjecaj imaju epidemije i pandemije na oblikovanje novih zdravstvenih politika? Javljaju li se određeni otpori takvim promjenama? Mijenjaju li epidemijske i pandemijske okolnosti

društvene odnose? Kako različiti društveni akteri (intelektualci, radnici, mediji i dr.) reagiraju na intervencije vladajućih izazvane krizom? Jesu li razmotrene pojave zabilježene u Hrvatskoj bile bliske fenomenima prisutnima u ostalim zemljama?

Zbornik je podijeljen u dvije cjeline. Prvi dio obuhvaća radove koji problematiziraju različite zdravstvene krize u historijskoj perspektivi. Među ostalim pitanjima autorice i autori analiziraju strahove i neobičan suživot stanovništva s područja Slavonije i Srijema s epidemijama kuge tijekom 18. stoljeća, obrazlažu načine na koje su stanovnici Banske Hrvatske tvrdoglavo iskazivali svoje protivljenje obveznom cijepljenju protiv boginja u drugoj polovici 19. stoljeća, a istražuju i nepopustljivu stigmatizaciju romske populacije početkom 20. stoljeća čiji su pripadnici nerijetko označavani kao glavni širitelji različitih zaraznih bolesti. Prvi dio zbornika sadrži i priloge koji obrađuju mjere koje su poduzimane kako bi se obuzdalo razorno širenje španjolske gripe tijekom 1918. godine, kao i one čiji je cilj objasniti znanstvene, društveno-političke te pravne vidove borbe protiv sifilisa na području Hrvatske u prvoj polovici 20. stoljeća. Nije zanemareno ni djelovanje prosvjetnih vlasti na području monarhističke Jugoslavije koje su kontinuirano vodile borbu protiv različitih zaraznih bolesti procjepljujući učenike, organizirajući različite edukativne sadržaje te nastojeći unaprijediti sanitarne uvjete u školama. Prvi dio zbornika zatvara prilog o epidemiji velikih boginja koja je 1972. godine obuhvatila područje Hrvatske čije su republičke vlasti rezolutno ustanovile da „u ratu s velikim boginjama nema vremena za demokratske rasprave i razmatranja“.

Drugi dio zbornika posvećen je nizu razmatranja posljedica pandemije bolesti COVID-19 na suvremeno društvo. Dok se neki prilozi bave pitanjem osobnih sloboda i zaoštavanjem klasnih antagonizama uslijed pandemije, drugi problematiziraju (ne) opravdanost još eksplicitnijeg državnog uplitanja u živote ljudi za vrijeme globalnog širenja spomenute bolesti. Dio radova analizira i krizu u hrvatskom zdravstvenom sustavu, a razmotreni su i postupci prosvjetnih vlasti u Hrvatskoj i regiji tijekom pandemije. Naposljetku zbornikom su obuhvaćena i pitanja poput

zatvaranja državnih granica, odnosno posljedica ograničavanja kretanja na svakodnevni život ljudi u pograničnim područjima. Polazeći od pretpostavke da su pandemije medicinski, ali i društveni te komunikacijski fenomen, nekoliko lingvističkih radova analizira utjecaje širenja bolesti COVID-19 na medijski diskurs u Hrvatskoj i svijetu.

U konačnici mnogi će se složiti da nam perspektiva određena društveno-humanističkom pozicijom pomaže da uvidimo načine na koje se epidemije i pandemije očituju u različitim društvenim i kulturnim kontekstima, odnosno kako se one odražavaju na pojedince, njihove obitelji i šire zajednice. Mogli bismo optimistično ustanoviti da analizirajući zabilježene oblike prilagodbe kriznim situacijama istovremeno pružamo i stanoviti doprinos razvoju strategija za kontrolu i preživljavanje pandemija koje su tek na horizontu.

Luka Pejić



I.
ZDRAVSTVENE KRIZE
U HISTORIJSKOJ
PERSPEKTIVI

Veljko Maksić

PSIHOLOŠKI ASPEKT EPIDEMIJA KUGE NA SLAVONSKO-SRIJEMSKOM PROSTORU TIJEKOM 18. STOLJEĆA

Izvorni znanstveni rad

Smrtonosni pohodi bakterije Yersinia pestis u Europi uglavnom su zaboravljeni uslijed razvoja medicine i pojave antibiotika u 20. stoljeću. Ipak, stoljećima koja su prethodila kuga je ostavljala dubok trag u kolektivnoj svijesti stanovništva na prostoru na kojem bi se pojavila. Dijelevći sudbinu ostatka Europe, Slavonija i Srijem bili su nekoliko puta pogođeni tom epidemijom tijekom 18. stoljeća, dok je o tzv. erdeljskoj i iriškoj kugi ostavljeno najviše svjedočanstava. U fokusu članka bit će ponašanje stanovništva za vrijeme spomenutih dviju epidemija. Bakterija koja je izazivala veliku smrtnost bila je u 18. stoljeću nepoznata. Shodno tomu zajedno s pojavom kuge širili su se panika i strah s jedne strane, dok je s druge strane bila ravnodušnost. Cilj je rada rekonstruirati osobni doživljaj pojedinaca, odnosno analizirati na osnovi dostupnih podataka utjecaj epidemije na mentalno zdravlje stanovništva. U radu se analizira doživljaj kuge od njezine pojave u lokalnoj sredini i njezina negiranja do priznavanja nazočnosti opasnosti i traženja krivca, odnosno objašnjenja. Jednako je zanimljivo razmotriti postepidemijski utjecaj na ponašanje stanovništva. U godinama nakon epidemije razvila se svojevrsna kultura sjećanja na traumatično razdoblje epidemije. Ona se odražavala kroz gradnju sakralnih objekata, zavjetnih spomenika, praznovanja svetaca zaštitnika i slično. Pored pokajničke, ti postupci trebali su imati i preventivnu ulogu u slučaju nove epidemije.

Ključne riječi: kuga, Slavonija, Srijem, strah, stres, 18. stoljeće

1. Uvod

Andreas Buday, jedan od liječnika koji je sudjelovao u suzbijanju epidemije kuge u Srijemu krajem 18. stoljeća, simptome bolesti opisao je sljedećim riječima:

„Ljudi dobivaju groznicu sa glavoboljom, stalnom jezom i iznurenosti i velikim gubitkom snage. Javljaju se pospanost i odsutnost, bolesnici zaboravljaju na glad i žeđ nemaju nikakvih potreba i ne žale se. Upadljivo se menja glas, kao i izraz lica, a nakon prvih napada nastupaju zbunjenost i ludilo. Smenjuju se strah, pritisak oko srca, mučnina, nagon za povraćanjem i povraćanje. Potom se kod mnogih bolesnika javljaju rastrzavajući bolovi. Drugog, trećeg, a najviše četvrtog dana bolesti kod bolesnika nastaju bolni otoci različite veličine, na slabinama, unutrašnjoj strani butina, ispod kolena, pod pazuhom i na zaušnim žlezdama. Manje bolesni u kasnijem periodu bolesti imaju antraks. Na kraju se pojavljuju petehije različite veličine i boje, a umirući izgledaju jezivo. Kraj im dolazi drugog ili trećeg, ali obično šestog ili sedmog dana bolesti“.¹

Takvi simptomi zaraze naveli su Petra Runjanina, jednog od brojnih svjedoka tzv. iriške kuge u Srijemu s kraja 18. stoljeća, da zapiše u svojoj autobiografiji kako je kuga „najstrašnija, najopasnija i najžalosnija bolest“.² Takav opis rezultat je karakterističnosti bolesti. Ona je pogađala sva čovjekova čula. Strahovitu bol osjećali su oni koji su bili zaraženi, dok su njihovu patnju mogli osjetiti i svi oni koji su epidemiji svjedočili. Daniel Defoe u romanu o kugi u Londonu iz 17. stoljeća opisao je upravo tu patnju bližnjih. „Vriskovi žena i djece na prozorima i vratima kuća“, zapisao je on, „gdje su im najmiliji članovi obitelji možda umirali, ili su netom umrli, bili su toliko česti dok smo prolazili ulicama da ih je bilo dovoljno samo čuti pa da ganu i najokorjeli srce na svijetu. Plač i naricanje dopirali su iz gotovo svake kuće, pogotovo u prvom dijelu ugroze, dok su pri njezinu kraju srca ljudi već otvrdnula jer smrt je bila toliko sveprisutna da se više nisu u toj

1 Franz von Schraud, *Istorija kuge u Sremu: 1795-1796*, prev. Jovan Valrabenštajn (Novi Sad: Naučno društvo za istoriju zdravstvene kulture Vojvodine, 1995), 20-21.

2 Petar Runjanin, *Autobiografija Petra Runjanina (1775-1839.)*, prir. Nikola Radojčić (Sremski Karlovci: Bogoslovski glasnik 1914.), 19.

mjeri zamarali gubitkom svojih prijatelja, očekujući da će i oni sami svaki čas doći na red“.³

U Irigu, komu je epidemija kuge krajem 18. stoljeća upola smanjila broj stanovnika, smrt je imala jasno izražen miris. Kako je Franz von Schraud zabilježio, „iz više delova naselja širio se zadah raspadajućih leševa koje nije imao ko da zatrpa“.⁴ Međutim miris smrti nije bio jedini koji je pogađao čula onih unutar zaraženog prostora. Preventivne mjere podrazumijevale su pranje octom, dimljenje i niz drugih stvari koje su nadraživale nosnice zatočenih unutar kordona.

Okruženi stravičnom slikom smrti, koja je popraćena vriskovima, neugodnim mirisima i prizorima te naglom promjenom životnih navika, svi suvremenici bili su izloženi stresu, a kakav „je strah i užas narod trpio, dovoljno izjasniti se ne može“, kako je ustvrdio Runjanin.⁵ Pojava kuge izrodila je i niz drugih egzistencijalnih problema koji se u konačnici mogu prepoznati kao strah za vlastiti i život svojih bližnjih. Primjerice kada se kuga pojavila u Karlovcima, mještani su se zalagali da ih napuste djeca koja su se zatekla tu na školovanju „jer što će i sa svojom činiti, kako li raniti kada se varoš zatvori“.⁶ Početno negiranje kuge u Vukovaru također se može prepoznati kao egzistencijalna zabrinutost. Ondje, u „namjeri da se spreči zatvaranje grada odricalo se postojanje kuge i odgađalo se sprovođenje svih odgovarajućih naredbi“.⁷ Javnozdravstvene mjere oponirale su sezonskim poslovima u poljoprivredi, a poljoprivreda je, uz trgovinu, bila egzistencijalni izvor stanovništvu Srijema. Sada su stanovnici, kako je zaključio Franz von Schraud, „iznenada u tome sprečeni, pa su, pored kuge, mogli da očekuju i bedu i glad“.⁸

Osnovna je zamisao rada predstaviti psihološki aspekt epidemije kuge na slavonsko-srijemskom prostoru tijekom 18. sto-

3 Daniel Defoe, *Godina kuge*, prev. Denis Perić i Domagoj Čavrak (Koprivnica: Šareni dućan, 2021), 22.

4 Schraud, *Istorija kuge u Sremu: 1795-1796*, 30-31.

5 Runjanin, *Autobiografija Petra Runjanina (1775-1839.)*, 19.

6 Isto, 28.

7 Schraud, *Istorija kuge u Sremu: 1795-1796*, 64.

8 Isto, 25.

ljeća. Shodno tomu u radu je razmatrano kako je pojava zaraze utjecala na ponašanje pojedinaca, ali i zajednice. Kroz rad su razmatrani različiti obrambeni mehanizmi izazvani stresnom situacijom od trenutka pojave prvih smrtnih slučajeva izazvanih kugom pa sve do stanja naviknutosti na epidemiju te njezin postepidemijski utjecaj na mentalno zdravlje pojedinca. Razmatranje psihološkog aspekta epidemije kuge na slavonsko-srijemskom prostoru tijekom 18. stoljeća uvjetovano je dostupnim izvorima. To razmatranje svodi se uglavnom na opise borbe s kugom koje je ostavio Franz von Schraud, rukovodeći liječnik u borbi sa zarazom u Srijemu posljednjeg desetljeća 18. stoljeća, i na tek poneki podatak u drugim izvorima. Na osnovi tih podataka stvoren je kratak pregled psihološkog aspekta pojave epidemije.

2. Negiranje bolesti kao oblik borbe sa stresom

Najčešća prvotna reakcija na pojavu kuge bilo je njezino negiranje. Pojednostavljeno tumačenje te pojave svodi se na to kako opasnosti nema sve dok se ne prizna njezino postojanje. Priznavanje pojave kuge značilo je suočavanje sa svime onime što kuga donosi, pri čemu smrt nije jedini problem. Shodno tomu negiranje postojanja kuge svojevrsni je obrambeni stresni mehanizam koji umirujuće djeluje na pojedinca, ali i samu zajednicu.

Taj mehanizam posebno je uočljiv u slučaju Vukovara. Trgovište desecima kilometara udaljena od zaraženog iriškog kraja pružalo je lažnu nadu da se prve smrti u Vukovaru ne trebaju pripisati kugi. Tri smrti opravdane su ugrizom zmiје, nekakvim otokom vratnih žlijezda te nasiljem unutar obitelji.⁹ Međutim svaka naredna smrt rušila je taj zid nevjerice. Suočavanje s realnošću bilo je neminovno.

Prva smrt izazvana kugom u Irigu protumačena je kao posljedica loše ishrane, po svemu sudeći greškom rumškoga ki-

rurga.¹⁰ Međutim i u trenutcima kada je zaraza kuge već uzela maha, Konstantin Stojšić u pismu Stefanu Stratimiroviću piše kako je „črez rasejanje nekolikih *fantastov*, koji su protiv prave istine po prostomu narodu rasejavali po klupama sedeći sastajući se; dosta je vremena trebalo dokle se ljudima to usadilo da je prava kuga, a ima i sad nalaze se koji veruju; i črez to najviše kad bi se većma rasprostranilo i ispoganiti se može“.¹¹ Možda bi se i ta pojava mogla prepoznati kao uvjeravanje onih unutar zaraženog prostora kako ne postoji opasnost.

3. Strah i panika kao reakcija na povećanje mortaliteta

Prve žrtve kuge uglavnom su ostale nezamijećene u svim žarištima epidemije. Međutim, s umnožavanjem broja umrlih raslo je i zanimanje lokalne zajednice. Zametnuto je zrno straha. Tako u prvotno zaraženom Irigu smrt članova jedne obitelji privukla „je pažnju, a kada je stigla vest o sličnim, brzim smrtnim slučajevima u susednom Neradinu, zavladao su nov nemir i zaprepašćenje“.¹² Slično je bilo i u Vukovaru. Kako je zapisao gvardijan vukovarskoga franjevačkog samostana Grgur Pešalić, „glas pucse po fvoj varoshi dasmo od kuge otrovani: jurve zatvor cerkve i Manaftira, bash u gluho nochi doba navishtujefe: jurve brat od brata u jednom Manaftiru boife, preddafe, razlucsujefe: i vech dok Gospodah, Varoshani, i fvi dobri priatelji u febi ternushe, da shto komu naglo neprispie; da pacse, dokfam ja ifti od mene mislio fadchu upafti, fad u najboljoj xivota fnagi umriti, fadche ovi, illi oni mertav, brez krixa, brez Redovnika, brez fpro-

10 Radivoj Simonović, *Kuga u Sremu: godine 1795-1796.*, prir. Živko Marković (Novi Sad; Irig: Srpska čitaonica; Budućnost, 1995), 51. Kugu je u Irig donijela izvjesna Anđelija Nedeljković po povratku s pogreba svoje pomrle rodbine iz Krnješevaca. Upravo je ona bila prva žrtva kuge u tom mjestu (umrla je 14. srpnja 1795. godine). U idućim danima kuga se proširila po Srijemu. Ubrzo su bila zaražena sljedeća mjesta: Jak, Neradin, Krušedol, Rivica, Grgetek, Šatrinci, Bešenovo, Veliki Radinci, Sremski Karlovci, Kamenica i Vukovar. Jovan Maksimović, *Srem u vreme kuge* (Irig: Srpska čitaonica u Irigu, 2015), 29.

11 Petar Mikić i Luka Kolarović, „Dva svedoka o Sremskoj kugi 1795-1796. godine“, *Krovnovi* 22/23 (2008/2009), br. 71/74: 229-230.

12 Schraud, *Istorija kuge u Sremu: 1795-1796*, 20.

voda, brez fvake obicsajne fvetoredbe cerkvene, na kuxni kolli izveftife, i u iskopane duboko grobove poterpati“.¹³

Nagla oboljenja sumještana te jasno uočljiv povećan mortalitet bili su dovoljan razlog za pojavu straha. Osim toga stanovništvo se preko noći našlo okruženo stražama koje su čuvale sanitarni kordon. Oko naselja su kopani jarci i postavljano je trnje. Sloboda je kretanja ograničena! S jedne strane kordona bili su oni koji su nastojali očuvati svoje zdravlje, dok su unutar kordona bili „zatvorenici“ i posljedično tome osuđenici na smrt. U takvim situacijama pojava nezadovoljstva i straha za vlastiti život bila je normalna reakcija.

Kao što je Jean-Paul Sartre zapisao, „Svi se ljudi plaše. Svi. ... Onaj koji se ne plaši nije normalan, to nema nikakve veze sa hrabrošću“.¹⁴ Strah su zapravo emocije snažnog uzbuđenja uslijed stvarne ili anticipirane opasnosti koje prate unutrašnje fiziološke promjene i eventualne vanjske simptome.¹⁵ Kao takav on je normalna ljudska reakcija na potencijalnu opasnost koji ima evolucijski zadatak da štiti pojedinca.¹⁶

No intenzivan i teško savladiv strah koji se naglo širi u skupini ljudi prerasta u paniku. Ona nastaje uslijed stvarnih ili izmišljenih opasnosti koju većina ugroženih nastoji izbjeći, pri čemu se nerijetko javlja iracionalno ponašanje.¹⁷ To se dogodilo širenjem vijesti o kugi u Irigu, a potom i drugim mjestima.

„Jedni su verovali da samo u bekstvu mogu naći spas, drugi da je svaka pomoć nemoguća, a svi zajedno suprotstavljali su se svakoj javnoj meri, pa su tako bili i protiv granica koje je odredila vlast, kao i protiv donetih naredbi i propisa. Jedni su u zarazu srljali iz očaja, a drugi iz

13 Grgur Peštalić, *Utishenje oxalostjenih u sedam pokorni pisama kralja Davida iztomacseno: u toliko promishljana, s-nikima od csiste ljubavi Boxje, i iskernjega, molitvama zadexxano: i u nacsinu sebe od kuxne otrove priuzderxati* (Budim:1797), 101-102.

14 Radina Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj. Variola Vera 1972* (Beograd: Službeni glasnik, 2022), 205.

15 Isto, 205.

16 Zora Subotić, „Najopasniji su tzv. neustrašivi ljudi, ugrožavaju i sebe i druge“, u *Koronavirus i mentalno zdravlje. Psihološki aspekti, savjeti i preporuke*, ur. Andreja Bogdan i sur. (Zagreb: Hrvatska psihološka komora, 2020), 69.

17 Sanda Puljiz Vidović, „O panici“, u *Koronavirus i mentalno zdravlje. Psihološki aspekti, savjeti i preporuke*, ur. Andreja Bogdan i sur. (Zagreb: Hrvatska psihološka komora, 2020), 56.

bezumlja, neki su pokušali da je unište paleći vatru na javnim mestima, kako bi očistili vazduh, čija je nečistoća (kako su oni smatrali) donosila smrt¹⁸.

Neobjašnjive smrti s kraja 18. stoljeća čekat će još jedno stoljeće da dobiju znanstveno utemeljeno objašnjenje. Uslijed nedostatka dovoljno racionalnog objašnjenja smrti koju izaziva nevidljivi neprijatelj, kolektivni strah izrodio je niz teorija, poput one „da vampiri hode, i kuga u licu stare babe“¹⁹ ili one kako je zaraza poslana od Boga na grešan narod. Kolektivni stres izrodio je i niz napetosti. Posebno nam je zanimljiv slučaj zabilježen u Vukovaru. Naime kuga se najprije pojavila u dijelu naselja nazvanom Brdo, koje je bilo većinski naseljeno pravoslavicima. Shodno tomu i prve žrtve zaraze bili su pravoslavci. Širenje zaraze među stanovnicima Brda navelo je stanovnike na misao da se „u sve to treba sumnjati, pošto se kuga pojavila samo među pravoslavnim stanovništvom. I ovde je zadržano pravo da se posumnja na versku mržnju“.²⁰ Tomu treba pridodati i činjenicu da je taj dio naselja bio odijeljen sanitarnim kordonom od ostatka naselja i okružen stražama, što nije išlo u prilog smirivanju napetosti. Do smirivanja uzavrele situacije došlo je onog trenutka kada je zaraza odnijela i osobu katoličke vjeroispovijesti.

Već na osnovi tih crtica jasno je kako se epidemije kuge u Slavoniji i Srijemu tijekom 18. stoljeća mogu okarakterizirati kao krizni događaji koji su dovodili do takozvane „krize iscrpljivanja“ jer su izazivale niz stresnih situacija koje su kumulativno djelovale na psihičko stanje pojedinca. Čovjek u stanju stresa nastoji smanjiti njegov intenzitet rabeći razne strategije i mehanizme obrane. Dakako, neki su od njih racionalni i učinkoviti, dok je kod drugih racionalnost i učinkovitost upitna.²¹

18 Schraud, *Istorija kuge u Sremu: 1795-1796*, 24.

19 Sava Tekelija, *Dnevnik*, prir. Stevan Bugarski (Novi Sad: Matica srpska, 2011), 88.

20 Schraud, *Istorija kuge u Sremu: 1795-1796*, 64.

21 Ljiljana Muslić, „Koronavirus kao prijetnja mentalnom zdravlju“, u *Koronavirus i mentalno zdravlje. Psihološki aspekti, savjeti i preporuke*, ur. Andreja Bogdan i sur. (Zagreb: Hrvatska psihološka komora, 2020), 13.

4. Bijeg kao reakcija na stresnu situaciju

Kao čest čovjekov obrambeni mehanizam uslijed pojave prijetnje javlja se bijeg. Svećenik Stevan Vezilić na evanđelju je sve-tonikolajevske crkve u Irigu zapisao kako je „na dan po 20-30-35 duša umiralo. I toj bolesti, tj. kugi, drugog leka nema, kromje ako se koji razbole, to tako njega u špitalj, a drugi iz kuće neka beže“.²² U trenutcima kada je kuga bila na vrhuncu preko 400 Irižana pobjeglo je iz naselja te je spas pronalazilo po okolnim šumama i vinogradima.²³ Ta pojava nije bila svojstvena samo Srijemcima. Defoe je u svom romanu zabilježio da su građani Londona „na prvu vijest o zarazi počeli izbjegavati jedni druge te bježati od tuđih kuća i iz grada s neobjašnjivim i, kako mi se činilo, nepotrebnim strahom“²⁴ te su postali „krajnje suzdržani i nepovjerljivi prema svakomu tko bi im se približio“.²⁵

Wilhelm Wundt, njemački psiholog i filozof, smatra kako je „bežanje i ostavljanje mrtvog najstarija *ljudska* reakcija na smrt, proistekla iz straha za samog sebe i straha da mrtvac postaje demon koji hoće da ubije“.²⁶ Na Malajskom poluotoku pripadnici plemena Senoi panično bježe od umrlog, ostavljajući ga ondje gdje bi umro. U sjevernom Turkestanu, kod Bušmana u Africi te na drugim mjestima po sahranjivanju preminulog ostali članovi zajednice odsele s tog prostora.²⁷ Takvo ponašanje nije svojstveno samo ljudskim zajednicama. Naprimjer karipski jastog (*Panulirus argus*), unatoč tomu što je po prirodi društvena životinja, odbija dijeliti stanište s jastogom zaraženim virusom. Na tragu toga bilo bi i ponašanje jazavaca, barem onih u zatočeništvu, koji se uslijed bolesti povlače u jazbine i zatrpavaju tunele zemljom.²⁸

22 Maksimović, *Srem u vreme kuge*, 34.

23 Schraud, *Istorija kuge u Sremu: 1795-1796*, 77.

24 Defoe, *Godina kuge*, 228.

25 Isto, 208.

26 Vladeta Jerotić, *O smrti* (Beograd: Zadužbina Vladete Jerotića Ars Libri, 2019), 63.

27 Isto, 63.

28 Laura Spinney, *Blijedi jahač – Kako je španjolska gripa 1918. promijenila svijet* (Zagreb: V.B.Z., 2019), 95.

Retorički se pitao Petar Runjanin pišući „može li šta užasnije biti, nego kada roditelji milu decu svoju u strašnoj mucu bespomoćnoj ostave“.²⁹ Gotovo identičnu pojavu opisao je vukovarski gvardijan Grgur Peštalić koji se nije „onnacsje od fuzah uftegnuti, kadfam gledao, kako csovik od csovika, rod od roda, otac od fina, Mater od k-cheri, brat od feftre, zarucsnik od zarucsnice, priatelj od priatelja, drug od druga na daleko bixi, i uklanjase“.³⁰ Iako bi se u oba svjedočanstva mogla pronaći i hiperbola koja ima za cilj pojačati opis strahote kojoj su obojica svjedočili, bijeg od oboljelih bio je prirodna i očekivana reakcija pojedinca na prijetnju.

Osim toga u bijegu od zaraze prepoznaje se i iskustveno učenje. Primjerice u zagorskoj narodnoj poslovi: „Gda čuješ glase da kuga prihaja, beži mam, pobegni čim dalje i vrni se čim kasnije“,³¹ jasno se ističe da udaljenost od mjesta zaraze jedina pruža sigurnost. Ona savjetnički prenosi iskustvo brojnih generacija koje su uvidjele da izbjegavanje kontakta sa zaraženim osobama pruža jedini spas u predantibiotičkoj eri. Čovjek je bijegom izabirao svojevrsnu samoizolaciju i značajno smanjivao mogućnost zaraze.

Iako je bijeg zasebna odluka svakog čovjeka, bježanje pojedinaca utjecalo je na ponašanje drugih pojedinaca koji su oponašali reakcije i u bijegu nastojali pronaći spas.³² Ta lančana reakcija dodatno je unosila strah i stvarala paniku u lokalnoj zajednici. Dok su odbjegli osjećali odbojnost prema oboljelima, isto su odbjegli doživljavali od onih koji su ih smatrali potencijalnom prijetnjom, baš kao što su i oni doživljavali one od kojih su bježali. Među odbjeglom mještanim pojedinog mjesta moglo se pronaći i onih koji su sa sobom ponijeli zarazu, ni ne sluteći da imaju neželjenog suputnika. Zbog toga su oni s nezaraženog prostora imali drastične kazne za odbjegle pojedince koji bi

29 Runjanin, *Avtobiografija Petra Runjanina (1775.-1839.)*, 19.

30 Peštalić, *Utishenje oxalostjenih u sedam pokorni pisama kralja Davida iztomačeno...*, 51-52.

31 Denis Peričić, „Godina kuge u godinama korone“, u Daniel Defoe, *Godina kuge* (Koprivnica: Šareni dućan, 2021), 259.

32 Puljiz Vidović, „O panici“, 56.

prešli sigurnosnu liniju kordona. Slučaj dvaju čovjeka „koji su služili zaraženima u mjestu Irig, bijegom potajno prešli graničnu crtu i došli u grad Vukovar, gdje su uhvaćeni, suđeni, prevezeni i spaljeni izvan grada, na cesti prema Petrovcima“³³ primjer je tog straha. Na kraju krajeva, sami sanitarni kordoni koji su podizani oko zaraženih mjesta bili su obrambeni mehanizam i reakcija na strah od zaraze.

Bijeg od oboljelih unutar srijemskoga kordona nesumnjivo je bio bijeg od smrti. U *Pesmi o slučaju bolesti iriške leta g(ospodnja) 1795* anonimni pisac ostavio je svjedočanstvo kako su oboljeli uistinu tretirani kao i umrli („A grobari s koli prolaze, / Pak toware gdigod kog nalaze, / Sve zajedno mertve i bolesne...“).³⁴ Toga su bili svjesni i sami oboljeli o čemu svjedoči slučaj jedne žene u Karlovcima koja je „nedaleko ot lazareta ot kuge mertva osvanula, za koju nitko doznati nije mogao da je bolesna, dokle nije umrla. Ta je žena pređe nekoliko dana hodeći bolesna bila i s koječim guku ispod pazuha privijala“.³⁵ U tom slučaju prikrivanje zaraze nije zbog negiranja bolesti i razuvjeravanja samog sebe. Naprotiv, pojedinac je svjestan svog zdravstvenog stanja, ali je isto tako svjestan kako će njegova okolina reagirati na znakove kuge.³⁶ Dok znakovi kuge nisu vidljivi, ne prijeti mu društvena izopćenost, a ona mu je strašnija i od same bolesti jer je fizičkoj smrti prethodila ona društvena. U konačnici, strah od smrti svodi se na strah „od samoće i napuštanja, strah da će se odvojiti od voljenih bića...“³⁷

33 Petar Elez i Ivica Jagodić, ur., *Kronika franjevačkog samostana u Vukovar: knjiga 2 (1781.-1826.)* (Vukovar: Državni arhiv u Vukovaru/ Franjevački samostan Vukovar, 2022), 107.

34 Stevan Bugarski, „Podaci o sremskoj kugi u zapisima Save Tekelije pri Mađarskoj dvorskoj kancelariji“, u *Zbornik radova: 200-godišnjica sremske-iriške kuge*, ur. Vojislav Jovanović (Novi Sad: Naučno društvo za istoriju zdravstvene kulture Vojvodine, 1996), 36.

35 Mikić i Kolarović, „Dva svedoka o Sremskoj kugi 1795-1796. godine“, 230.

36 Slične obrasce ponašanja opisao je Defoe u slučaju kuge u Londonu. Po njegovim riječima „svi koji su mogli prikriti svoje bolke to su i učinili, kako bi spriječili da ih susjedi izopće i prestanu razgovarati s njima, a također i kako bi spriječili da im vlasti zabrtve kuće, iako se tomu još nije pribjegavalo, ali se time već prijetilo, a ljude je i sama pomisao na to užasavala“ (Defoe, *Godina kuge*, 11).

37 Jerotić, *O smrti*, 27.

Gotovo preko noći zdravi pojedinci obolijevali su te postajali nesposobni brinuti se o sebi. Ljudsko dostojanstvo nestaje u nemoći da se vodi briga za samog sebe. Njihova patnja dodatno je otežana činjenicom da je bilo malo onih koji su bili spremni preuzeti brigu o oboljelima, a s njom preuzeti i rizik za vlastiti život. Upravo je to vidljivo u slučaju srijemskog naselja Neradin gdje nitko „nije želeo da ih dvori, jer su mnogi od onih koji su ih dvorili pomrli“,³⁸ zbog čega su bolesnici ostajali „često prepušteni samo sebi“.³⁹

Pred naletom kuge mnoge obitelji u potpunosti su nestale ili su svedene tek na nekoliko članova. Primjerice kuga je u srijemskom naselju Kamenica krajem stoljeća sahranila sve članove jedne obitelji osim jednog malog djeteta. Strah od zaraze doveo je do toga da nitko nije htio preuzeti skrb o tom djetetu. Neimenovana bolničarka jedina je pokazala dovoljnu razinu empatije te preuzela brigu za dijete.⁴⁰ Ni o onim oboljelima koji su se sklonili u vinograde i voćnjake nitko nije želio voditi brigu „jer su mnogi od onih koji su ih dvorili pomrli“.⁴¹ Strah za vlastiti život bio je jači od empatije za oboljele.

Nasuprot tih imamo primjere potpuno drugačije reakcije i ponašanja prema oboljelima. Kada je javnozdravstveno osoblje u Srijemu pokušalo oboljele odvojiti od ostalih ukućana i odvesti ih u bolnicu, često su nailazili na otpor, pa čak i na prijetnje oružjem.⁴² Tumačenje takvog ponašanja možda ima osnovu u religijskom shvaćanju obitelji, odnosno kršćanskom nauku koji promovira empatiju i brigu za druge. Shodno tomu izbjegavanje pomoći te napuštanje oboljelih bilo bi u suprotnosti s kršćanskim načelima. Drugo objašnjenje strah je od društvenog izopćenja nakon prolaska bolesti. Primjerice prijeziru su bili izvrgnuti oni liječnici koji su u Londonu pobjegli iz zaraženog područja umjesto da su ostajali na usluzi pacijentima, na što

38 Schraud, *Istorija kuge u Sremu: 1795-1796*, 47.

39 *Isto*, 24.

40 *Isto*, 126.

41 *Isto*, 47.

42 *Isto*, 24., 31. i 56.

ih je obvezivao izbor profesije.⁴³ Za pretpostaviti je kako je takav stav morao biti i među Srijemcima iako nemamo izravnu potvrdu toga. Još jedno objašnjenje takvog ponašanja bilo bi da se pojedinci identificiraju kao pripadnici skupine, a ne više kao pojedinci. Iako i u tom slučaju čovjek djeluje u konačnici zbog sebe, njegova „sebičnost“ temelji se na široj definiciji sebe. Nevolja, u ovom slučaju kuga, zajednički je problem kako pojedinca tako i skupine.⁴⁴

5. Traženje krivca i stigmatizacija

Strah za vlastiti život iznjedrio je svojevrсни bijes prema onima koji su ga mogli ugroziti, bilo direktno ili indirektno. Primjerice, Konstantin Stojšić žalio se mitropolitu Stefanu Stratimiroviću na svoju ženu koju „nikako drugačije sačuvati ne bi mogao već ako bi je u lanac vezao, koje ću i učiniti ako bi vidio da će se (kuga) mom kraju približiti“.⁴⁵ Stojšićevo negodovanje posljedica je zabrinutosti da bi mu se žena mogla zaraziti jer se ne suzdržava od društvenog kontakta. No on ne krivi samo svoju ženu, već žene generalno jer se „ot pomešateljstva, što je najnužnije, ot toga se najmanje čuvaju. I štogod se obde zla do sada trefilo sve je ot žena proizišlo, zašto? One su črez svoje muževe koji su na stražama *trefljali*, ručak noseći, u podozriteljne kuće ulazile i vodom bolesnima glave zavijale, takovim pak načinom zlo po varoši rasprostranjavale“.⁴⁶ Njegova ogorčenost tom činjenicom iskazuje se u drugom pismu koje je uputio mitropolitu: „Toliko vreme bili smo mirni i sada črez kojekakvih nevaljali žena moramo biti uzenireni“.⁴⁷

Po svemu sudeći, osobe za koje se vjerovalo kako su donijele sa sobom kugu u naselje bile su izložene stigmatizaciji. Sara Gavrilović, „žena stara i glupava, skitnica i pijanica“,⁴⁸ ponijela

43 Defoe, *Godina kuge*, 238.

44 Spinney, *Blijedi jahač – Kako je španjolska gripa 1918. promijenila svijet*, 136.

45 Mikić i Kolarović, „Dva svedoka o Sremskoj kugi 1795-1796. godine“, 230.

46 *Isto*, 230.

47 *Isto*, 231.

48 Simonović, *Kuga u Sremu 1795-1796*, 98.

je taj teret u Jasku. Naime ona je sudjelovala u pogrebnom ritualu u kući obitelji Nedeljkovića u prvotno zaraženom Irigu. Pogrebni običaji nalogali su da se okupljenima podijeli nešto od pokojnikove odjeće koju je spomenuta Sara donijela u Jazak i prodavala Jazačanima. Smrt više desetaka stanovnika Jaska dala joj je epitet „zloglasna baba Sara Gavrilović“.⁴⁹ Slično je prošla i majka jednog oboljelog u Bešenovu. Nesretnik se zarazio prilikom otuđivanja stvari u kući preminulog brata. Nemoć uslijed zaraze primorala je majku oboljelog da preuzme „brigu nad sinom, a koju su stanovnici, gnevni zbog ponovne pojave bolesti, prokleli“.⁵⁰

Općenito govoreći, uz pojavu epidemije redovita pojava bila je i potraga za krivcem odgovornim za izbijanje epidemije. Ona je, kako je zaključio Richard Evans, dio zajedničke dramaturgije svake epidemije.⁵¹ Otkrivanjem krivca barem je djelomično zadovoljeno ono što je bilo neobjašnjivo.⁵² Nevidljivi neprijatelj sada je dobio ljudsko oličenje, nerijetko u marginaliziranim skupinama. Traženje krivca i stigmatizacija pojedinih koji su ponijeli društveni teret nesreće koja pogađa zajednicu obrambeni je mehanizam pojedinca i društva u cijelosti na stresnu situaciju kojoj su izloženi.⁵³

6. Neizvjesnost i iščekivanje

Neizvjesnost s kojom su se suočavale osobe za koje se sumnjalo da su potencijalno zaražene morala je ostaviti psihičke posljedice na mentalno zdravlje pojedinca. Nemogućnost da se zaraženi razlikuje od onog koji nije zaraženi, a postoji sumnja da jest, primorala je zdravstveno osoblje da ih tretiraju jednako i drže odvojene od ostalih osoba. Sam Franz von Schraud rekao je: „Žalosno je da se, zbog nedostatka mogućnosti razlikovanja

49 Isto, 99.

50 Schraud, *Istorija kuge u Sremu: 1795-1796*, 69.

51 Kantor, *U vrtlogu kuge; crna smrt i svet koji je ona oblikovala*, 153.

52 Jean Delumeau, *Strah na zapadu*, prev. Zoran Stojanović (Vrnjačka Banja: Zamak kulture, 1982), 94.

53 Muslić, „Koronavirus kao prijetnja mentalnom zdravlju“, 13-14; Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj. Variola Vera 1972*, 84.

zaraženog od nezaraženog čoveka, sa obojicom mora jednako postupati, što se i nezaraženi mora držati zatvoren do onog vremena posle kojeg se zna da kuga ne može izbiti“.⁵⁴ Zaista „je udes nespokojstva za čoveka koji je bio u prilici da se zarazi za njega krajnje žalostan i mučan. Ne znajući da li je zaražen ili nije, najmanje tri nedelje on svakog trenutka može da iščekuje izbijanje bolesti koja je najčešće opasna i smrtonosna, a da nigde ne nalazi ni traga izvesnosti, na koju bi se mogao osloniti u traženju pomoći radi otklanjanja opasnosti“.⁵⁵

Živeći unutar prostora na kojem je kuga odnosila brojne živote, pojedinci su bili stalno izloženi stresu očekujući da i sami mogu postati njezine žrtve. Brojni su Srijemci, kako su zabilježili liječnici, imali izmučen pogled te ubrzani govor, što se moglo pripisati djelovanju straha unatoč tome što „nikakav trag osipa nije ukazivao na zarazu, i koji su se osećali potpuno zdravim, ali su sumnjali da su zaraženi“.⁵⁶ Taj teret posljedica je konstantne zabrinutosti za vlastiti život, ali i za život svojih bližnjih. Jednoga građanina Londona koji je nesvjestan vlastite zaraženosti kugu prenio na svoju obitelj ta činjenica toliko je pogodila da je htio počiniti samoubojstvo. Njegov očaj prekinula je smrt izazvana zarazom.⁵⁷ Vjerojatno je isti strah pratio i brojne roditelje u Srijemu.

Poseban psihički teret svakodnevnog suočavanja s potencijalnom zarazom nosili su oni koji su bili uključeni u borbu protiv zaraze. Tu neizvjesnost možda najbolje opisuje primjer dvojice stražara koji su čuvali liniju kordona. Po riječima Save Tekelije, njih su dvojica „črez to što je došao lesto red na nji´ čuvati ga, otvažili se, ostavili kordon i otišli u Irig da se okužu i umru, jer su [s]mrt za otlakčanje tegote svoje preznali“.⁵⁸ Konstantna prijetnja postala je psihičko opterećenje za spomenute stražare, ali i za brojne neznane Srijemce. Ne mogavši se nositi s tim teretom, dvojica stražara opredijelila su se za ono što ih je sva-

54 Schraud, *Istorija kuge u Sremu: 1795-1796*, 123.

55 *Isto*, 124.

56 *Isto*, 133.

57 Defoe, *Godina kuge*, 202.

58 Tekelija, *Dnevnik*, 69.

kodnevno opterećivalo i time su željela prekinuti iščekivanje. I službenici su magistrata „bili svakodnevno ugroženi od kuge – uvereni da joj idu u susret sami tim što su se prihvatili novog posla“.⁵⁹ Svjestan te činjenice Franz von Schraud smatrao je važnim naći način da se te osobe ohrabre.

S posebnim psihičkim opterećenjem nosili su se i oni koji su bili zaraženi. Unatoč zarazi i okruženosti vriskovima, patnjama i u konačnici gašenju života drugih oko njih, gajili su nadu u ozdravljenje. Međutim liječenje je bilo podjednako strašno kao i sama bolest. Defoe je zaključio kako je postojala „još jedna stvar zbog koje je bilo strašno zaraziti se tom bolešću, a to je bilo strahovito pečenje kiselina kojima su kirurzi oblagali otekline kako bi ih otvorili i drenirali, bez čega je opasnost od smrti do posljednjeg trenutka bila iznimno velika“.⁶⁰ I oni unutar srijemskoga kordona pokazivali su „nepobedivo gnušanje prema svim lekovima“.⁶¹ Zbog toga ne treba čuditi što je bilo i onih koji su se prepustili iščekivanju smrti. Ipak, bolovi su nerijetko bili nepodnošljivi. Kako je Defoe zabilježio u slučaju oboljelih u Londonu, otekline nastale uslijed zaraze „bivale su bolne poput najgoreg mučenja, tako da su se neki, koji nisu mogli izdržati patnju, bacali kroz prozor ili si pucali u glavu, ili se na raznorazne načine ubijali“.⁶²

Svjedočanstvo o iščekivanju kraja epidemije vukovarskih franjevac također nam je zanimljivo u kontekstu razmatranja psihološkog utjecaja kuge na mentalno zdravlje pojedinca. „I kada smo se nadali da će se Vukovar otvoriti“, zapisali su oni u svojoj kronici, „i da će se uokolo ukloniti onaj kordon, opet je iznova došla naredba da se iza mjesta karantene već ranije okružene opkopima ponovo kopaju jarci i da se izgradi dvanaest kuća za prihvrat bolesnika. Prilikom za takvu odredbu dao je danas za ručkom neki bolesnik koji je donesen presvijetlom gospodinu i proglašen sumnjivim na zarazu“.⁶³ Franjevci su još dodali kako iz „ovoga se

59 Schraud, *Istorija kuge u Sremu*: 1795-1796, 33.

60 Defoe, *Godina kuge*, 229.

61 Schraud, *Istorija kuge u Sremu*: 1795-1796, 145.

62 Defoe, *Godina kuge*, 73.

63 Elez i Jagodić, ur., *Kronika franjevačkog samostana u Vukovar: knjiga 2 (1781.-1826.)*, 129.

slučaja može zaključiti kako je ljudska sudbina bila i ostala promjenjiva“. ⁶⁴ Dakle, kada se već razvila nada da će se svakodnevni život vratiti u svoje tijekove prije epidemije, samo jedan slučaj mogao je pokrenuti ponovno proživljavanje svih onih strahota i popratnih javnozdravstvenih mjera. Tjedni borbe s kugom mogli su se urušiti kao kula od karata. Ujedno se nameće pitanje bi li narod pristao ponovno podnijeti teret rigoroznih javnozdravstvenih mjera kada su one doživjele neuspjeh. Rukovodeći liječnik shvatio je koliko je važno napraviti vidljiv pomak u borbi s kugom koji bi rasteretio i ohrabrio stanovništvo unutar kordona. Stoga ne čudi njegova dvojba između opreza i nade u slučaju Vukovara. Smatrajući s jedne strane da bi „bilo veoma tužno ukoliko bi se ugasila nada da se uskoro otvori jedno veliko mesto, u kome gotovo osam nedjelja nije bilo ni jednog slučaja kuge, dok smo se sa druge, pomalo pribojavali ovog otvaranja koje bi omogućilo uklanjanje cele virovitičke linije zatvaranja, kao i velikog dela Bačke županije“. ⁶⁵ Na sreću Vukovaraca, sumnjiva osoba nije oboljela od kuge i ubrzo je uslijedilo proglašenje kraja epidemije u Vukovaru.

7. Od očaja do praznovjerja – reakcije na stresnu situaciju

Konkretnih svjedočanstava o tome kako su se osjećali zaraženi na slavonsko-srijemskom prostoru tijekom 18. stoljeća i o čemu su razmišljali nemamo u izobilju. Tek na osnovi postojećih izvora neizravno možemo zaključiti o određenim oblicima ponašanja i razmišljanja. Vjerojatno je kroz glavu većine oboljelih prolazilo pitanje zašto se to njima događa i čime su to zaslužili. U nemogućnosti da daju dovoljno dobro obrazloženje na to pitanje, bolest su jednostavno pripisivali Božjoj volji. Štoviše, nerijetko je ona tumačena kao Božja kazna. Epidemiju tzv. erdeljske kuge ravanički ljetopisac smatrao je gnjevom Božjim jer „pojde Namac na Turčina pre roka“. ⁶⁶ Episkop pakračko-slavonski Kiril Živković kugu je smatrao kaznom „od Boga radi velikih

64 Isto, 129.

65 Schraud, *Istorija kuge u Sremu: 1795-1796*, 73.

66 Ljubomir Stojanović, ur., *Stari srpski rodoslovi i letopisi* (Sremski Karlovci: Srpska krajevska akademija, 1927), 317.

greha šalje na narod“,⁶⁷ dok je u kronici franjevačkog samostana u Slavonskom Brodu za 1740. godinu kuga opisana kao „bič Božji“. ⁶⁸ Kazna je dolazila zbog grijeha koje je bilo lako prepoznati. No teško je bilo suvremenicima dati objašnjenje zašto su svi jednako kažnjeni. Bilo kako bilo, mnogi su kugu prihvatili kao Božju volju zbog čega ni sam ishod borbe s kugom ne može biti mimo Božje volje. To je dovelo do razvijanja fatalizma. Građani Londona, po riječima Defoea, „sa svojevrtnim turskim predestinacionizmom, govorili su da ako se Bogu omiljelo udariti na njih, potpuno je svejedno hoće li izaći ili ostati kod kuće“. ⁶⁹ Ona je u ovom slučaju posljedica nemoći. Svakodnevno suočavanje s patnjom bez vidljive nade da se pohod zaraze može zaustaviti dovelo je do ravnodušnosti. Trenutak smrti možda je bio za dan, dva ili deset. Činilo se da ne postoji mogućnost da se od nje, barem bez Božje pomoći, zaštite. Upravo se zbog toga i tražila Božja pomoć. „A kad buna među ljude uđe,“ kako je zabilježeno u *Pesmi o slučaju bolesti iriške leta g (ospodnja) 1795*, „I svakome smert pred oči dođe, / Tada se počese svi Bogu moliti, / Nišćim delit' i pravo tvoriti, / Brojanice počese nositi...“ ⁷⁰ Gotovo identičnu pojavu opisuje gvardijan Grgur Peštalić navodeći da su Vukovarci „prid uzdignutima po varoshi Propelih, i pred zatvorenima navlaftito Cerkveni vratih, obadviu Cerkvah virnici klecsu, uzdishu, placsu, ocfi k-nebu dixu, a rukeh fad razkriljuju, fad opet razkriljene pleshtuchi sklapau“. ⁷¹

Međutim mnogi su nadu pronalazili i u alternativnim rješenjima. U selima Požeštine tijekom tzv. erdeljske kuge goli mladići i djevojke plugom su oborali kružnicu oko naselja stvarajući svoj magični kordon kao obranu od kuge. ⁷² Sava Tekelija zabilježio

67 Miroslav Milošević, Dušan Novaković, Ivka Novaković, „Propisi za borbu protiv kuge u Pakracu 1796. godine“, *Farmaceutski glasnik* 35 (1979), br. 6, 200.

68 Egidije Stjepan Biber, ur., *Kronika Franjevačkog samostana u Brodu na Savi*, knj. 1 (Slavonski Brod: Matica hrvatska, Ogranak Slavonski Brod; Franjevački samostan Slavonski Brod; Povijesni arhiv Slavonski Brod, 1995), 89.

69 Defoe, *Godina kuge*, 192.

70 Bugarski, „Podaci o sremskoj kugi u zapisima Save Tekelije pri Mađarskoj dvorskoj kancelariji“, 35.

71 Peštalić, *Utishenje oxalostjenih u sedam pokorni pisama kralja Davida iztomaceno...*, 53.

72 Robert Skenderović, „Kuga u Požegi i Požeškoj kotlini 1739. godine“, *Scrinia Slavonica* 3 (2003): 169.

je, opisujući sukob Sigismunda Lovasza s Josephom Pichlerom, kako je potonji optužen kako „sujeverije nabljudavaju (b): da šilju s nikima travama babe koje će kugu lečiti“ po Srijemu.⁷³ Sklonost naroda da se obraća narodnim ljekarima i travarima vidljiva je i u slučaju jednoga oboljelog u Vukovaru koji je imao „tek oteklinu na ruci nagnječenja i kao neku upalu koju je u dva dana izliječio neki seljak iz grada, imenom *Gusak*, upotrijebivši trave i lijekove, što su liječnici smatrali neprijateljskim“.⁷⁴ Uz to, po riječima Konstantina Stojšića, „amajlije prave se i kojekakve travke, na primer o t a d e v a i što znam kako se zovu, što nisam u životu čuo, za skupe novce traže“.⁷⁵ Očito je očaj onih koji su strahovali za vlastiti život iskorišten od pojedinaca željnih brze zarade. S druge strane, kod onih koji su bili spremni izdvojiti novce za ta alternativna rješenja vidljiva je želja za životom, pa su posezali i za iracionalnim rješenjima. I ono zrno nade koje se moglo naći u svakoj alternativnoj metodi bilo je dovoljno da ona zaživi.

Mnogi unutar zaraženog prostora prepuštali su se alkoholu tražeći u njemu spas. Opisujući stanje u Londonu, Defoe je ustvrdio kako su se mnogi neprestano „odobrovoljavali i zagrijavali alkoholom, vinom i sličnim stvarima; i čemu je, kako primijetih, jedan učeni liječnik sam toliko pribjegavao da ih se nije mogao ostaviti kad je zaraza prošla, pa je do kraja života ostao pijandura“.⁷⁶ Oni koji su se prihvatili posla u akciji suzbijanja kuge u Srijemu krajem 18. stoljeća „behu većinom najgori ljudi, prosjaci i bečari, zločinci i pijanci, skitnice i Cigani“ (*Ministri ex abjectissima sorte hominum collecti erant, vagabundi, captivi, potatores Zingari*), na što su se žalili liječnici.⁷⁷ I Schraud se žalio na grobare koji su se prepuštali pijenju vina ne mareći za javnozdravstvene mjere.⁷⁸

73 Tekelija, *Dnevnik*, 88.

74 Elez i Jagodić, ur., *Kronika franjevačkog samostana u Vukovar: knjiga 2 (1781.-1826.)*, 129.

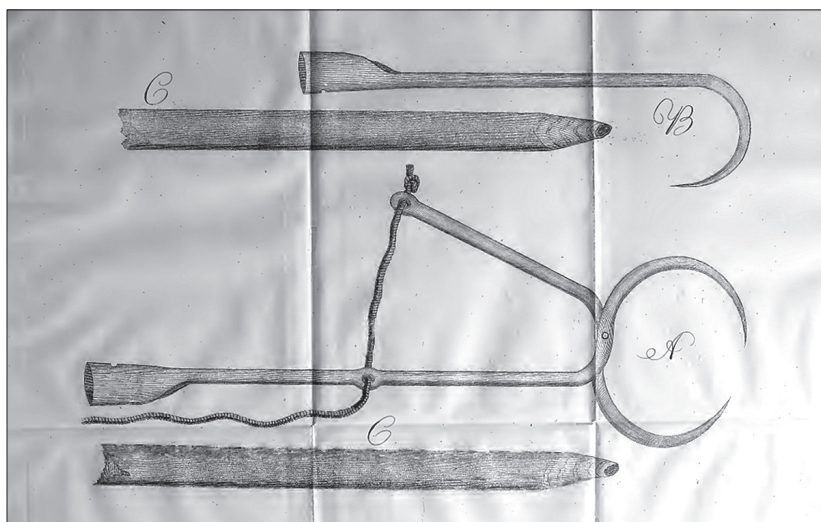
75 Mikić i Kolarović, „Dva svedoka o Sremskoj kugi 1795-1796. godine“, 230.

76 Defoe, *Godina kuge*, 243.

77 Simonović, *Kuga u Sremu 1795-1796*, 144.

78 Schraud, *Istorija kuge u Sremu: 1795-1796*, 86.

Vraćajući se na pitanje kako su oboljeli podnosili svoje zdravstveno stanje, treba spomenuti pojavu koju je Defoe opisao u slučaju kuge u Londonu. On se nastojao razuvjeriti „da zaraženi ljudi nisu nimalo marili za širenje zaraze na druge i da su je zapravo htjeli širiti“.⁷⁹ Jedan zapis sačuvan u kronici franjevačkog samostana u Vukovaru daje pravo da se zaključi kako takve pojave nisu bile strane ni na prostoru Srijema. Naime javnozdravstvene mjere ograničile su i religijsku praksu, pa je ona svedena samo na one nužne oblike poput pokrštavanja novorođenčadi u životnoj opasnosti ili ispovijedanja oboljelih. Potonje se moglo obaviti jedino uz pratnju naoružanih vojnika „da ne bi tko zlonamjerno ili slučajno dotaknuo svećenika“.⁸⁰ Vjerojatno je iz zlonamjernosti progovarao očaj zbog vlastitog zdravstvenog stanja. Pojedinaac se nije mogao nositi s činjenicom da je obolio, dok su drugi stajali zdravi naspram njega. Čime je on zaslužio takvu kaznu, dok drugi nisu?



Slika 1. Ilustracija grobarskog alata koji je korišten prilikom ekshumacije mrtvih u Srijemu tijekom epidemije kuge u 18. stoljeću. (Franz von Schraud, *Historia pestis sirmiensis ann. 1795 et 1796*)

79 Defoe, *Godina kuge*, 199.

80 Elez i Jagodić, ur., *Kronika franjevačkog samostana u Vukovar: knjiga 2 (1781.-1826.)*, III.

8. Suživot s epidemijom

Teško je riječima iskazati traumatičnost svih onih događaja kojima je čovjek tijekom epidemije u Srijemu 1795./1796. godine bio izložen. Samo činjenica da je u mjestu Jazak od 12. do 31. kolovoza 1795. godine uslijed zaraze umrlo čak deset članova jedne obitelji, nikoga nije mogla ostaviti ravnodušnim.⁸¹ Bez obzira na to koliko je epidemija mogla biti traumatična, njezina dugotrajna nazočnost otupjela je čovjekovo poimanje iste. Navika življenja pod epidemijom ublažavala je iz dana u dan učinak prvobitnog šoka i straha.

Kuga je u prvom mahu percipirana kao novi rizik zbog čega je rastao osjećaj straha i neizvjesnosti. S vremenom se ona „udomaćila“ i bez obzira što se i raširila, više nije percipirana početnim strahom. „Prvi strah Jazačana“, kako je zaključio Franz von Schraud, „pokretač poslušnosti, brzo je nestao“.⁸² Iako zaraza nije jenjavala, smrt je postala očekivana pojava. Možda je to najbolje opisao Defoe riječima kako „kasnije se na mrtvace nitko nije osvrtao; a ako bismo u bilo kojem času pronašli truplo kako leži, prešli bismo na drugu stranu ceste i zaobišli ga; ili bi se, u uskom prolazu ili uličici, vratili i potražili drugi put da nastavimo po svom poslu“.⁸³ Dok je u početku kolektivna tragedija bila i tragedija pojedinca, s vremenom su se one razdvojile. Količina empatije nije bila dovoljna za sve one smrti na zaraženom području.

I oni koji su bili izravno uključeni u suzbijanje epidemije, s vremenom su postali toliko naviknuti na zarazu te su javnozdravstvene mjere prestali doživljavati neophodnim. Primjerice mlada bolničarka u Kamenici koja je bila u stalnom kontaktu s oboljelima u početku je revno činila preventivne mjere rabeći i trljajući živu o sebe, što se tada smatralo djelotvornom metodom. Zbog svakodnevnog izlaganja potencijalnoj zarazi bez tragičnih posljedica bolničarka „je postajala bezbrižnija i ne-

81 Schraud, *Istorija kuge u Sremu: 1795-1796*, 54.

82 Isto, 56.

83 Defoe, *Godina kuge*, 76.

marnija u trljanju“.⁸⁴ Njezin postupak nije bio izuzetak. Slično se može prepoznati i u ponašanju grobara. Kada su stupili na dužnost, Andreas Buday dao im je detaljne upute i savjete kako se zaštititi od kuge. Međutim, tih savjeta oni „su se pridržavali prvih nekoliko dana. Te razne zabrane brzo su dodijale neobuzdanoj plahovitosti prostog naroda, tako da su se oni bezbrižno prepuštali zadovoljstvu pijenja vina (koje su tražili u velikim količinama) umesto drugih sredstava za sprečavanje zaraze“.⁸⁵ Štoviše, angažirani grobari „su iz grobova golim rukama vadili natrule delove tela, uzimali u ruke leševe dece i nosili ih do mrtvačkih kola, a najviše što bi potom uradili je bilo da ruke, s kojih se slivala tečnost neprijatnog mirisa, obrišu o travu“.⁸⁶ Slično je Daniel Defoe zaključio u slučaju londonske epidemije. Kako je zapisao, „naposljetku mnogi ljudi, otupjevši na opasnost, bili [su] manje zabrinuti, a i manje oprezni pri kraju i na samom vrhuncu zaraze nego što su bili u početku“.⁸⁷ Unatoč mogućnosti zaraze stražari na kordonu između Kamenice i Iriga „su se lako prepuštali rodbinskim osećajima, i nalazili se sa zatvorenim Irižanima“.⁸⁸ Primjerice Danilo Bečejac, „stražar iz Kamenice, omogućio [je] svojim više susreta sa Karabatakovićem i Milinkovićem iz Iriga, od kojih je primio novac, na ime poklona“.⁸⁹ Na kantar rizika izloženost zarazi nije odnijela prevagu u odnosu na mogućnost da se pljačkom stekne materijalna korist. Strah za vlastiti život nije bio dovoljno izražen. Stoga su stvari izumrlih obitelji bile plijen lopova.⁹⁰ Zbog takve pojave Rivničani, za koje se sumnjalo da su zaraženi, nisu željeli napustiti svoje kuće plašeći se lopova.⁹¹ Neki od grobara pretraživali su odjeću preminulih, „skidali srebrnu dugmad i ostale ukrase i kitili svoje žene ukrasima za glavu skinutih s leševa. Jedan grobar, koji nije

84 Schraud, *Istorija kuge u Sremu*: 1795-1796, 125-126.

85 *Isto*, 86.

86 *Isto*, 86.

87 Defoe, *Godina kuge*, 192.

88 Schraud, *Istorija kuge u Sremu*: 1795-1796, 80.

89 *Isto*, 80.

90 *Isto*, 45.

91 *Isto*, 52.

imao kugu, skinuo je mrtvacu prsten, stavio ga odmah na svoj prst i nosio ga stalno“.⁹²

Psihološka snaga javnozdravstvenih mjera blijedjela je iz dana u dan. Liječničke naredbe i inače su imale „isuviše malu podršku od stanovnika“.⁹³ Franz von Schraud shvaćao je da javnozdravstvene mjere moraju pokazati svrsishodnost i ne izazivati otpor građana. On je „kao uslov za uspeh borbe protiv kuge, naveo što manje remećenje građanskih odnosa“⁹⁴ jer „ljudi su mrzeli ograničenja“.⁹⁵ Ipak, javnozdravstvene mjere koje su uvedene na slavonsko-srijemskom prostoru značajno su promijenile život pojedinca i zajednice. To je dodatno izazvalo stres i postalo prijetnja mentalnom zdravlju pojedinca i cjelokupne zajednice.⁹⁶ Ono je bilo pogođeno zabranom kretanja, mogućnošću obavljanja gospodarskih djelatnosti, socijalnim aktivnostima, kao i religijskim okupljanjima. Upravo ta promjena svakodnevnog načina života zahtijevala je prilagodbu. Osim toga stresna situacija navodi organizam na proizvodnju veće količine energije koju pojedinac nema gdje potrošiti, pa emocije postaju intenzivnije izražene.⁹⁷ To bi se moglo prepoznati u Schraudiovoj konstataciji kako s „nesrećom rasla je i neposlušnost“.⁹⁸

9. Postepidemijski utjecaj na mentalno zdravlje

Strah od ponovnog izbijanja kuge hranio se sjećanjem onih koji su epidemiju preživjeli. Desetljeća u kojima se kuga nije pojavljivala stavljale su ju izvan fokusa. Kako je naveo Franz von Schraud, „uz savremeno iskustvo, koje je bilo podržano privlačnim učenjem, bledele [su] slike užasa ranijih vremena. Nije bilo povoda ni pobuda da se misli o zlu kojeg se nije trebalo plaši-

92 *Isto*, 86-87.

93 *Isto*, 56.

94 *Isto*, 25.

95 *Isto*, 56.

96 Muslić, „Koronavirus kao prijetnja mentalnom zdravlju“, 13.

97 Jasenka Pregrad, „Suočavanje sa stresom – borba, bijeg blokada, a zapravo – žur!, u *Koronavirus i mentalno zdravlje. Psihološki aspekti, savjeti i preporuke*, ur. Andreja Bogdan i sur. (Zagreb: Hrvatska psihološka komora, 2020), 40.

98 Schraud, *Istorija kuge u Sremu: 1795-1796*, 32.

ti“.⁹⁹ Albert Camus svoj je roman o kugi završio riječima „da bacil kuge ne ugiba nikada; da se može desetke godina pritajiti u pokuštvu i rubenini, da čeka strpljivo u sobama, podrumima, kovčezima, rupcima i papirima i da će možda doći dan kad će na nesreću i pouku ljudi, kuga probuditi svoje štakore i poslati ih da uginu u nekome sretnom gradu“.¹⁰⁰ To se dogodilo središnom 1795. godine u Srijemu. Rukovodeći liječnik na suzbijanju kuge na tom prostoru u svom djelu posvećenom akciji suzbijanja kuge zapisao je vlastito sjećanje: „dočekali smo vest koja je za svakog čoveka bila koliko strašna, toliko i neočekivana“.¹⁰¹

Dok je kuga bila neočekivana, po njezinoj pojavi očekivana je visoka smrtnost. „Kada su u avgustu 1795. u glavni grad Ugarske stigle prve vesti o izbijanju kuge u Sremu, strah i zaprepašćenje zahvatili su sve slojeve. Veliko umiranje, opustošenje otadžbine, bilo je opšte, tužno očekivanje“.¹⁰² I to očekivanje bilo je odraz straha i sjećanja na sve prethodne epidemije. Stoga je bilo iznenađujuće što su u Srijemu „ostala mesta mnogo manje obolevala od kuge nego u drugim vremenima, i da je neuobičajeno malo ljudi umrlo“.¹⁰³

Okončanje epidemije nosilo je olakšanje za sve one koji su se nalazili unutar zaraženog područja ili u njegovoj neposrednoj blizini. To bi navelo i na zaključak da su time okončane i sve one muke koje su došle s epidemijom. Međutim, njezin utjecaj na stanovništvo i dalje je bio snažan, a njezine posljedice bile su još dugo vidljive. Vukovarski franjevci žestoko su se protivili namjeri baruna Pichlera da se samostan pretvori u lazaret. Jedan od razloga njihove pobune bio je u tome što „kuće koje služe kao lazareti ne otvaraju se odmah čim zaraza prestane jer su zagađene, nego se obično, zbog opasnosti, više godina drže zatvorene“.¹⁰⁴ Brojne iriške kuće nestale su u plamenu baš zbog straha od ponovne zaraze. Kako je Petar Runjanin zapisao, „koža čove-

99 Isto, 19.

100 Albert Camus, *Kuga* (Zagreb: SysPrint, 2000), 275.

101 Schraud, *Istorija kuge u Sremu: 1795-1796*, 19.

102 Isto, 13.

103 Isto, 118.

104 Elez i Jagodić, ur., *Kronika franjevačkog samostana u Vukovar: knjiga 2 (1781.-1826.)*, 117.

ku ježila se, kad pogleda na opustošene, razvaljene, popaljene kuće, kad vidi okolo cela Iriga jedan klaftar dubok i toliko širok jendek, isto takovim jendekom obkopano groblje, i špitalj gdi su bolni iscelenie ili poslednju sudbu svoju ožidavati morali, sve obkopano, ternem visoko zagrađeno, kao vojeni šanci, iz koi vo-inici od neprijatelja brane se“.¹⁰⁵

Nesumnjivo je suočavanje s bakterijom kuge bilo iznimna psihička trauma koja je morala ostaviti određene psihičke ožiljke kod pojedinaca. Vukovarski franjevac Grgur Peštalić, preživjevši epidemiju kuge u Vukovaru 1795./1796. godine, zapisao je „kakomi koštih strepu, mravime prolaze, koxami jexi, i ifti na glavi vlašf ftrishemi, kolikogodfe puta fpomenem, kojafam vlašf titima ocfima famo u Vukovaru gledao...“¹⁰⁶ Očito je Peštalić na spomen kuge doživljavao posttraumatski stresni poremećaj.

Psihički ožiljci očituju se i u svim nastojanjima da se ta trauma ne proživi ponovno. Neposredno nakon suzbijanja epidemije kuge u Neradinu liječnici su dijelili mišljenje da s „ovoliko napora stečenu prednost trebalo je sačuvati makar i preteranom predostrožnošću. Sproveden je kontumac celog mesta, a stanovništvu naloženo ponovo čišćenje svih stvari“.¹⁰⁷ I na sve zavjetne spomenike i kapele koje su podizane kao odraz zahvalnosti Bogu za milost može se gledati i kao na očitu posttraumatsku stresnu reakciju. Strah i volja za životom bili su toliki da se na sve načine nastojalo spriječiti ponovno proživljavanje sličnih situacija. Ti su spomenici opomena, ali i nadanje. Vidljivo je da su oni podizani uglavnom tijekom trajanja same epidemije ili neposredno nakon njezina okončanja, kada su sjećanja na posljedice kuge bila svježija. Paradoksalno je, kako je zaključila Radina Vučetić, „što velike epidemije i pandemije izazivaju velike traume i možda baš zato brzo padaju u zaborav, kao što je to bilo i sa španskom groznicom koja je odnela 50 do 100 miliona ljudi, a koja je iz kolektivnog pamćenja potisnuta sa poslednjim žrtvama“.¹⁰⁸

¹⁰⁵ Runjanin, *Avtobiografija Petra Runjanin (1775.-1839.)*, 19.

¹⁰⁶ Peštalić, *Utishenje oxalostjenih u sedam pokorni pisama kralja Davida iztomacseno...*, 52-53.

¹⁰⁷ Schraud, *Istorija kuge u Sremu: 1795-1796*, 51.

¹⁰⁸ Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj. Variola Vera 1972*, 10-11.

Kuga je osim psiholoških ožiljaka ostavljala i one na tijelu. Taj motiv fizičkog ožiljka na tijelu redovito se pojavljuje na prikazima svetog Roka, jednog od zaštitnika od kuge. Međutim, kakve su psihičke posljedice na zdravlje pojedinca ti ožiljci mogli ostaviti, ne može se utvrditi. Iz nama nešto bliže prošlosti imamo primjere kako su ožiljci koji su nastajali nakon zaraze *variolom verom* utjecali na psihiu pojedinca. Brojni preživjeli zbog narušavanja fizičkog izgleda uklanjali su zrcala iz domova, a pojedinci su izvršavali i samoubojstvo jer nisu mogli prihvatiti promjene na svom tijelu.¹⁰⁹ Za pretpostaviti je kako je i kuga mogla izazivati slične psihičke probleme i na slavonsko-srijemskom prostoru, ali zbog nedostatka dokaza to ostaje tek kao pretpostavka.

Osobit dokaz posttraumatskih manifestacija sustav je sanitarnoga kordona duž granice s Osmanskim Carstvom, koji je podigla Habsburška Monarhija. U Beču je Osmansko Carstvo percipirano kao stalno stanište kuge koje je predstavljalo prijetnju za Monarhiju. Sanitarni kordon koji su austrijske vlasti razvijale može se smatrati svojevrsnim simptomom posttraumatske stresne reakcije. I sva upozorenja kada je kuga bila u blizini monarhijskih granica mogu se tumačiti kao posttraumatske reakcije koje imaju za cilj da se ne ponovi ono zbog čega je kordon i podignut. To je vidljivo primjerice i u cirkularnom pismu mitropolijaskog egzarha Gerasima Radosavljevića objavljenome 1762. godine s namjerom „da bi po svim crkvama u svojem protopopijatu naredbu učinite vodosveštenije činiti i toju narod kropiti, takodde priljedno molesbstvovati, što bi B[o]g pravednij gnjev svoj o[t] nas o[t]vratiti umilostivio se, tako vam ukazom njih visoko preosveštenstva i ekselen[cije] i pak naručujem po svima crkvama molebstvija da ne oskudevajut, s[vja]šćenikom naručite i sami o tom nastojte i molebstvovati narod uvješćavajte da molitvoju i pokajanjem umilostivljavajut o[t] pravednago svojego gnjeva prestatet...”¹¹⁰ Formiranje i razvoj sanitarnoga kordona

109 Isto, 31.

110 Vladan Gavrilović, „Podaci iz 'Vukovarskog protokola' o sprečavanju prenošenja kuge u Srem 1762. godine“, u *Zbornik radova: Izvori o istoriji i kulturi Vojvodine*, ur. Dejan Mikavica (Novi Sad: Filozofski fakultet Novi Sad, 2009), 157.

treba se promatrati u kontekstu kameralističke filozofije Habsburške Monarhije. U riječima Johana Petera Franka o tome da je državi „poželjno samo zdravo stanovništvo“¹¹¹ sažeto je predstavljena teorija kameralizma 18. stoljeća. Zdravo stanovništvo bogatstvo je države, a dobro opće zdravstveno stanje važan dio koncepta sigurnosti građana jer samo zdravo stanovništvo može pridonijeti razvoju države. Prema tomu zdravlje stanovništva pitanje je ulaganja, a ne pitanje troška, kako je istaknula Ivana Horbec.¹¹² Stoga se strah od pojave kuge može tumačiti kao strah za zdravlje stanovništva, a u konačnici i kao strah za opstojnost same države.

Sjećanje na epidemiju bilo je živo unatoč godinama i stoljećima koja su prošla. Petar Runjanin zapisao je kako i sama „pomisao na kugu strašna je, a kad još oko nas vidimo nesretne žrtve, koje od strašne bolesti padaju, zdrava čovjeka pri samom pomislu smrtna groznica obuzme“.¹¹³ On je o epidemiji kuge u Srijemu s kraja 18. stoljeća pisao nakon nekoliko desetljeća. Slično je i u slučaju Daniela Defoea, koji je londonskoj kugi svjedočio kao dječak, a imao je potrebu da o njoj napiše roman desetljećima kasnije. Zanimljivo je kako su se epidemije kuge toliko urezale u kolektivno sjećanje da su njezine pojave uzimane i kao vremenski međaši, pa je tako postala vremenska odrednica na ono što se zbilo prije ili poslije epidemije. Primjerice Anica Pauković tijekom ispitivanja pod optužbom da je vještica 1748. godine priznala je da to i jest „još od onoga doba kad je ovdje u Slavoniji pošast harala“, pritom misleći na epidemiju erdeljske kuge.¹¹⁴ Na kraju krajeva, kuga je uzimana i kao sinonim za sve one katastrofe koje društvo doživljava. Tako su se u svakodnevnom govoru ustalile fraze poput bijela kuga ili crvena kuga koje nisu bakterijska oboljenja, već jezični izrazi kojima se želi naglasiti štetnost određene društvene pojave. To sjećanje na epidemiju,

111 Ivana Horbec, *Zdravlje naroda – bogatstvo države. Prosvijećeni apsolutizam i počeci suštava javnoga zdravstva u Hrvatskoj* (Zagreb: Hrvatski institut za povijest, 2015), 36.

112 Isto, 37.

113 Runjanin, *Autobiografija Petra Runjanina (1775.-1839.)*, 19.

114 Vladimir Bayer, *Ugovor s đavlom. Proces protiv čarobnjaka u Evropi a napose u Hrvatskoj* (Zagreb: Zora, 1969), 630.

koje nije blijedjelo ni nakon toliko desetljeća, pa i stoljeća, moglo bi se sagledavati u kontekstu posttraumatskih manifestacija.

10. Zaključak

Pojava kuge na određenom prostoru imala je gotovo ustaljene obrasce ponašanja. Znajući što kuga donosi, od smrti do promjene načina života, stanovništvo je priželjkivalo svako drugo objašnjenje osim onoga koje je kugu vidjelo u njihovu dvorištu. Taj psihološki bedem nevjerice smrt je ubrzano rušila odnoseći jednog po jednog pripadnika društva. Kada je suočavanje s kugom bilo neminovno, svi strahovi koji su se krili iza negiranja naglo bi isplivali na površinu. Strah i panika zavladali bi lokalnom zajednicom. Uslijed stvaranja stresne situacije rodili bi se i različiti obrambeni mehanizmi. Najčešći oblik suočavanja s kugom nakon njezina priznavanja bio je bijeg od nje. Iskustvo je pokazalo kako jedino izbjegavanje kontakta sa zaraženima donosi spas zbog čega ne čudi što je brojno stanovništvo Srijema spas tražilo što dalje od zaraženog područja. Bijeg od smrti značio je i društvenu isključenost oboljelih, koja im je teško padala kao i sama smrt. Uslijed stresa tražilo se objašnjenje onoga što se nije moglo pojmiti na prihvatljiv način. Nevidljivi neprijatelj, u obliku tada još uvijek nepoznate bakterije, odnosio je brojne živote. U cilju racionalizacije događaja društvo je tražilo krivca. Nerijetko su oni traženi u pojedincima ili marginaliziranim skupinama.

Trajnost epidemije koja je sa sobom vukla i niz drugih životnih promjena stvarala je kumulaciju stresa. Zatočeni unutar sanitarnoga kordona bili su u stanju iščekivanja kraja epidemije ili smrti. Ta neizvjesnost različito se očitovala na mentalno zdravlje, od iracionalnih ponašanja pa do svjesnoga srljanja u smrt. Dakako, stalna izloženost stresnim situacijama stvorila je potrebu za traženjem rješenja mimo onih koje je nudilo javnozdravstveno osoblje. Tražila se pomoć od Boga, ali i svih drugih alternativnih mogućnosti: od različitih trava, magijskih radnji pa do traženja spasa u alkoholu.

Nesumnjivo je kako su se onima koji su preživjeli epidemiju kuge u sjećanju trajno urezale sve one strahote kojima su mogli posvjedočiti. Ulaganje tolikog truda kako se ne bi ponovno proživljavao traumatski događaj možda je pokazatelj posttraumatske stresne reakcije. Ona se ponajbolje očitovala u formiranju stalnoga sanitarnoga kordona kojim se Habsburška Monarhija željela zaštititi od pohoda nevidljivog neprijatelja. Dakako, i svaki zavjetni spomenik ili procesija u čast sveca poput svetog Roka, osim oblika zahvalnosti, bili su залог da se proživljena strahota ne ponovi. Međutim, vremenski odmak od epidemije postupno je blijedio sjećanje na istu, pa su ti spomenici s vremenom ostali tek nijemi svjedoci jednog vremena. Dakako, sjećanje se oživljavalo u svakom novom naletu epidemije.

Psihološka otpornost, koja se može definirati kao sposobnost prilagodbe, individualna je osobina. Subjektivni osjećaj prijetnje bio je uvjet za određeno ponašanje. Stoga ne treba biti iznenađen postojanjem dijametralno suprotnih ponašanja koja su zabilježena na slavonsko-srijemskom prostoru tijekom 18. stoljeća. Pojedinaac je različito reagirao na stresnu situaciju, tako da ponašanja koja su se smjestila između straha i panike s jedne strane te oholosti i ludosti s druge strane nisu iznenađujuća.

Psychological Aspects of Plague Epidemics in Slavonia and Syrmia during the Eighteenth Century

The deadly campaigns of the *Yersinia pestis* bacterium in Europe have been largely forgotten due to the development of medicine and antibiotics in the twentieth century. However, in the centuries that preceded it, the plague left a deep mark on the collective consciousness of the population in the area where it appeared. Sharing the fate of the rest of Europe, Slavonia and Syrmia were affected by this epidemic several times during the eighteenth century. Most sources have been left about the so-called plagues of Transylvania and Irig. The focus of the article is on the behavior of the population during these two epidemics. The bacterium that caused such high mortality was unknown in the eighteenth century. Accordingly, along with the appearance of the plague, panic and fear spread, while indifference was also present. The paper aims to reconstruct the personal experience of individuals and to analyze the impact of the epidemic on the mental health of the population based on available data. The paper analyzes the experience of the plague – from its appearance in the local environment and its denial to the recognition of the presence of danger and the search for the culprit, or explanation. It is equally interesting to consider the post-epidemic impact on the behavior of the population. In the years following the epidemic, a culture of remembrance regarding the traumatic period of the epidemic developed. It manifested itself through the construction of sacred buildings, votive monuments, celebrations of patron saints, etc. In addition to a penitential, these actions were also intended to have a preventive role in the event of a new epidemic.

Keywords: plague, Slavonia, Syrmia, fear, stress, eighteenth century

Luka Pejić

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku,
Filozofski fakultet u Osijeku

„CRNI GOST“ I NJEGOVE ŽRTVE: BORBA PROTIV BOGINJA I CIJEPLJENJE U BANSKOJ HRVATSKOJ KRAJEM 19. STOLJEĆA

Izvorni znanstveni rad

Iako su boginje zarazna bolest čije je suzbijanje predstavljalo jedan od najvažnijih javnozdravstvenih zadataka na području Europe tijekom čitavog 19. stoljeća, cjepivo protiv variole vere od samih je početaka izazivalo kontroverze i otpor nezanemarivog broja ljudi. Ipak, nekoliko europskih pandemija (1824. – 1829., 1837. – 1840., 1870. – 1875.) u konačnici je rezultirao donošenjem zakona u nizu zemalja usmjerenih prema uvođenju obveznog cijepljenja populacije protiv boginja. Pionirske pothvate na tom tragu na području današnje Hrvatske moguće je pronaći već u prvim godinama 19. stoljeća, u okolnostima Napoleonskih ratova. Međutim, tek je industrijalizacija Banske Hrvatske u drugoj polovici 19. stoljeća, uvjetovana potrebom za zdravom i produktivnom radnom snagom, potaknula donošenje naredbi i zakona (1874., 1891.) koji su utirali put uspostavi tada modernog sustava javnog zdravstva. Dakako, sustavno provođenje zakona s ciljem obuzdavanja širenja boginja nije uvijek bilo lako tako da su primjerice petrinjske novine Banovac u lipnju 1914. prozivale nemarne roditelje koji još nisu cijepili svoju djecu. S druge strane, osječki je gradonačelnik Antun Pinterović 1915. putem oglasa upozoravao pučanstvo da se u okolici grada ponovno pojavio nepoželjni „crni gost“. U konačnici, zagrebačke su gradske vlasti 1918. zabilježile kako je novom širenju boginja kumovao „opći metež“ rata. Ukratko, borba protiv bolesti koja je globalno iskorijenjena tek krajem 1970-ih bila je dugotrajna i suočena s nizom izazova. U članku ću analizirati zakonske odredbe hrvatske vlade koje su u drugoj polovici 19. stoljeća regulirale cijepljenje protiv boginja, pri čemu ću se osvrnuti i na statističke pokazatelje o procijepljenosti populacije Banske Hrvatske

od početka 1880-ih do izbijanja Prvog svjetskog rata. Rabeći sačuvane novinske izvore, izvještaje gradskih poglavarstava i druge materijale nastojat ću ocijeniti uspješnost borbe protiv boginja na području Banske Hrvatske, kao i rekonstruirati stavove javnosti o cijepljenju.

Ključne riječi: boginje, variola, cijepljenje, 19. stoljeće, Banska Hrvatska

1. Uvod

Europska društva 19. stoljeća prožele su korjenite društvene, političke, ekonomske i kulturne preobrazbe. Navedene su transformacije u krajnjoj liniji rezultirale stvaranjem modernog svijeta obilježenog neujednačenim razvojem industrije i polaganim širenjem kapitalizma. Pojave poput tehnološkog napretka, sve izraženije globalizacije, razvoja prometne infrastrukture i komunikacijske tehnologije te kulture masovne potrošnje na samom prijelazu iz 19. u 20. stoljeće fascinirale su, ali i strašile suvremenike čiju je maštu zaokupljalo viđenje svijeta koji, kako prenosi Philipp Blom, „sve više ubrzava i juri u nepoznato“.¹ Grof Harry Kessler zabrinuto je u svoj dnevnik zapisao u travnju 1903. kako je iznimno teško „pomiriti dušu s enormnom dušom novoga“ jer nijedno društvo prije „nije moralo pokoriti takvo mnoštvo novih elemenata“.² Važni iskoraci napravljeni na području medicine i razvoja sustava zdravstvene skrbi nedvojbeno su pripadali *novim elementima* modernog svijeta uvelike oslonjenog na učinkovitost biopolitičke paradigme, s obzirom na sve izraženiju potrebu niza država za zdravom i produktivnom populacijom.³ Suzbijanje zaraznih bolesti koje su desetko-

1 Philipp Blom, *Vrtoglave godine. Europa, 1900. – 1914.*, prev. Goran Schmidt (Zagreb: Fraktura, 2015), 12.

2 *Isto*, stranica nije numerirana.

3 Teorijske obrise biopolitičke ideje potrebno je potražiti u djelima Michela Foucaulta koji je 1970-ih prvi upotrijebio taj termin. Foucault kroz niz radova pozornost svojih čitatelja usmjerava na procese politizacije, discipliniranja i nadzora ljudskoga tijela tijekom 18. i 19. stoljeća, s ciljem stvaranja disciplinarnog društva. U tom kontekstu Foucault ističe kako moderne države pod svojim budnim okom stvaraju, motre i proučavaju kategorije poput stanovništva, rase, roda, seksualnih praksi itd., a kao proizvodi svega navedenoga javljaju se nove „devijacije“ koje je potrebno analizirati i po prilici „ispraviti“. Luka Pejić, „Kriminal i represivni sustav u Osijeku u okvirima

vale europska sela i gradove s vremenom je postao jedan od pokazatelja medicinske razvijenosti, kao i represivne učinkovitosti modernih zemalja.

Ukratko, borba protiv boginja⁴ odvijala se kroz čitavo 19. i dobar dio 20. stoljeća. Iako je riječ o zaraznoj bolesti čije je suzbijanje predstavljalo jedan od najvažnijih javnozdravstvenih zadataka na području Europe tijekom 19. stoljeća, cjepivo protiv *variole vere* od samih je početaka izazivalo kontroverze i otpor znatnog broja ljudi. Bolest koja je iskorijenjena tek krajem 1970-ih⁵ prenosila se kontaktom i zrakom, a očitovala se vrućicom, klonulošću, bolovima u križima i razvojem tipičnog osipa.⁶ Danas je poznato da jedan bolesnik može zaraziti 10 do 20 ljudi.⁷

Budući da ovaj članak problematizira upravo odnos državnih struktura prema javnozdravstvenim pitanjima, a posebno epidemijama i pandemijama boginja tijekom 19. stoljeća, kao i odnos različitih društvenih sudionika prema tim pojavama, isti bismo rad mogli smjestiti u domenu socijalne historije medicine. Suvremene historiografske analize potvrđuju kako upravo kroz prizmu istraživanja ranih kampanja za procjepljivanje sta-

modernizacijskih procesa (1868. – 1918.)“ (doktorska disertacija, Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2019), 21.

4 Velike ili crne boginje (*variola maior*) predstavljaju opasniju vrstu bolesti. Ista je bila jedini poznati oblik boginja do kraja 19. stoljeća. Male boginje (*variola minor*) znatno su blaži oblik bolesti i rezultirale su smrću malog broja ljudi. Točnije, dok su velike boginje odnosile živote oko 25% svojih žrtava, od malih boginja umiralo bi oko 1% zaraženih. Male boginje po prvi su put opisane u znanstvenoj literaturi krajem 1890-ih. Richard B. Kennedy, J. Michael Lane, Donald A. Henderson, Gregory A. Poland, „Smallpox and Vaccinia“, u *Vaccines*, ur., Stanley A. Plotkin, Walter A. Orenstein, Paul A. Offit (Saunders, 2013), 718; Donald R. Hopkins, *The Greatest Killer. Smallpox in History* (Chicago: The University of Chicago Press, 2022), 5-6.

5 Točnije, posljednje dvije žrtve velikih boginja zabilježene su u Velikoj Britaniji 1978. godine. U konačnici, bolest je proglašena iskorijenjenom 1979. godine. Određeni autori podsjećaju da je Jenner nestanak boginja najavio još 1802. godine međutim taj je cilj postao ostvariv tek nakon što je Svjetska zdravstvena organizacija 1966. pokrenula globalnu kampanju cijepljenja. Hopkins, *The Greatest Killer*, 317. Christine Holmberg, Stuart Blume, Paul Greenough, ur., *The Politics of Vaccination: A Global History* (Manchester: Manchester University Press, 2017), 5.

6 „boginje, velike“, Hrvatska enciklopedija, pristup ostvaren 16. XI. 2023., <https://enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=8382>.

7 „MSD priručnik dijagnostike i terapije: Velike boginje“, HeMED, pristup ostvaren 16. XI. 2023., <https://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-prirucnik/infektologija/ostali-virusi/velike-boginje>.

novništva možemo dobiti još potpuniji uvid u procese administrativne i represivne izgradnje modernih država.⁸ Rabeći kao izvore zakonske odredbe, zapisnike gradskih poglavarstava i statističke izvještaje tijekom istraživanja u najvećoj sam se mjeri oslonio na materijale koje su na prijelazu iz 19. u 20. stoljeće proizvodili različiti upravni centri Banske Hrvatske. Drugim riječima, djelovanje upravljačkih struktura nije odveć zahtjevno historiografski rekonstruirati. S druge strane, stavove javnosti o cjepivu, eventualne strahove, sumnje ili iskazane oblike otpora znatno je teže dočarati. Iz tog sam se razloga oslonio na raspršeni korpus novinskih izvora koji tek djelomično ukazuju na navedene pojave. Nadam se da će buduća istraživanja ove teme ponuditi nešto potpuniju sliku brojnih perspektiva i iskustava vezanih uz pitanje obveznog cijepljenja u kasnom 19. stoljeću.

2. Počeci borbe protiv boginja u Europi te na području Hrvatske u 19. stoljeću

Prvi značajniji iskoraci u borbi protiv boginja ostvareni su 1796. godine.⁹ Naime tada je engleski liječnik Edward Jenner zaključio da između kravlji i velikih boginja postoji križni imunitet, tj. da čovjek koji preboli kravljje ne može oboljeti od velikih boginja.¹⁰ Ubrzo zatim cijepljenje se počelo provoditi u više zemalja diljem svijeta. Zbog svog je otkrića Jenner primao zahvale od američkih političara, poput Thomasa Jeffersona, a divio mu

8 Vidjeti: Holmberg, Blume, Greenough, ur., *The Politics of Vaccination*, 3.

9 Potrebno je napomenuti da je engleska aristokratkinja i autorica Mary Wortley Montagu početkom 18. stoljeća uvela inokulaciju velikim boginjama u zapadnu medicinu. Inokulacija ili variolacija odnosi se na namjerno unošenje oslabljenih patogenih klica u organizam radi postizanja imunosti. U slučaju boginja u pitanju je bilo udisanje umravljenih krasti zaraženih osoba ili unošenje virusa izravno pod kožu kako bi se stekla imunost. „Lady Mary Wortley Montagu“, Encyclopedia Britannica, pristup ostvaren 16. XI. 2023., <https://www.britannica.com/biography/Lady-Mary-Wortley-Montagu>; Melanie Rhodes, „Osam znanstvenica koje su doprinijele razvoju cjepiva“, VoxFeminae, pristup ostvaren 16. XI. 2023., <https://voxfeminae.net/feministyle/osam-znanstvenica-koje-su-doprinijele-razvoju-cjepiva/>; „inokulacija“, Hrvatska enciklopedija, pristup ostvaren 16. XI. 2023., <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=27514>.

10 „Jenner, Edward“, Hrvatska enciklopedija, pristup ostvaren 16. XI. 2023., <https://enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=29027>.

se i sam Napoleon kao i članovi pruske kraljevske obitelji.¹¹ Godine 1803. španjolski kralj Karlo IV. poslao je ekspediciju s cjepivom u sve svoje kolonije (od Buenos Airesa i Čilea do Filipina).¹² Osim toga nakon Napoleonova odobrenja između 1808. i 1811. cijepljeno je oko 1,7 milijuna Francuza.¹³ Tih je godina cijepljenje postalo obavezno u Bavarskoj (1807.), Danskoj (1810.), Norveškoj (1811.), Rusiji (1812.), Švedskoj (1815.) i Egiptu (1819.).¹⁴ Unatoč unaprijeđivanju zdravstvenih praksi, bolest je poharala Europu u nekoliko navrata u prvoj polovici 19. stoljeća – i to između 1824. i 1829., kao i u razdoblju od 1837. do 1840. godine.¹⁵ Krajem 1830-ih, tijekom vladavine kneza Miloša Obrenovića, i Srbija je dobila prvi zakon o cijepljenju protiv boginja.¹⁶

Početkom 1830-ih određene su monarhije, prije svega na području današnje Njemačke, počele provoditi i docijepljivanje, uvidjevši da imunitet cijepljenih nakon određenog vremena slabi i čini ih podložnima obolijevanju. Učinkovite industrijske države s brzorastućom građanskom klasom u drugoj su polovici 19. stoljeća nastojale primjenjivati još jasnije zakonske odredbe koje su određivale tko, kada i pod kojim uvjetima treba biti cijepljen. Recimo, 1853. cijepljenje je postalo obavezno u Velikoj Britaniji, dok je 1874. Njemačko Carstvo odredilo da sva djeca moraju biti cijepljena do svog drugog rođendana, kao i da moraju biti ponovno cijepljena do dvanaeste godine života.¹⁷ Cjepivo se kasnije pokazalo i kao korisno sredstvo za ostvarivanje politič-

11 Hopkins, *The Greatest Killer*, 81-82.

12 Vidjeti: Carlos Franco-Paredes, Lorena Lammoglia, José Ignacio Santos-Preciado, „The Spanish Royal Philanthropic Expedition to Bring Smallpox Vaccination to the New World and Asia in the 19th Century“, *Clinical Infectious Diseases* 41 (2005), br. 9: 1285–1289.

13 Hopkins, *The Greatest Killer*, 81.

14 Andrea A. Rusnock, „Historical Context and the Roots of Jenner’s Discovery“, *Human Vaccines & Immunotherapeutics* 12 (2016), br. 8: 2027; Hopkins, *The Greatest Killer*, 86. Peter Sköld, „From Inoculation to Vaccination: Smallpox in Sweden in the Eighteenth and Nineteenth Centuries“, *Population Studies: A Journal of Demography* 50, br. 2: 258-259.

15 Hopkins, *The Greatest Killer*, 86-87.

16 Brana Dimitrijević, „Borba protiv velikih boginja u obnovljenoj Srbiji“, *Timočki medicinski glasnik* 36 (2011), br. 2: 126-136, pristup ostvaren 19. XI. 2023., <http://www.tmg.org.rs/v360208.htm>.

17 Hopkins, *The Greatest Killer*, 88, 91.

ke i vojne nadmoći. Primjerice tijekom francusko-pruskog rata (1870. – 1871.) njemački su vojnici bili cijepljeni protiv boginja, dok Francuzi uglavnom nisu. U konačnici, pandemija boginja proširila se Francuskom. Francuzi su izgubili osam puta više vojnika, a njihove su zarobljene i zaražene trupe odvedene u Njemačku gdje su zarazili tamošnje stanovništvo. Naposljetku pandemija boginja koja je potrajala do 1875. godine odnijela je oko 180 000 života.¹⁸



Slika 1. Djevojka oboljela od velikih boginja, London 1890-ih. (Wikimedia Commons)

¹⁸ Jürgen Osterhammel, *Preobražaj sveta: globalna istorija 19. veka*, prev. Đorđe Trišović et al. (Novi Sad: Akademska knjiga, 2022), 201-202.

Donald R. Hopkins prenosi kako su se paralelno sa širenjem prakse procjepljivanja populacije javljali i sve žešći otpori cjeplivu. Primjerice neki su britanski liječnici, poput Johna Bricha početkom 19. stoljeća, smatrali da boginje predstavljaju korisnu pojavu u pogledu eliminacije najsiromašnijih pripadnika populacije. Protivljenje cjeplivu kulminiralo je krajem 19. stoljeća, prije svega u Velikoj Britaniji. Odbijanje cjepliva moguće je povezati sa sve izraženijim uvjerenjem da vlasti nemaju pravo na taj način intervenirati u svakodnevni i privatni život građana. Sredinom 1880-ih organizirani su i veliki prosvjedi protiv cijepljenja i epidemioloških mjera koje su provođene u Velikoj Britaniji te su podrazumijevale izolaciju zaraženih, stavljanje u karantenu njihovih kontakata, dezinfekciju prostorija u kojima su živjeli, obaveznu prijavu svake zaraze itd. Godine 1885. u Leicesteru je sudjelovalo oko 20 000 ljudi u demonstracijama tijekom kojih su spaljeni sporni zakoni. Pod takvim pritiskom s vremenom je došlo i do propasti politike obaveznog cijepljenja u Velikoj Britaniji do početka Prvog svjetskog rata. Uz sve navedeno određene su se novine pridružile nesmiljenoj kampanji obezvrjeđivanja cjepliva prikazujući cijepljene osobe s rogovima, repovima i ostalim značajkama goveda.¹⁹

Stanoviti strah od cijepljenja iskazivan je i na području gospodarski nerazvijenog Balkana čije je stanovništvo pretežito živjelo u ruralnim sredinama. Primjerice srpski su liječnici na prijelazu iz 19. u 20. stoljeće, suočavajući se s očiglednim nepovjerenjem naroda, i po pet-šest puta morali obilaziti pojedina sela kako bi cijepili što više djece.²⁰ Obitavajući u izrazito konzervativnim sredinama, neki su kritičari cijepljenja na području Srbije išli toliko daleko da su „kalamljenje boginja“ opisivali kao „pečat antihristov“. Tvrdili su da pitanje života i smrti treba biti

19 Hopkins, *The Greatest Killer*, 83, 93-95. Vrijedan doprinos razumijevanju odnosa javnosti prema cjeplivu u 19. stoljeću pruža i članak Danka Leovca „Vakcinacija protiv velikih boginja i antivakcinalni pokreti u 19. veku - kratak osvrt“, *Beogradski istorijski glasnik* 12 (2021): 111-126. Leovac u svom radu zaključuje da je otpor prema cijepljenju prisutan od same pojave cjepliva te da je isti i u 19. stoljeću obuhvaćao niz različitih pojedinaca od kojih su se neki pozivali na teorije zavjere, dok su drugi svoje protivljenje izražavali kroz nešto smislenije artikulirane argumente.

20 Dimitrijević, „Borba protiv velikih boginja u obnovljenoj Srbiji“.

prepušteno isključivo Bogu, pa čak i u slučaju zaraze bolešću poput boginja.²¹ Bilo kako bilo, na području Srbije još je u prvoj polovici 19. stoljeća postojala evidentna želja političkih vođa za unaprjeđenjem zdravstvene zaštite u zemlji uslijed nekoliko naleta epidemija boginja. Kao što je već spomenuto, 1839. godine za vrijeme kneza Miloša Obrenovića donesena su *Pravila o kalemljenju boginja te Instrukcije o vakcinisanju*. U spomenutim je pravilima ustanovljeno da su boginje „čovečeskom rodu škodljivije bile nego i sama kuga“, ostavljajući iza sebe brojne leševe, ali i ljude koji su „slepi, gluvi, nemi, sakati i nagrđeni“. Ta je bolest u onovremenoj Srbiji bila poznata pod nizom naziva (ospe, ospice, kraste, kozice, mrase, nepomenuše, šeše, koze, kozjače, osuci, štroka, sroka, brše, patule, kazamak, sipanice i cvečke), a oboljeli su opisivani kao „boginjave“, „mrasave“, „šorave“ ili „roave“ osobe. Kao takva, bolest se ukorijenila i u srpskoj narodnoj predaji, odnosno epskim pjesmama i književnosti koja tematizira unakažena lica, frustracije i svakodnevne borbe ljudi koji su srećom preživjeli smrtonosne boginje.²²

U Ugarskoj je cijepljenje bilo poznato od 1801. godine, no unatoč dekretima iz 1802. i 1803. ondje isprva ipak nije procijepljen veći broj ljudi. Balázs Pálvölgyi to objašnjava narodnim otporom prema cijepljenju, ali i činjenicom da ono početkom 19. stoljeća nije bilo obvezno na području Ugarske. Povrh svega, sve do sredine 19. stoljeća mađarske vlasti nisu mogle proizvesti dovoljno cjepiva za učinkovitu kampanju procijepljivanja vlastite populacije. Međutim, sredinom 1870-ih, usred nove pandemije koja je poharala Europu, u ugarskom su se parlamentu počele voditi žustre rasprave po pitanju zakonske regulacije cijepljenja. Dok su pojedini liječnici zagovarali uvođenje obaveznog cijepljenja, neki su parlamentarni zastupnici smatrali kako bi takav ko-

21 Mirko Mlakar, „Propovjedništvo u Srbiji u 19. stoljeću“, *Obnovljeni Život: časopis za filozofiju i religijske znanosti* 71 (2016), br. 3: 354.

22 Radina Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj. Variola vera 1972*. (Beograd: JP Službeni glasnik, 2022), 35-36. Po pitanju borbe protiv boginja i drugih zaraznih bolesti na području Srbije u 19. stoljeću u obzir je svakako potrebno uzeti i zbornik radova *Suzbijanje epidemija u novovekovnoj Srbiji: institucionalni okviri i praktični dometi* (Beograd: Univerzitet u Beogradu - Filozofski fakultet, 2022), ur. Suzana Rajić.

rak predstavljao narušavanje građanskih prava roditelja i njihove djece. Unatoč glasovima protivljenja, 93. člankom *Zakona o javnom zdravstvu* iz 1876. cijepljenje je postalo obvezno u Ugarskoj te je njegovo provođenje bilo u nadležnosti središnjih vlasti. Ipak, Pálvölgyi tvrdi da je situacija u praksi bila sasvim drugačija, odnosno da je cijepljenje bilo obvezno samo na papiru. Drugim riječima, liječnici nisu mogli sustavno pratiti uspješnost procjepljivanja stanovništva budući da često nisu imali uvid u potrebnu dokumentaciju vezanu uz zdravstveno stanje građana. Osim toga kvaliteta cjepiva i dalje je bila vrlo loša, a čak je i takvo cjepivo stvarano u nedovoljnim količinama. U opisanim su okolnostima boginje nastavile harati Ugarskom. Novi iskorak ostvaren je zakonom iz 1887. prema kojem je cijepljenje postalo preduvjet za upis djece u osnovnu školu.²³ Tada su učitelji postali važan čimbenik u procjepljivanju na tim prostorima budući da su kontinuirano prikupljali podatke o cijepljenjima kojima su i sami prisustvovali.²⁴

23 Grad Rijeka 1868. kao *corpus separatum*, odnosno zasebna upravna jedinica koja je činjenično priključena Ugarskoj, stavljen je pod ugarsku krunu pod kojom je ostao sve do raspada Austro-Ugarske Monarhije 1918. godine. Ana Alebić-Juretić podsjeća da su mađarski zakoni o cijepljenju protiv boginja u posljednjim desetljećima 19. stoljeća prihvaćeni i u tom važnom lučkom gradu čiji se broj stanovnika do 1910. godine popeo do gotovo 50 000 ljudi. Riječani su uglavnom cijepljeni u školskim zgradama, a za promociju cijepljenja bio je zadužen Gradski magistrat, koji je stavljao plakate po ulicama te objavljivao obavijesti o cijepljenju u lokalnim novinama. Osim toga predstavnici vlasti obilazili su domove i podsjećali roditelje na potrebu cijepljenja i docjepljivanja djece. Gradska uprava redovito je financirala nabavu svježe životinjske limfe koja je stizala u Rijeku iz Imunološkog instituta Lancy iz Ženeve. Kao i u slučaju Banske Hrvatske na prijelazu stoljeća, prema zakonu iz 1887. godine odluku o izuzeću od cijepljenja zbog određenog zdravstvenog razloga na području Rijeke donosili su liječnici. Upravitelji tamošnjih ustanova poput sirotišta, ubožnica, bolnica i zatvora u kojima su se duže zadržavala djeca ili odrasli mogli su zaposlenicima narediti cijepljenje. U slučaju epidemije ono je bilo obvezno, a isto se odnosilo i na sve štićenike u takvim ustanovama. Izbjegavanje cijepljenja moglo je rezultirati novčanom ili zatvorskom kaznom. Kim Cuculić, „Rijeka je još u 19. stoljeću uvela obavezno cijepljenje, bile su propisane i vrlo ozbiljne kazne“, Novi list, pristup ostvaren 25. XI. 2023., <https://www.novolist.hr/rijeka-regija/rijeka/rijeka-je-jos-u-19-stoljecu-uvela-obavezno-cijepljenje-bile-su-propisane-i-vrlo-ozbiljne-kazne/>. Više o Rijeci u 19. stoljeću: Filip Novosel, „Rijeka u 19. stoljeću“ u *Temelji moderne Hrvatske. Hrvatske zemlje u „dugom“ 19. stoljeću*, ur. Vlasta Švoger, Jasna Turkalj, (Zagreb: Matica hrvatska, 2016), 455-470.

24 Balázs Pálvölgyi, „Pozitivan utjecaj smrtonosnih pandemija na razvoj državne uprave u Mađarskoj od 1867. do 1914.“, *Acta medico-historica Adriatica: AMHA* 11 (2013), br. 2: 220-221.

Prva cijepljenja na području današnje Hrvatske zabilježena su već u ranim godinama 19. stoljeća. U slučaju Dalmacije 1801. zadarski liječnik Konstantin Mudiano objavio je prvu raspravu o suzbijanju velikih boginja.²⁵ Iste je godine glavni bolnički liječnik u Zadru Orazio Pinelli pokrenuo cijepljenje na tom prostoru. Dvije godine kasnije, 1803., izdan je i proglas o cijepljenju protiv velikih boginja u toj regiji na talijanskom i hrvatskom jeziku. Međutim, zbog opiranja stanovništva te brojnih predrasuda o cjepivu rezultati su bili poražavajući. Iako je između 1801. i 1806. u Dalmaciji cijepljeno oko 8000 osoba, to nije bilo dovoljno za zaustavljanje širenja velikih boginja u toj pokrajini. Primjera radi u Splitu i okolici 1806. godine izbila je epidemija. U takvim su okolnostima vlasti poduzimale određene protuepidemijske mjere, pa su policijske straže trebale sprječavati komunikaciju sa zaraženima, naređujući ostatku populacije da pristupi cijepljenju.²⁶

Za vrijeme Napoleonskih ratova francuska uprava u Dalmaciji (1806. – 1813.) dala je važan doprinos razvoju protuepidemijske službe unatoč, kako nam izvori govore, „velikoj neobrazovanosti naroda“ koji se naposljetku ipak pokoravao progresivnim odredbama Francuza. U konačnici, pokrajinska vlada Vincenza Dandola donijela je 1. siječnja 1807. naredbu o cijepljenju protiv velikih boginja koja je tiskana u velikom broju primjeraka i distribuirana po brojnim dalmatinskim gradovima i selima. Postavljen je upravitelj cijepljenja za cijelu Dalmaciju koja je krajem 1808. imala nešto više od 250 000 stanovnika. Uz to iznova je naglašavana neškodljivost cjepiva protiv velikih boginja, a siromašni su pojedinci besplatno cijepljeni. U konačnici, između 1806. i 1808. ondje je cijepljeno oko 36 000 stanovnika ili nešto manje od 15% populacije.²⁷

25 Željko Cvetnić, *Bolesti koje su mijenjale svijet* (Zagreb: Medicinska naklada, Hrvatski veterinarski institut, 2019), 15.

26 Livia Brisky et al., „Uvođenje obveznog cijepljenja protiv velikih boginja na području Dalmacije i grada Splita u prvoj polovini 19. stoljeća“, *Paediatrica Croatica* 56 (2012), br. 1: 83-84.

27 *Isto*, 84-85.

Nakon što je Dandolo u siječnju 1810. odstupio s mjesta generalnog providura Dalmacije, francuska uprava nastavila je nagrađivati liječnike i svećenike²⁸ koji su promicali cijepljenje. Iste je godine izdala nove odredbe o cijepljenju u Ilirskim pokrajinama. Pozvani su svi javni djelatnici, predstavnici vlasti, biskupi i ostale utjecajne osobe da mahom nepismene majke u svojim mjestima uvjere u korisnost cijepljenja za očuvanje života djece. Uz to francuska je uprava zahtijevala redovito vođenje popisa cijepljenih osoba, određujući da će svi liječnici koji budu sudjelovali u tom procesu biti plaćeni po učinku, točnije tri franka po osobi. Potrebno je istaknuti da je potvrda o cijepljenju bila neophodna i za upis djece u liceje te primanje u sve ustanove koje je financirala država, dok očevi nisu mogli biti zaposleni u državnoj službi bez valjanog dokaza o cijepljenju djece.²⁹ Poslije Napoleonova pada nova je austrijska uprava također nastojala što učinkovitije urediti proces cijepljenja protiv velikih boginja na periferiji Habsburške Monarhije, određujući tko ga smije provoditi, tko i kada mora biti cijepljen itd.³⁰ Primjerice 1824. objavljen je *Pravilnik o cijepljenju protiv velikih boginja* koji se trebao primjenjivati na području Dalmacije.³¹

Na sličan se način odvijala borba protiv boginja u Istri, pri čemu je suzbijanje širenja bolesti početkom 19. stoljeća usporavalo evidentno nepovjerenje stanovništva prema cijepljenju.³² Kao i u slučaju Dalmacije, važan doprinos širenju novih pro-

28 Kristina Puljizević pojašnjava da su u ranom 19. stoljeću svećenici imali važnu ulogu u provođenju cijepljenja dalmatinskog stanovništva. Tijekom druge austrijske uprave u toj regiji svećenici su pratili liječnike dok su obilazili kuće te su izrađivali popise ljudi koji trebaju biti cijepljeni. Osim toga morali su svaka tri mjeseca sastavljati popise novorođenčadi u vlastitim župama te uvjeravati roditelje da cijepi djecu. Kristina Puljizević, „Managing the Epidemics in 19th Century Dalmatia: From Fatherly Monarch to Scientific Grounds“, *Historical Social Research, Supplement* 33 (2021), 90.

29 Dora Slišković, „Vakcinacija u vrijeme Ilirskih pokrajina“, u *Ilirske pokrajine (1809. – 1813.) u svjetlu povijesnih vrela*, ur. Kristina Puljizević, Irena Ipšić (Zagreb: Hrvatsko katoličko sveučilište, 2020), 78-80.

30 Livia Brisky et al., „Uvođenje obveznog cijepljenja protiv velikih boginja na području Dalmacije i grada Splita u prvoj polovini 19. stoljeća“, 86.

31 Vlatka Dugački, Krešimir Regan, „Povijest zdravstvene skrbi i razvoja zdravstvenih ustanova na hrvatskom prostoru“, *Studia lexicographica: časopis za leksikografiju i enciklopedistiku* 13 (2019), br. 25: 49.

32 Rino Cigui, „Il vaiolo in alcune località dell'Istria nord-occidentale nell'inverno 1918-1919“, *Quaderni XXXII* (2021), br. 1: 45.

tuepidemijskih mjera na istarskom području dali su Francuzi čiji su vojni liječnici u Vodnjanu 1810. organizirali prva cijepljenja.³³ Bez obzira na razvoj modernih javnozdravstvenih mjera kroz naredna desetljeća, epidemijske krize pogodile su Istru u nekoliko navrata između 1870-ih i 1890-ih.³⁴ U tom je smislu potrebno istaknuti da su se boginje 1893. proširile u čak devetnaest općina te trideset i devet mjesta u Istri, zarazivši ukupno 1181 osobu i uzrokujući smrt njih 206.³⁵ Naposljedku povjesničar Nevio Šetić piše da je 19. stoljeće za Istru jednim dijelom predstavljalo i razdoblje velikih boginja, ospica, tifusa, malarije, kolere, tuberkuloze, pelagre i gladi.³⁶

Prve kampanje protiv boginja na području Hrvatske i Slavonije moguće je uočiti već početkom 1790-ih. Takve preventivne akcije većemo uz djelovanje liječnika Ferdinanda Hadviga koji se cijepivši djecu na području Jastrebarskog protiv te bolesti u povijest medicine upisao kao jedan od pionira europske imunologije.³⁷ Slična je praksa početkom 19. stoljeća primjenjivana i u Hrvatskoj i Slavoniji, pri čemu je cijepljenje trebalo biti provođeno prema određenim protokolima. Slavko Čandrlić prenosi da je Ugarsko namjesničko vijeće kao tijelo izvršne vlasti u siječnju 1823. donijelo naredbu kojom je od svećenika zahtijevalo da po-

33 „variola“, Istarska enciklopedija - Leksikografski zavod Miroslav Krleža, pristup ostvaren 24. XI. 2023., <https://istra.lzmk.hr/clanak.aspx?id=2896>.

34 U svrhu izolacije zaraženih osoba u Puli je 1872. izgrađena baraka. Iz dostupnih izvora saznajemo da se bolest proširila tim gradom i 1882. godine kada se ondje zarazilo oko 70 ljudi koji su imali vrlo teške simptome (visoka tjelesna temperatura, brojne kožne erupcije). „variola“, Istarska enciklopedija - Leksikografski zavod Miroslav Krleža.

35 Cigui, „Il vaiolo in alcune località dell'Istria nord-occidentale nell'inverno 1918-1919“, 46.

36 Marko Trogrlić, Nevio Šetić, *Dalmacija i Istra u 19. stoljeću* (Zagreb: Leykam international, 2015), 163.

37 O Ferdinandu Hadvigu i dalje znamo relativno malo. Pretpostavlja se da je Hadvig rođen sredinom 18. stoljeća u češkom gradu Králky. Umro je vrlo vjerojatno 1799. u Jastrebarskom. Nakon studija na Medicinskom fakultetu u Pragu sredinom 1780-ih radio je kao kirurg na vlastelinstvu u Ozlju. Nedugo zatim, 1787., u Pragu je položio prisegu „magistra porodništva i slušača medicine“ te je primljen za „kirurga Županije zagrebačke za jaskanski okrug“. Iz dostupnih izvora saznajemo da je Hadvig već 1791. počeo s cijepljenjem djece na području Jastrebarskog protiv boginja. Dakako, u pitanju je bila variolacija, a ne metoda cijepljenja kakvu je pet godina kasnije otkrio Englez Edward Jenner. „Hadvig, Karlo“, Hrvatski bibliografski leksikon, pristup ostvaren 24. XI. 2023., <https://bl.lzmk.hr/clanak/hadvig-karlo>.

takne ljude na cijepljenje.³⁸ Za taj su posao bili zaduženi ranar-nici, odnosno vojni te civilni kirurzi. Pritom troškove cijepljenja siromašnih roditelja i njihove djece financirale su gradske vlasti, dok su ostali građani iste morali sami podmiriti.³⁹ Ugarskom namjesničkom vijeću gradski su čelnici trebali redovito proslje-đivati tablične izvještaje o napretku cijepljenja na određenom prostoru, no traženi podaci nisu uvijek stizali do Budima. Osim toga u Slavoniji ranog 19. stoljeća zabilježeni su slučajevi kada su nekvalificirane osobe nepravilno cijepile druge. Uz to cijep-ljenje se uglavnom obavljalo samo u onim mjestima u kojima su postojale indicije o pojavi bolesti.⁴⁰

Tek je usporena industrijalizacija Banske Hrvatske u drugoj polovici 19. stoljeća, uvjetovana potrebom za zdravom i produk-tivnom radnom snagom, potaknula donošenje naredbi i zakona (1874., 1891.) koji su rezultirali uspostavom modernog sustava javnog zdravstva. Pritom su navedene regulative jasno određi-vale i načine na koji bi se modernizirana kapitalistička država trebala obračunati s problemom boginja.

3. Zakonske odredbe o cijepljenju u Banskoj Hrvatskoj u drugoj polovici 19. stoljeća

Iako su 1870-e bile obilježene početkom dugotrajne agrarne krize koja je ubrzala proletarizaciju seljaštva i njihove sve izra-ženije migracije usmjerene prema nekolicini urbanih središta, Banska Hrvatska tijekom istog desetljeća prošla je kroz važnu modernizacijsku fazu koja je jednim dijelom bila i u interesu vladajućih krugova u Budimpešti i u Beču. Ugarska je vlada sto-ga 1870-ih godina prihvatila izvanredni trošak modernizacije u upravi, pravu, kulturi i školstvu, koju je provodio ban Ivan Ma-

38 Slavko Čandrlić, „Pravna regulativa javnog zdravstva u Slavoniji u 18. i 19. stoljeću“ (doktorska disertacija, Pravni fakultet Osijek, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayer u Osijeku, 2022), 75.

39 Slavko Čandrlić, „Pravna regulacija cijepljenja u Slavoniji u prvoj polovici 19. stolje-ća“, *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci* 44 (2023), br. 2: 402, 405.

40 Čandrlić, „Pravna regulativa javnog zdravstva u Slavoniji u 18. i 19. stoljeću“, 78-79.

žuranić (1873. – 1880.).⁴¹ Samo u prvim godinama Mažuranićeva razdoblja, tj. od 1873. do 1875., Hrvatski sabor izglasao je više od trideset reformnih zakonskih osnova koje su obuhvaćale brojna pitanja koja su se mogla rješavati unutar nagodbenih okvira.⁴² Prema nekim autorima, u pitanju je bilo „zlatno razdoblje reformi“ iako su potonje bile ograničenog dosega s obzirom na opseg hrvatske subdualističke autonomije.⁴³

Upravo je za vrijeme reformske Mažuranićeve administracije oblikovana zakonska regulativa usmjerena prema učinkovitijem suzbijanju širenja boginja na području Banske Hrvatske. Dakako, donošenje novih javnozdravstvenih mjera na tom tragu bilo je uvjetovano i aktualnom pandemijom boginja koja se početkom 1870-ih proširila kontinentom. Prema vladinoj *Naredbi* iz 1874. godine djeca su morala biti cijepljena između 6. i 12. mjeseca života. Docjepljivanje djece provođeno je između 10. i 12. godine (to se prije svega odnosilo na pitomce privatnih i javnih škola te šegrte), a djeca koja su preboljela boginje bila su oslobođena od cijepljenja. Osmim je člankom jasno istaknuto da je „ciepljenje i docjepljivanje boginjah državni zdravstveni posao“. Pritom je određen i postupak cijepljenja i docjepljivanja koji je trebao biti redovito provođen po svim župama. Cijepljenja su obično organizirana nedjeljom, i to u školskim zgradama, općinskim kućama i župnim dvorovima. Općinska i gradska poglavarstva bila su obvezna pravovremeno obavijestiti stanovništvo o vremenu i mjestu cijepljenja. Njima su prisustvovali kotarski i gradski liječnici (koji su za svoj rad dobivali dnevnice i financirani su im putni troškovi), župnici i predstavnici općine. Osim toga kroz predviđene je formulare vođena prilično precizna evidencija o cijepljenima. Naime dok su liječnici cijepili dje-

41 Arnold Suppan, *Oblikovanje nacije u građanskoj Hrvatskoj 1835-1918.*, prev. Josip Brkić (Zagreb: Naprijed, 1999), 113-114.

42 Mirjana Gross, Agneza Szabo, *Prema hrvatskome građanskom društvu. Društveni razvoj u civilnoj Hrvatskoj i Slavoniji šezdesetih i sedamdesetih godina 19. stoljeća* (Zagreb: Globus, 1992), 467-468.

43 Iskra Iveljić, „Kontrolirana modernizacija za banovanja Ivana Mažuranića“, *Radovi Zavoda za hrvatsku povijest Filozofskoga fakulteta Sveučilišta u Zagrebu* 48 (2016), br. 1: 319. Navodi iz ovog odlomka preuzeti su iz: Pejić, „Kriminal i represivni sustav u Osijeku u okvirima modernizacijskih procesa (1868. - 1918.)“, 33-34.

cu, predstavnici općinskih poglavarstava trebali su ispunjavati odgovarajuće obrasce i voditi zapisnike. Tjedan dana nakon cijepljenja sva su djeca morala biti pregledana od strane liječnika. Djeca „kojim se boginje nisu primile“ bila bi podvrgnuta novom cijepljenju. Prema desetom članku *Provedbenog propisa o cijepljenju i docjepljivanju boginjah* cjelokupni se postupak trebao „obaviti po najnovijem stanju znanosti“. Preciziran je i sam postupak cijepljenja: „Ucijepljuju se dvie ili tri boginje na svakoj ruci u kožu na mjestu, gdje na ručnih mišicah izmedju ramena i lakta upada trokutna mišica“. U konačnici, napomenuto je da je vrlo važno podučiti roditelje kako postupati s cijepljenom djecom.⁴⁴

A.

Županija	Kotar	Općina	Mjesto	Tekući broj	I m e		Djetetu je		Po spolu je	
					roditeljah	djeteta	godinah	mjesecih	muško	žensko

Slika 2. Dio formulara za vođenje evidencije o cijepljenoj djeci predviđen *Naredbom* iz 1874. godine. (*Sbornik zakonah i naredabah valjanih za kraljevinu Hrvatsku i Slavoniju. Godina 1874.*)

Sredinom 1870-ih boginje su se svejedno nastavile širiti područjem Hrvatske. Godine 1877. *Liječnički vjesnik* pisao je da su bolest u zemlju dvije godine ranije unijele izbjeglice iz Bosne te da su se boginje ubrzo pojavile u nekoliko hrvatskih gradova i

⁴⁴ *Sbornik zakonah i naredabah valjanih za kraljevinu Hrvatsku i Slavoniju. Godina 1874. Komad XIV. Izdan i razposlan dne. 6. lipnja 1874. Br. 28. Naredba, kr. hrv.-slav.-dalm. zemaljske vlade, odjela za unutarnje poslove od 23. travnja 1874. br. 5299/996. o ciepljenju i dociepljivanju boginjah.*

sela.⁴⁵ Primjerice iz izvora saznajemo da je 1875. umrla trećina oboljelih u Sisku.⁴⁶ Nedugo zatim Odjel za unutarnje poslove uvidio je da se ranije spomenuta vladina *Naredba* s vremenom ipak pokazala neučinkovitom u pogledu suzbijanja širenja boginja. Ustanovljeno je da su brojni građani vrlo dugo bili u zabludi vjerujući da nakon jednog cijepljenja „neokuživost traje za cijeli život“. Međutim, unatoč određenim zdravstvenim pomacima u drugoj polovici 19. stoljeća, „pogubna pošast“ boginja ponovno se proširila Banskom Hrvatskom i bilo je potrebno reagirati. Shodno tomu vlasti su početkom 1890-ih morale poduzeti nove korake kako bi riješile taj problem. *Zakonom o cijepljenju boginja* koji je izdan u srpnju 1891. određeno je pod kojim se uvjetima trebaju cijepiti odrasle osobe.⁴⁷ Primjerice ravnatelji kaznionica i ustanova za mentalno oboljele, odnosno institucija u kojima je mnogo ljudi provodilo puno vremena zajedno, bili su ovlašteni za provođenje prisilnog cijepljenja. Pritom je zanimljivo istaknuti kako je vlada tada izjavila da je morala odustati od prisilnog cijepljenja svih odraslih osoba zbog „nemogućnosti provedbe“ takve politike. Jednostavnijim se pokazalo obavezno cijepljenje djece za koje je potonje predstavljalo uvjet za upis u školu. Roditelji koji nisu cijepili svoju djecu mogli su biti novčano kažnjeni ili poslani u zatvor u kojem su mogli provesti do dva mjeseca.⁴⁸ Odrasli su bili prisilno cijepljeni jedino u slučaju epidemije, pri čemu su mogla biti cijepljena čitava sela ili ako

45 Cvetnić, *Bolesti koje su mijenjale svijet*, 16.

46 „Godišnje glavno zdravstveno izvješće za područje kr. hrv.-slav.-dalm. zem. vlade od g. 1875.“, *Liečnički viestnik* (Zagreb), siječanj 1877.

47 Između 1874. i 1891. zabilježeno je nekoliko epidemija i pandemija boginja diljem svijeta. U svakom slučaju, ta je bolest u drugoj polovici 19. stoljeća i dalje predstavljala golemu opasnost za brojne ljude. Od boginja je 1875. umro čak i kineski car. Nekoliko godina kasnije, između 1877. i 1879., pandemija boginja bjesnila je Indijom. To nije bila posljednja pandemija zabilježena ondje budući da se ta bolest Indijom proširila i 1884. godine. Od boginja je 1878. umrlo više od 56 000 stanovnika sjeveroistočnog brazilskog grada Fortaleza. Naposljetku tijekom 1884. i 1885. epidemija boginja odnijela je više od 3000 života u kanadskom Montréalu. Hopkins, *The Greatest Killer*, 315-316.

48 S druge strane, prisiljavanje roditelja da cijepi svoju djecu izazivalo je golemo nezadovoljstvo i otpor na području Velike Britanije u drugoj polovici 19. stoljeća. Shodno tomu britanske su vlasti promijenile zakonsku regulativu koja je na snagu stupila 1853. te su od 1898. godine pružile roditeljima mogućnost izbora po pitanju cijepljenja. Posljedično, već je tijekom prve godine provođenja novog zakona izdano oko

su lokalne vlasti procijenile da pojedincima „prijeti veća pogibelj okužbe s načina njihova života“. Pokazat će se da su se takve odredbe uglavnom odnosile na marginalne društvene skupine poput Roma.⁴⁹ Isto tako u radnim knjižicama sluškinja i sluga trebala je stajati napomena je li ta osoba cijepljena ili ne.⁵⁰

Ukratko *Zakonom o cijepljenju boginja* od 6. srpnja 1891. naloženo je da se cijepljenja i docijepljivanja svake godine provode u svim općinama od strane ovlaštenih „liečnika ciepilaca“. Pritom su cjepiva morala biti pohranjena na hladnim i tamnim mjestima. Postupku cijepljenja bilo je podvrgnuto svako dijete tijekom prve godine života, navršivši najmanje dva mjeseca. Isto tako određeno je da liječnici neće pristupati cijepljenju djece koja su obitavala u kućama u kojima je vladala određena zarazna bolest kao što su ospice, difterija ili hripavac. Cijepljenje se provodilo tako da bi liječnici rabeći dezinficirane instrumente te izbjegavajući krvarenje napravili po dva ili tri zareza dužine 3-4 milimetra na svakom ramenu djeteta. Rame je trebalo biti pažljivo očišćeno pamukom, a nakon pravilnog cijepljenja na koži se mogla očekivati pojava rumenila, a zatim i mjehurića. Ubrzo je ustanovljeno da su određeni roditelji poslije cijepljenja rabili igle ili nokte kako bi djeci izgrebali tek nastale mjehuriće. Osim toga vlasti su zabilježile da su drugi čak isisavali cjepivo iz ramena svoje djece. „Poznato jest, da u mnogih krajevih žitelji ne shvaćaju važnost ciepljenja“, glasi poražavajuća tvrdnja iz naredbe Odjela za unutarnje poslove o ispravnom provođenju postupka cijepljenja od 9. svibnja 1894. godine.⁵¹

250 000 potvrda osobama koje su odbile cijepiti djecu. Scott Barrett, „The Smallpox Eradication Game“, *Public Choice* 130, br. 1/2: 182-183.

49 Na području Ugarske krajem 19. stoljeća vlasti su u pogledu suzbijanja širenja zaraznih bolesti izdvojile dvije rizične skupine – seljake koji su obitavali po raštrkanim i zabitim selima, daleko od urbanih sredina, te nomadsku populaciju Roma. I jedni i drugi bili su donekle izvan dosega državnog represivnog aparata, pri čemu je njihov otpor cijepljenju dobrim dijelom bio uvjetovan i izrazito niskim stupnjem obrazovanja. Pálvölgyi, „Pozitivan utjecaj smrtonosnih pandemija na razvoj državne uprave u Mađarskoj od 1867. do 1914.“, 222.

50 Milan Smrekar, *Priručnik za političku upravnu službu u kraljevinah Hrvatskoj i Slavoniji*, knjiga treća (Zagreb: Tiskom i nakladom Ignjata Granitza, 1902), 815-817.

51 *Isto*, 815-829.

Zbog sve učestalijih prigovora da se cijepljenjem „raznašaju druge bolesti“, poput sifilisa, zakonom iz 1891. određeno je da cjepivo smije biti isključivo animalno.⁵² Naime prema *Provedbenom propisu* iz 1874. liječnici su smjeli rabiti samo „humaniziranu vakcinu“, prenošenu s ruke na ruku cijepljenih osoba.⁵³ Na tom tragu potrebno je istaknuti da je upravo 1890. u Bjelovaru s radom počeo privatni Zavod za proizvodnju animalne limfe. Spomenuti je Zavod proizvodio cjepivo protiv velikih boginja, a osnovao ga je doktor Isidor Schlick.⁵⁴ Tri godine kasnije, 1893., taj je zavod došao u vlasništvo države. Premješten je u Zagreb gdje je nastavio s radom pod nazivom Kraljevski zemaljski zavod za proizvodanje animalnog cjepiva protiv boginjam.⁵⁵ Navedena je ustanova cjepivom snabdijevala Hrvatsku, Slavoniju i Dalmaciju.⁵⁶

Dobro koordinirane i kontinuirane akcije procjepljivanja stanovništva u pojedinim zemljama, a naročito na sjeveru Europe, rezultirale su iskorjenjivanjem boginja na tim prostorima u posljednjim desetljećima 19. stoljeća. Konkretno govoreći, ta je bolest iskorijenjena na Islandu već 1872.,⁵⁷ a u Švedskoj 1895. godine.⁵⁸ Solidne rezultate donijelo je i cijepljenje populacije Srbije na čijem se prostoru između 1896. i 1910. godine udio velikih boginja u strukturi svih uzroka smrti kretao između 1,5 do 8,8%.⁵⁹ Statističke pokazatelje po pitanju procijepljenosti populacije na području Banske Hrvatske možemo pratiti od ranih 1880-ih do Prvog svjetskog rata. U navedenom razdoblju postotak djece koja su prvi put cijepljena varirao je između 50% i 80%

52 Isto, 816.

53 *Sbornik zakonah i naredabah valjanih za kraljevinu Hrvatsku i Slavoniju*, članak 9.

54 Dubravko Habek, Ana-Marija Mušlek, „Cijepljenje protiv velikih boginja u Županiji belovarsko-križevačkoj od 1887. do 1907. godine – povijesni osvrt“, *Infektološki glasnik* 33 (2013), br. 4: 189.

55 Vladimir Dugački, „Razvoj zdravstvenih ustanova u Hrvatskoj do Prvoga svjetskog rata“, *Medicus* 16 (2007), br. 2, Hipertenzija: 253. Navedeni Zavod preteča je današnjeg Imunološkog zavoda.

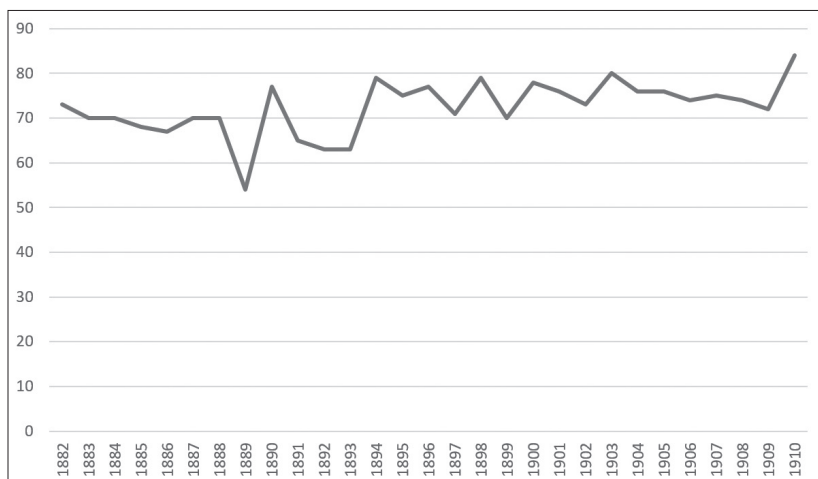
56 Dugački, Regan, „Povijest zdravstvene skrbi i razvoja zdravstvenih ustanova na hrvatskom prostoru“, 53.

57 Barrett, „The Smallpox Eradication Game“, 186.

58 Hopkins, *The Greatest Killer*, 316.

59 Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj*, 37.

(usporedbe radi, u Švedskoj je sredinom 1890-ih cijepljeno oko 90% živorođene djece).⁶⁰ Tek je 1910. postotak cijepljene djece premašio 80%.⁶¹ Pritom se manji dio evidentiranih cijepljenja u Banskoj Hrvatskoj odnosio na docjepljivanje. Točnije, najveći broj osoba koje su ponovno cijepljene zabilježen je 1899. godine i iznosio je 39% u ukupnoj populaciji onih koji su već primili cjepivo.⁶² Unatoč nizu ranije spomenutih problema u pogledu provođenja zakona o obveznom cijepljenju, početkom 20. stoljeća sve je manje ljudi umiralo od boginja. Odnosno, između 1906. i 1910. liječnici na području Banske Hrvatske tu su bolest kao uzrok smrti naveli u 122 slučaja ili u tek 0,03% svih smrtnih slučajeva u zemlji. Primjera radi, u Zagrebu i Osijeku u navedenom razdoblju nije zabilježena nijedna smrt od boginja.⁶³



Grafikon 1. Kretanje udjela djece koja su prvi put cijepljena u postotku živorođene djece u Banskoj Hrvatskoj između 1882. i 1910. godine⁶⁴

60 Peter Sköld, *The Two Faces of Smallpox: A Disease and Its Prevention in Eighteenth- and Nineteenth-century Sweden* (Umeå: Umeå University, Demographic Data Base, 1996), 109, 457.

61 Preciznije govoreći, 1903. godine 80,19% novorođene djece je cijepljeno protiv boginja. Sedam godina kasnije, 1910., taj je postotak porastao na 83,65%. *Statistički atlas kraljevina Hrvatske i Slavonije 1875. – 1915.* (Zagreb: Kraljevska zemaljska tiskara, 1915), 27.

62 *Statistički godišnjak Kraljevina Hrvatske i Slavonije*, I. dio (Zagreb: Kraljevski zemaljski statistički ured u Zagrebu, 1913), 272.

63 *Statistički godišnjak Kraljevina Hrvatske i Slavonije*, II. dio (Zagreb: Kraljevski zemaljski statistički ured u Zagrebu, 1917), 185, 188.

64 *Isto.*

4. Problemi pri suzbijanju boginja na prijelazu iz 19. u 20. stoljeće

Kao što smo mogli vidjeti, upravo je za vrijeme još jedne pogubne pandemije boginja, koja je početkom 1870-ih ugrozila živote brojnih Europljana, Vlada Ivana Mažuranića poduzela prve konkretne korake u pogledu rješavanja te zdravstvene krize. Pitanje *variole vere* tada je pronašlo mjesto u javnim raspravama, stoga su pažnju istom posvećivali čak i književni tjednici poput *Vienca*. U podužem članku objavljenom u dva dijela stanoviti Josip D. ustanovio je u ožujku 1872. da su pojedine majke na području Banske Hrvatske pri liječenju djece pribjegavale raznim „babarijama“, tobožnjim univerzalnim lijekovima, pa čak i vraćanju. Spomenuti se suradnik *Vienca* trudio vlastite čitatelje uvjeriti da je cijepljenje doista najbolja zaštita od te bolesti. Ponudio im je i niz savjeta kako ispravno skrbiti o zaraženoj osobi – bolesnik je trebao ležati u čistoj i prozračenoj sobi, nije bilo preporučljivo da pod visokom temperaturom konzumira veće količine hrane, kožu mu je bilo dobro prati vodom koja je pomiješana s octom, spomenuto je i postavljanje pijavica na tijelo zaražene osobe (desetak u slučaju odraslih, dvije do četiri kada su u pitanju bila djeca), djeci je bilo poželjno noge stavljati u hladnu nogu, osušene su se kraste premazivale salom, uljem ili maslom itd.⁶⁵

Iz dostupnih izvora saznajemo da se tijekom istog desetljeća čak i dio katoličkog klera protivio načinu na koji je trebalo biti provođeno cijepljenje. U lipnju 1876. *Zagrebački katolički list* objavio je tekst u kojem je izraženo nezadovoljstvo činjenicom da su cijepljenja organizirana nedjeljom, što je onemogućavalo jednom dijelu stanovništva da prisustvuje misama. Tom prilikom nepotpisani autor teksta dodao je : „I ja priznajem korist cijepljenja boginja, ali nevidjam, da je tolika, da bi se njoj za volju morali božji i crkveni zakoni nogama gaziti“.⁶⁶

65 „O ciepljenju boginja“, *Vienac*, (Zagreb), 23. III. 1872.

66 „Dopis“, *Zagrebački katolički list*, (Zagreb), 8. VI. 1876.

Već je istaknuto da je Odjel za unutarnje poslove Zemaljske vlade u svibnju 1894. godine ukazao na nekoliko problema u pogledu provođenja redovitog cijepljenja stanovništva. Naime upravo su se u proljeće iste godine boginje pojavile na više lokacija u Banskoj Hrvatskoj. Vlasti su tada konstatirale da je u brojnim slučajevima „slabomu uspjehu krivo nehajstvo majka, koje krećuć djecu na krilu, ciepio na vlastitom odielu izbrišu ili djecu prije odievaju, negoli se ciepio na ramenih posuši“. Osim toga Vlada je ustanovila i sljedeće: „Poznato je da u mnogih krajevih žitelji ne shvaćaju važnost ciepljenja, dapače da se toj naredbi protive i na kojekakav način nastoje, kako bi uspjeh ciepljenja osujetili“. Uočeno je i da neoprezno cijepljenje, uzrokovano predugačkim ili predubokim cijepnim zarecima na rame-nu, kod ljudi može izazvati visoku tjelesnu temperaturu i druge zdravstvene probleme. Potonje je navodno izazivalo ogorčenje ljudi i odvrćalo ih je od cijepljenja.⁶⁷

S druge strane, zabilježeno je da su pojedini satirički listovi, kao što je *Zvekan*, ismijavali prisutni strah od cjepiva. U jednoj šali objavljenoj u *Zvekanu* rekonstruiran je razgovor dviju osoba od kojih je jedna rekla da zna za strašan slučaj smrti nekog djeteta koje je umrlo nakon cijepljenja. Međutim, u tekstu se ubrzo ispostavilo da je nesretno dijete preminulo dva dana nakon cijepljenja i to jer je palo s drveta i slomilo vrat.⁶⁸

U svakom slučaju, kako se približavao Prvi svjetski rat, ponovno je bio sve izraženiji i strah od boginja. U siječnju 1914. proširila se vijest o pojavi te zarazne bolesti u mjestima nedaleko od Osijeka. Shodno tomu osječki je gradonačelnik Antun Pintero-
rović 6. veljače 1914. zamolio sve građane najvećeg slavonskog grada da prijave svaki sumnjivi slučaj. Građani koji su kretali na put ili su u svoj dom primali goste iz drugih krajeva trebali su se docijepiti. U suprotnom, mogla im je biti izrečena novčana kazna u iznosu od 5 do čak 1000 kruna.⁶⁹

67 Smrekar, *Priručnik za političku upravnu službu u kraljevinah Hrvatskoj i Slavoniji*, 828-829.

68 „Ciepljenje ništa ne hasni“, *Zvekan*, (Zagreb), 1. IX. 1893.

69 Hrvatska (dalje: HR), Državni arhiv u Osijeku (dalje: DAOS), fond 10, Gradsko poglavstvo u Osijeku (dalje: GPO), oglasi, okružnice i naredbe, predmetni spisi, 6186, Oglas br. 3829/1914, VIII., 6. II. 1914.

Sustavno provođenje zakona s ciljem sprječavanja mogućeg širenja boginja ipak nije uvijek bilo tako da su primjerice petrinjske novine *Banovac* u lipnju 1914. prozivale nemarne roditelje koji još nisu cijepili svoju djecu.⁷⁰ Nakon izbijanja rata već spomenuti Antun Pinterović 22. veljače 1915. putem oglasa upozorio je Osječane da se u okolici grada ponovno pojavio nepoželjni „crni gost“. Zamolio je građane da vlastima prijave sve sumnjive slučajeve, podsjećajući ih da cjepivo „samo 10 godina zaštitno djeluje, pa se stoga svakomu živo preporuča, da se što prije dade docijepiti“. Također, vlasnici tvornica, obrtnici i trgovci pozvani su od strane prvog čovjeka Osijeka da docijepi svoje zaposlenike.⁷¹ Nekoliko mjeseci kasnije, u lipnju 1915., uočeno je da se zarazilo 15 Roma u selu Ivanovci, u blizini Osijeka. Shodno tomu vlasti su prisilno cijepile i ostale članove romske zajednice te su im zabranili da napuste mjesto stanovanja.⁷²

Po svemu sudeći, širenju boginja doprinio je i povratak vojnika s istočnog bojišta te boravak velikog broja ratnih zarobljenika na području Banske Hrvatske.⁷³ *Liječnički vjesnik* sredinom listopada 1915. ponovno je pisao o toj bolesti, zalažući se za procjepljivanje stanovništva. „Ako je ta bolest danas tako rijetka, da mnogo liječnika u opće prave boginje nije ni vidilo to imamo u prvom redu obvezatnom cijepljenju zahvaliti“, zapisao je Adolf Spitzer, općinski liječnik iz Erdevika u Vojvodini. Spitzer je pritom detaljno opisao slučaj 38-godišnjeg kočijaša unovačenog u ugarsku vojsku koji nikada nije cijepljen te se krajem siječnja 1915. zarazio boginjama. Muškarac se isprva žalio na „mloha-

70 „Cijepljenje boginja“, *Banovac*, (Petrinja), 13. VI. 1914.

71 HR, DAOS, fond 10, GPO, oglasi, okružnice i naredbe, predmetni spisi, 6185, Oglas br. 5200/1915, 670-VIII., 22. II. 1915.

72 HR, DAOS, fond 10, GPO, Boginje - razno, 1915-1919, 6039, dopis Kraljevske županjske oblasti u Osijeku upućen Poglavarstvu kraljevskog i slobodnog grada, 9210/1915, 19. VI. 1915.

73 U proljeće 1915. oko 1500 Rusa smješteno je u improvizirani logor na Vinkovačkoj cesti u Osijeku. Nedugo zatim, s obzirom na ekonomsku krizu i neobrađena polja, zarobljenici su uz dopuštenje Vlade mogli pod određenim uvjetima biti korišteni kao dodatna radna snaga pri kosidbi, žetvi ili u različitim privatnim poduzećima. Imajući navedeno na umu, tijekom rata uspjeli su se relativno slobodno kretati gradom te su često posjećivali lokalne gostionice, kina i kazalište. Pejić, „Kriminal i represivni sustav u Osijeku u okvirima modernizacijskih procesa (1868. – 1918.)“, 156-157.

vost“, glavobolju, groznicu i visoku tjelesnu temperaturu. Nakon toga mu se osip počeo širiti tijelom, a ubrzo su se pojavili i mjehurići ispunjeni krvlju i gnojem. Krajem drugog tjedna počeli su mu se sušiti opisani mjehurići koji su se pretvarali u kraste, a nesretnog čovjeka mučila je i vrlo visoka tjelesna temperatura (40 – 41 °C). „Pogled ovog bolesnika bio je zaista strašan: gnojnicama i krastama posuto lice bilo je otečeno, očne vjedje zatvorile su oči, usnice su bile odebljane, iz ustiju curila je gnojno krvava slina, koža je bila smrdljiva, cijelo tijelo pokrito smrdljivim pustulama, krastama, cijela okolica zaudarala od smrada, a bolesnik je bio pri svijesti do smrti“, zabilježio je zgroženi Spitzer.⁷⁴

Ratne okolnosti nedvojbeno su predstavljale ozbiljan izazov za vlasti u pogledu borbe sa zaraznim bolestima. Vlasnici tvornica tijekom rata morali su cijepiti svoje radnike,⁷⁵ pri čemu je ponekad bilo teško udovoljiti takvom zahtjevu Vlade. Primjerice u studenom 1915. godine predstavnici uprave osječke šećerane izjavili su da je cijepljenje radne snage prilično zahtjevno s obzirom da se radnici često mijenjaju. Osim toga u dopisu upućenom gradskim vlastima naglasili su kako je naredba o uspostavljanju stalne liječničke stanice u kojoj bi radnici bili redovito cijepljeni unutar tvorničkog kompleksa podrazumijevala „ogromnu žrtvu“ u pogledu troškova.⁷⁶ Sljedeći mjesec gradskoj upravi požalila se i policija rekavši da nema dovoljno ljudi na raspolaganju da istovremeno nadzire javni red i mir te da vodi računa o provođenju epidemioloških mjera u pogledu boravka zaraženih osoba u karanteni. Gradski kapetan obavijestio je čelne ljude Osijeka da, s obzirom na manjak ljudstva, jedan policajac u pravilu nadzire dvije kuće te da pritom mora stalno šetati između dva zaključana objekta kako bi se pobrinuo da su stanari u izolaciji.⁷⁷

74 Adolf Spitzer, „O zaštitnoj vrijednosti cijepjenja proti boginjama“, *Liječnički vjesnik*, (Zagreb), 15. X. 1915.

75 Vidjeti: HR, DAOS, fond 10, GPO, Boginje – razno, Okružnica br. 33036/1915, 670-VIII., 15. XI. 1915.

76 HR, DAOS, fond 10, GPO, Boginja cijepljenje i docjepljivanje, 1915-1918, 6031, dopis Prvog hrvatsko-slavonskog dioničkog društva za industriju šećera upućen Gradskom poglavarstvu u Osijeku, 32003/1915, 621-VIII, 16. XI. 1915.

77 HR, DAOS, fond 10, GPO, Boginje – razno, dopis Kraljevskog redarstvenog povjereništva upućen Gradskom poglavarstvu u Osijeku, br. 29.421/1915, 2. XII. 1915.

Vijoleta Herman Kaurić prenosi da su se u proljeće 1916. pojavili novi slučajevi zaraze u Zagrebu. Roditelji su pozvani da dovedu djecu na cijepljenje, no tijekom prvih nekoliko dana procjepljivanja rezultati su bili poražavajući. Budući da je cijepljeno vrlo malo zagrebačke djece, nemarnim je roditeljima još jednom zapriječeno kaznama. U svakom slučaju, boginje nisu napustile najveći hrvatski grad još neko vrijeme. Nakon novog širenja *variole vere* Zagrebom 1917., Gradsko poglavarstvo uvelo je obvezno cijepljenje ili docjepljivanje svih stanovnika bez iznimke. Cijepljenje je bilo besplatno za siromašne pojedince, a imućniji su plaćali 2 krune. „Što je u gradu bilo više glasina o broju oboljelih i umrlih, to je bilo više zainteresiranih za cijepljenje, pa je u 14 dana cijepljeno oko 5.000 ljudi, što je zanemarivo u odnosu na ukupan broj stanovnika grada (6,33% prema broju stanovnika iz 1910.)“, pojašnjava Herman Kaurić. Međutim, čini se da su naponi Gradskog poglavarstva ipak donijeli određene rezultate budući da se boginje pri sljedećoj pojavi u prosincu 1917. vrlo vjerojatno nisu proširile izvan Bolnice milosrdne braće.⁷⁸

U konačnici, zagrebačke su gradske vlasti 1918. s pravom zabilježile kako je novom širenju boginja kumovao „opći metež“ rata te činjenica da zaraženi nisu prijavljivani liječnicima u strahu od izolacije u gradskoj kužnoj bolnici.⁷⁹ Krajem rata počeli su se javljati i dopisi o manjku cjepiva.⁸⁰ Uskoro se pokazalo da boginje predstavljaju zanemariv problem usporedimo li ih sa zastrašujućom pandemijom španjolske gripe koja se počela širiti 1918. godine odnijevši milijune života diljem svijeta.⁸¹ Iako

78 Vijoleta Herman Kaurić, *Za naše junake. Rad dobrotvornih društava grada Zagreba u Prvom svjetskom ratu* (Zagreb: Hrvatski institut za povijest, 2023), 41-43.

79 *Izvjestaj gradskoga poglavarstva o sveopćoj upravi slobodnog i kraljevskog glavnoga grada Zagreba* (Zagreb: Knjigotiskara braća Kralj, 1927), 127.

80 Vidjeti: HR, DAOS, fond 10, GPO, dopis Kraljevskog zemaljskog zavoda za proizvodnju animalnog cjepiva u Zagrebu, br. 03279/1918, 621-VIII, 31. I. 1918.

81 Radina Vučetić podsjeća da je *variola* poslije Prvog svjetskog rata svedena na endemsku bolest. Točnije, 1920. godine bila je prisutna u 123 zemlje, ali se broj oboljelih drastično smanjivao. „U Evropi je uglavnom bila iskorenjena već tridesetih godina 20. veka, i pojavljivala se samo sporadično. Posle Drugog svetskog rata, velike boginje su bile retke u razvijenim zemljama i uglavnom su u njih importovane iz Azije ili Afrike“, pojašnjava ova povjesničarka. Prije poznate epidemije velikih boginja 1972., na području Jugoslavije posljednji je slučaj zaraze zabilježen 1930. godine. Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj*, 31-32, 37-38.

su s daljnjim razvojem javnog zdravstva boginje s vremenom počele predstavljati sve manju javnu prijetnju, s ovih su prostora nestale tek 1970-ih.

5. Zaključak

Borba protiv boginja u Europi očigledno je bila dugotrajna i neujednačena u pogledu uspjeha koji su tijekom 19. stoljeća ostvarivani u pojedinim zemljama. Vijest o otkriću Edwarda Jennera vrlo se brzo proširila diljem kontinenta, ali i izvan Europe. Već u prvim godinama 19. stoljeća vlasti određenih država organizirale su kampanje procjepljivanja stanovništva, pri čemu su oblikovane i prve naredbe te zakoni vezani uz obvezna cijepljenja s ciljem suzbijanja širenja boginja. S vremenom je postalo jasno da učinkovite industrijske države, ovisne o zdravoj i produktivnoj populaciji, moraju posjedovati i djelotvoran represivni te javnozdravstveni sustav kako bi zarazne i smrtonosne bolesti u što većoj mjeri bile držane pod kontrolom. U svakom slučaju, Europa tijekom 19. stoljeća nije bila pošteđena nekoliko pandemija boginja, no pojedine su zemlje – poput Islanda i Švedske – uspjele već tada iskorijeniti tu bolest.

Iako najvažnije iskorake u pogledu prvih borbi protiv boginja na području današnje Hrvatske možemo povezati s progresivnom francuskom upravom u Dalmaciji ranog 19. stoljeća, moderan i relativno učinkovit javnozdravstveni sustav, sposoban suočiti se s mogućim epidemijama zaraznih bolesti, na ovim je prostorima uspostavljen tek između 1870-ih i 1900-ih.⁸² Usporedimo li političke pomake koji su tada ostvareni u Banskoj Hrvatskoj sa sličnim pojavama u Ugarskoj, ne iznenađuje spoznaja da je na tim prostorima gotovo istovremeno, dakle sredinom 1870-ih, oblikovana zakonska regulativa po pitanju ci-

82 Iako u radu nije bilo riječi o tome, potrebno je skrenuti pozornost na činjenicu da je zdravstvo na području Banske Hrvatske na prijelazu stoljeća dodatno uređeno kroz zakone iz 1894. (*Zakon od 24. siječnja 1894. o uređenju zdravstvene službe u kraljevinah Hrvatskoj i Slavoniji, Zakon o ljekarništvu*) i 1906. godine (*Zakon o zdravstvu*). Više ovdje: Dugački, Regan, „Povijest zdravstvene skrbi i razvoja zdravstvenih ustanova na hrvatskom prostoru“, 52-53.

jepljenja i prevencije boginja. Najopširniji zakonski akt koji je trebao odrediti kako se na području Banske Hrvatske nositi s tom zaraznom bolešću bio je *Zakon o cijepljenju boginja* iz 1891. godine. Zakon je propisivao tko, kada i kako treba biti cijepljen. Ništa manje važne nisu bile ni odredbe koje su se odnosile na kažnjavanje onih koji bi prekršili zakon.

Iako je Zakon iz 1891. trebao odražavati sposobnost djelomično industrijalizirane države da se nosi s jednom vrstom potencijalne zdravstvene krize, problema u praksi bilo je mnogo. Iz izvora saznajemo da je u posljednjim desetljećima 19. stoljeća među stanovnicima Banske Hrvatske bila raširena sumnja u dobit cijepljenja, pri čemu je još manje ljudi bilo zainteresirano za docjepljivanje (iako je u određenim europskim zemljama potonje afirmirano kao korisna praksa još 1830-ih). U zemlji u kojoj je 1900. godine manje od 10% populacije živjelo u gradovima,⁸³ pojedinci su se radije okretali narodnoj medicini i različitim oblicima praznovjerja u slučaju zaraze. Vlasti su zabilježile da su neke majke išle toliko daleko da su nakon obveznog cijepljenja isisavale cjepivo iz ramena svoje djece. Način na koji su provedena redovita cijepljenja očigledno nije odgovarao ni svim predstavnicima katoličkog klera budući da su neki javno izražavali neslaganje s praksom obavljanja tog postupka nedjeljom, tvrdeći da odabir takvog termina sprječava vjernike u odlasku na misu. Međutim, nepopustljivo inzistiranje na cijepljenju djece pod prijetnjom novčane i zatvorske kazne, kao i kontinuirano opominjanje javnosti putem tiska, opasnost od boginja svelo je na minimalnu razinu u prvim godinama 20. stoljeća. Shodno tomu postotak cijepljene djece dosegao je svoj vrhunac 1910. kada je premašio 80%. Ipak, s izbijanjem Prvog svjetskog rata zabilježena je nova zdravstvena kriza. Točnije, kretanje vojnika i ratnih zarobljenika uzrokovalo je i novu pojavu boginja u gradovima poput Zagreba i Osijeka.⁸⁴ U „općem metežu“ rata

83 Božena Vranješ Šoljan, *Stanovništvo gradova Banske Hrvatske na prijelazu stoljeća. Socijalno-ekonomski sastav i vodeći slojevi 1890-1914* (Zagreb: Školska knjiga, 1991), 97.

84 Primjerice od 24 slučaja zaraze boginjama zabilježena 1916. godine u Zagrebu, 14 se odnosilo na vojnike koji su bolesni stigli s fronte. *Izvještaj gradskoga poglavarstva o sveopćoj upravi slobodnog i kraljevskog glavnoga grada Zagreba*, 121.

vlasnici tvorničkih postrojenja često nisu bili u mogućnosti cijepiti vlastite radnike, desetkovana policija nije mogla učinkovito provoditi zakon te voditi računa o tome jesu li zaraženi u karanteni,⁸⁵ bolesnici se sve češće nisu prijavljivali u gradske bolnice zbog straha od prisilne izolacije,⁸⁶ a krajem rata javile su se i informacije o manjku cjepiva.

Buduća istraživanja ove teme svakako bi trebala u obzir uzeti i sačuvane sudske zapisnike s ciljem detaljnije rekonstrukcije glasova onih koji su za vrijeme Austro-Ugarske Monarhije kažnjeni zbog nepoštivanja zakona o cijepljenju protiv boginja. U konačnici, pojave s područja Banske Hrvatske bilo bi poželjno usporediti s kretanjima na području Istre i Dalmacije u svrhu dobivanja cjelovitijeg uvida u borbu protiv zaraznih bolesti na navedenim prostorima na prijelazu iz 19. u 20. stoljeće.

85 Izbijanje Prvog svjetskog rata označilo je krizno razdoblje u pogledu javne sigurnosti u Osijeku budući da je mobilizirano oko 70% muškaraca koji su do ljeta 1914. bili zaposleni kao gradski policajci. Vidjeti: „Kriminal i represivni sustav u Osijeku u okvirima modernizacijskih procesa (1868. - 1918.)“, 173.

86 *Izveštaj gradskoga poglavarstva o sveopćoj upravi slobodnog i kraljevskog glavnoga grada Zagreba*, 127.

The “Black Guest” and Its Victims: The Fight Against Smallpox and Vaccination in the Kingdom of Croatia-Slavonia at the End of the Nineteenth Century

Although smallpox is an infectious disease whose suppression was one of the most important public health tasks in Europe throughout the nineteenth century, the smallpox vaccine caused controversy and resistance from a significant number of people from the very beginning. Nevertheless, several European pandemics (1824-1829, 1837-1840, 1870-1875) ultimately motivated governments of some countries to pass laws whose primary purpose was to introduce and organize compulsory vaccination of their people against smallpox. Pioneering endeavors regarding this in the territory of today's Croatia can be found in the early years of the nineteenth century, during the Napoleonic Wars. However, the industrialization of the Kingdom of Croatia-Slavonia in the second half of the nineteenth century, conditioned by the need for a healthy and productive workforce, prompted the passing of laws (1874, 1891) that resulted in the establishment of a modern public health system. Of course, the systematic enforcement of laws aimed at preventing smallpox was not always easy. For example, in June 1914, the newspaper *Banovac* called out negligent parents who had not yet vaccinated their children. On the other hand, in 1915, the mayor of Osijek, Antun Pinterović, warned the citizens through an advertisement that an unwelcome “black guest” had reappeared in the vicinity of the city. Finally, in 1918, Zagreb's city authorities noted that the new spread of smallpox was caused by the “general turmoil” of the war. In other words, the fight against the disease, which was globally eradicated only at the end of the 1970s, was long-lasting and faced many challenges. In the article, I will analyze the laws of the Croatian government that regulated vaccination against smallpox in the second half of the nineteenth century. Moreover, I will take into consideration statistical data on the vaccination of the population of the Kingdom of Croatia-Slavonia from the beginning of the 1880s until the outbreak of the First World War. Using newspaper sources, reports of city councils, and other materials, I will try to evaluate the effectiveness of the fight against smallpox in these areas, as well as to reconstruct public attitudes about vaccination.

Keywords: smallpox, vaccination, nineteenth century, Kingdom of Croatia-Slavonia

Danijel Vojak
Institut društvenih znanosti Ivo Pilar

„NE PUŠTAJ CIGANA NI CIGANICE U DVORIŠTE, A KAMO LI U KUĆU“ ILI O PERCEPCIJI ROMA KAO OPASNOSTI ZA JAVNO ZDRAVLJE UOČI I ZA VRIJEME PRVOG SVJETSKOG RATA U BANSKOJ HRVATSKOJ

Izvorni znanstveni rad

Romsko stanovništvo živjelo je na hrvatskim povijesnim područjima od 14. stoljeća, a vlasti su većinom prema njima provodile represivnu politiku s konačnim ciljem njihove asimilacije. Negativan odnos vlasti (i društva) prema Romima temeljio se na negativnim stereotipima prema njima ponajprije kao kriminalcima i besposličarima (asocijalcima), ali i kao širiteljima zaraza zbog njihova „neurednog“ načina života. Upravo taj posljednji aspekt koji se odnosi na Rome kao potencijalnu zdravstvenu opasnost za društvo predmet je analize u ovom radu. Razdoblje koje se analizira odnosi se na Bansku Hrvatsku (1867. – 1918.), a pritom je istraženo na koji su način institucije vlasti provodile određenu zdravstvenu politiku prema Romima s ciljem sprečavanja njihove potencijalne zdravstvene opasnosti za stanovništvo.

Ključne riječi: Romi, Banska Hrvatska, zdravlje, epidemije, zakoni

I. Uvod

Od masovnijeg naseljavanja Roma u Europi u 14. stoljeću brojne državne vlasti provodile su prema njima represivno-asimilacijsku politiku, koja se danas nastoji objasniti (obuhvatiti) pojmom anticiganizam (ili antiromska diskriminacija).¹ Jedan

¹ Međunarodni savez za sjećanje na Holokaust (International Holocaust Remembrance Alliance / IHRA) donio je u listopadu 2020. „The non-legally binding working definition of antigypsyism/anti-Roma discrimination“, definiciju koja je u Republici Hrvatskoj prevedena kao „pravno neobvezujuća radna definicija antiromskog rasiz-

od razloga za provođenje takve politike prema Romima bio je strah vlasti i stanovništva od Roma kao (potencijalnih) širitelja raznih zaraznih bolesti. Takva anticiganistička politika prema Romima bila je prisutna na hrvatskim područjima od 17. stoljeća. Vlasti u Banskoj Hrvatskoj unutar svoje zakonodavne politike prema Romima nastojale su spriječiti da oni budu određena zdravstvena opasnost za stanovništvo. Rome se nerijetko optuživalo da svojim zdravstveno neurednim i nomadskim načinom života prenose određene bolesti. Tako su optuživani da jedenjem strvina životinja i nepropisnim odlaganjem njihovih zaraženih dijelova uzrokuju izbijanje i širenje raznih zaraza među domaćim životinjama, poput bedrenice. Zato su središnje i lokalne vlasti u Banskoj Hrvatskoj nastojale ograničiti prisustvo Roma na stočnim sajmovima u pojedinim mjestima. U radu će se analizirati na koji su se način vlasti u Banskoj Hrvatskoj odnosile prema Romima u kontekstu potencijalne opasnosti po javno zdravlje.

2. Romi kao prijetnja zdravlju stanovništva - pogled unatrag

Za vrijeme epidemije COVID-19 posebno je bilo zdravstveno ugroženo romsko stanovništvo. Zbog toga su Agencija EU-a za temeljna prava (EU Agency for Fundamental Rights) i Ured za demokratske institucije i ljudska prava (OSCE Office for Democratic Institutions and Human Rights) izdali posebno priopćenje

ma i diskriminacije", a koju je Vlada Republike Hrvatske usvojila u siječnju 2023. Pojam „antigypsism“ („anticiganizam“) definiran je „kroz upotrebu pojedinih izraza i djela, kao i kroz institucionalne politike i prakse marginalizacije, isključenja, fizičko nasilje, obezvrjeđivanje romskih kultura i stilova života, te korištenje govora mržnje usmjerenog prema Romima kao i prema drugim pojedincima i skupinama koji su tijekom nacističke ere, kao i dandanas, percipirani, stigmatizirani ili progonjeni kao *Cigani*. To dovodi do postupanja prema Romima kao prema nekoj tobožnjoj tuđinskoj skupini i njihovog povezivanja s nizom pogrdnih stereotipa i iskrivljenih predožbi koje predstavljaju specifičan oblik rasizma...“; „About the IHRA working definition of antigypsyism/anti-Roma discrimination“, pristup ostvaren 16. IX. 2023., <https://www.holocaustremembrance.com/resources/working-definitions-charters/working-definition-antigypsyism-anti-roma-discrimination>; „Zaključak o usvajanju pravno neobvezujuće Radne definicije antiromskog rasizma i diskriminacije Međunarodnog saveza za sjećanje na Holokaust (IHRA)“, pristup ostvaren 16. IX. 2023., https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2023_01_8_164.html.

u travnju 2020. naslovljeno *Persistent Roma inequality increases COVID-19 risk, human rights heads say* u kojem su, između ostalog, istaknuti sve prisutniji antiromski rasistički stavovi u europskim zemljama.² Slično su iste godine zaključile Margareta Matache i Jacqueline Bhabha, navodeći kako su neke europske zemlje, poput Slovačke, Rumunjske i posebno Bugarske, primijenile stroge (vojne) mjere prema romskom stanovništvu u pojedinim naseljima, poput blokade cesta i policijskih kontrola. One smatraju da je pozadina takve represivne politike europskih vlasti „rasistički narativ“ unutar kojega se Rome percipira kao „kolektivnu prijetnju zdravlju i sigurnosti“. Takve rasističke stavove promiču pojedini mediji tih zemalja, tendenciozno i pogrešno izvještavajući širu javnost o zdravstvenoj opasnosti koju čine Romi u širenju epidemije.³ Takva rasistička promišljanja unutar europskog društva samo su pojačala njihove sve izraženije antiromske stavove. Primjer su takve politike prema Romima gradske vlasti ukrajinskoga grada Ivano-Frankivska, koje su optužile Rome za širenje epidemije te ih nasilno preselile na drugo područje unatoč njihovom otporu. Slični stavovi vlasti prema Romima kao širiteljima zaraza bili su vidljivi i među drugim europskim vlastima, poput Španjolske, Rumunjske, Bugarske, Slovačke i Srbije.⁴ Upravo su velike romske zajednice na Balkanu smatrane kao potencijalna središta širenja epidemije COVID-a, a pritom su Romi smatrani „najslabijom karikom u borbi protiv pandemije“.⁵

2 EU Agency for Fundamental Rights, OSCE Office for Democratic Institutions and Human Rights, „Persistent Roma inequality increases COVID-19 risk, human rights heads say“, pristup ostvaren 16. IX. 2023., <https://tandis.odihl.pl/retrieve/1125530>.

3 Margareta Matache i Jacqueline Bhabha, „Anti-Roma Racism is Spiraling during COVID-19 Pandemic“, *Health and Human Rights* 22 (2020), br. 1 (SPECIAL SECTION: Mental Health and Human Rights): 379-382.

4 Margareta Matache, Jennifer Leaning i Jacqueline Bhabha, „The shameful resurgence of violent scapegoating in a time of crisis“, [opendemocracy.net](https://www.opendemocracy.net/en/can-europe-make-it/shameful-resurgence-violent-scapegoating-time-crisis/), 5. V. 2020., pristup ostvaren 16. IX. 2023., <https://www.opendemocracy.net/en/can-europe-make-it/shameful-resurgence-violent-scapegoating-time-crisis/>.

5 S. Savić, „Romi – najslabija karika u borbi protiv pandemije“, DW, pristup ostvaren 16. IX. 2023., <https://www.dw.com/hr/romi-najslabija-karika-u-borbi-protiv-pandemije/a-56736126>.

Takva negativna percepcija dijelova društva i vlasti prema Romima može se vidjeti ubrzo po njihovu doseljavanju na europska područja. Romi se doseljavaju upravo u razdoblju kada su mnoge europske države bile pogođene epidemijom kuge („Crne smrti“). Zanimljivo je napomenuti kako neka suvremena znanstvena istraživanja o srednjovjekovnoj epidemiji kuge pokazuju kako je upravo ona izmijenila genotip Roma, što govori o znatnim posljedicama te bolesti na samo romsko stanovništvo.⁶ Neki znanstvenici primjećuju kako se zbog kasnog dolaska Roma na područje Europe, koja je već tada bila zahvaćena kugom, oni nisu optuživali kao njeni širitelji.⁷ No potrebno je imati na umu kako su se Romi naseljavali na europska područja u razdoblju kada je zbog epidemije kuge znatan broj stanovnika umro, a zemlje poput Engleske i Francuske bile su demografski uništene. Zbog toga je pojava nekoliko stotina Roma izazivala veliku sumnju i nepovjerenje kod tamošnjih vlasti i stanovništva.⁸

Štoviše, dio Roma pred lokalnim vlastima nastojao je objasniti svoj nomadski način života kao način izbjegavanja kuge i kao pokora od sedmogodišnjeg lutanja jer su odbili pružiti utočište Blaženoj Djevici Mariji. Tako su Romi početkom 15. stoljeća govorili vlastima prilikom prvih dolaska (migracija) na područje Strasbourga.⁹ Iako u početku dobro primljeni u mnogim europskim državama, Romi su se ubrzo našli pod pritiskom represivne politike mnogih vlasti. Mnoge državne vlasti strahovale su od Roma kao špijuna, a njihovo nomadsko kretanje shvaćale su kao dodatni čimbenik za destabilizaciju svoje vlasti. Kršćanske vla-

6 Hafid Laayouni, Marije Oosting, Pierre Luisi, Mihai Ioana, Santos Alonso, Isis Riçaño-Ponce, Gosia Trynka, Alexandra Zhernakova, Theo S. Plantinga, Shih-Chin Cheng, Jos W. M. van der Meer, Radu Popp, Ajit Sood, B. K. Thelma, Cisca Wijmenga, Leo A. B. Joosten, Jaume Bertranpetit, Mihai G. Netea, „Convergent evolution in European and Roma populations reveals pressure exerted by plague on Toll-like receptors“, *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* 111 (2014), br. 111(7): 2668-2673.

7 Donald Kenrick i Grattan Puxon, *The Destiny of Europe's Gypsies* (New York: Basic Books, 1972), 35.

8 Lev Tcherenkov i Stéphane Laederich, *The Roma: otherwise known as Gypsies, Gitanos, Gyphtoi, Tsiganes, Tigani, Çingene, Zigeuner, Bohémiens, Travellers, Fahrende, etc.*, sv. 1 (Basel: Schwabe, 2004), 85.

9 Tcherenkov i Laederich, *The Roma*, 77.

sti odbacivale su ih (ekskomunicirale) jer su se bavili magijom i proricanjem sudbine. Istodobno ih je stanovništvo smatralo strancima, ponajprije zbog tamne boje kože, drugačijeg jezika, običaja i (neurednog) načina života. U tom kontekstu pojavljuju se optužbe prema njima kao širiteljima zaraza.¹⁰ Tako su njemačke vlasti na samom kraju 15. stoljeća donijele prve odredbe o protjerivanju Roma optuživši ih za špijuniranje u korist Osmanlija i da su nositelji kuge.¹¹ Ubrzo nakon toga 1512. rimskonjemački car Maksimilijan I. ponovno je odredio protjerivanje Roma optužujući ih osim za špijunažu u korist Osmanlija i za to da šire kugu. Tada su vlasti upozoravale stanovništvo na simptome kuge i lijekove koje trebaju rabiti.¹² Nekoliko godina ranije (1506.) vlasti Milanskog vojvodstva izdale su dvije odredbe u kojima su Rome proglasili kao javnu prijetnju smatrajući ih potencijalnim nositeljima kuge.¹³ Kastiljski parlament sredinom 16. stoljeća sve se više žali na „kugu“ („pošast“) bezbožnih skitnica (Roma) koji „haraju“ njihovom zemljom.¹⁴ Takva stereotipna percepcija Roma kao širitelja zaraza posebno je bila vidljiva na području rumunjskih kneževina Vlaške i Moldavije, gdje su Romi ubrzo po doseljavanju u 15. stoljeću bili porobljeni. Nomadski dio romskog stanovništva smatran je širiteljima kuge te im je bio zabranjen dolazak u Bukurešt. To je bila uobičajena mjera tamošnjih vlasti jer su se Romi sumnjičili za širenje epidemije zbog njihova nomadskog načina života i loših životnih uvjeta.¹⁵ Iz navedenih primjera uočljivo je kako se u nekim kasnosrednjovjekovnim europskim zemljama oblikuje stereotipni prikaz Roma kao širitelja zaraza (kuge) koji ugrožavaju zdrav-

10 Jean-Pierre Liégoise, *Romi u Europi* (Zagreb: Ibis grafika, 2009), 122.

11 Angus Fraser, *The Gypsies* (Oxford; Cambridge: Blackwell, 1995), 85; Klaus-Michael Bogdal, *Europa je izmislila Cigane: priča o fascinaciji i preziru*, prev. Dalibor Joler (Zagreb: Zagrebačka naklada, 2019), 45; Liégoise, *Romi u Europi*, 123; Tcherenkov i Laederich, *The Roma*, 124-125.

12 Edvard Glaser, „Kuga v dobi Andreja Perlacha“, *Časopis za zgodovino in narodopisje* 62/27 (1991), br. 2: 209.

13 Kenrick, Puxon, *The Destiny of Europe's*, 106.

14 Isto, 160.

15 Matache, Leaning, Bhabha, „The shameful resurgence“; Viorel Achim, *The Roma in Romanian History*. New edition (Budapest: Central European University Press, 1998), 55.

stvenu sigurnost stanovništva. Pozadina takve percepcije nemogućnost je vlasti da kontrolira kretanja romskih nomadskih skupina, a koje su nerijetko zbog teških životnih uvjeta sumnjičene kao krivci za širenje raznih epidemija. Neki znanstvenici primjećuju kako je upravo u 16. stoljeću strah društva i vlasti bio usmjeren prema putnicima i skitnicama koji su postali „žrtveni jarci za sve društvene probleme“, između ostalog i za širenje zaraza. Zbog toga su vlasti provodile izolaciju i karantenu, nastojeći izbjeći dolazak stranaca. Unutar takve percepcije uklapaju se i Romi kao vječni stranci i skitnice.¹⁶ Uz postojeće druge prisutne stereotipe, poput okorjelih kriminalaca i besposlićara, Romi tako postaju predmet represivnih anticiganističkih politika europskih vlasti.¹⁷

I u sljedećim razdobljima samo se pojačavao imaginarij stereotipnog prikaza Roma kao širitelja zaraza. Sami Romi bježali su (migrirali) s područja koje je bilo zahvaćeno epidemijom, kao što to pokazuju povijesni izvori o Romima na češkim područjima, koji su nakon Tridesetogodišnjeg rata (1618. – 1648.) zbog pojave gladi i epidemija migrirali na slovačka područja.¹⁸ Zanimljiv je sličan slučaj koji se dogodio 1669. kada je Edward Brown, britanski liječnik, izbjegao epidemiju kuge u Prištini smjestivši se u obližnje romsko naselje.¹⁹ No i dalje je prevladavao stereotip o Romima kao širiteljima zaraza. Tako su njemačko područje krajem 17. stoljeća i početkom 18. stoljeća pogodile epidemije kuge u kojima su vlasti i stanovništvo upravo smatrali nomadske Rome krivcima za njezino širenje. Zasigurno su romski nomadski način života i nemogućnost vlasti u kontroliranju njihova kretanja doprinijeli percepciji njihove odgovornosti za širenje kuge. Zbog toga su vlasti u Saskoj 1720. odredile da se bolje kontrolira kretanje romskih nomadskih skupina, i to pre-

16 David Mayall, *Gypsy Identities 1500–2000 From Egyptians and Moon-men to the Ethnic Romany* (London; New York: Routledge, 2004), 293.

17 Jean-Pierre Liégeois, *Gypsies: An Illustrated History* (London: Al Saqi Books, 2005), 133–134.

18 David M. Crowe, *A History of the Gypsies of Eastern Europe and Russia* (New York: St. Martin's Griffin, 2007), 36.

19 Isto, 199.

sretanjem njihovih skupina.²⁰ Sličnu je odredbu donio habsburški car Josip I. u studenom 1709. godine. Odredba se odnosila na sprečavanje širenja zaraze, a njome je zabranio dolazak Srba i Židova, a uz njih i Roma, na državno područje za vrijeme epidemija. Kao razlog zabrani navedeno je njihovo „opće sumnjivo ponašanje i općenito prljavi način života“.²¹ Habsburški vladari Marija Terezija i Josip II. nizom su odredbi u drugoj polovini 18. stoljeća nastojali u potpunosti asimilirati romsko stanovništvo. Tako se brojnim mjerama ponajprije nastojao zabraniti njihov nomadski način života, jer se smatralo da Romi na taj način šire razne zarazne bolesti.²² Za vladavine Josipa II. vlasti su smatrale Rome „kugom“ (pošasti) za ostalo stanovništvo.²³ Kolika je bila povezanost između epidemija i samih Roma unutar europskog društva, pokazuje činjenica kako je u 18. stoljeću jedno od ime- na za koleru bilo „ciganka“.²⁴

U razdoblju od početka 19. stoljeća do kraja Prvoga svjetskog rata nije se primijetila znatnija promjena u stereotipnoj percepciji Roma kao širitelja zaraza. Tako se u Njemačkoj krajem 19. stoljeća sve više u medijima rabi termin „ciganska kuga“ kako bi se istaknula ugroženost njemačkog naroda od sve veće (broj- nije) prisutnosti Roma i njihova navodnoga kriminalnog djelo- vanja. Tako se oblikovao mit o „ciganskoj kugi“ čiji se diskurs nije ograničavao samo na Rome kao potencijalne ugrožavatelje zdravstvene sigurnosti njemačkog društva već se širila i na ra-

20 Bogdal, *Europa je izmislila Cigane*, 45-46.

21 Glaser, „Kuga v dobi“, 209.

22 Danijel Vojak, „Legal provision on the Roma population in Croatia and Slavonia from Maria Theresia to Franz Joseph I“, u: *Die Volksgruppe der Roma und Sinti bis 1938: Tagungsband der 34. Schlaininger Gespräche 14. bis 18. September 2014*, ur. Rudolph Kropf i Gert Polster (Eisenstadt: Landesmuseum Burgenland, 2016), 187-203; Danijel Vojak i Neven Kovačev, „Teresian and Josephine reform efforts in the regulation of the socioeconomic position of Roma in Croatia and Slavonia“, *Povijesni prilozi* 55 (2018): 285-304; Danijel Vojak i Neven Kovačev, „Romi na hrvatskom prostoru“, u *Ljudi 18. stoljeća na hrvatskom prostoru: Od plemića i crkvenih dostojanstvenika do težaka i ribara*, ur. Lovorka Čoralić, Ivana Horbec, Maja Katušić, Vedran Klaužer, Filip Novosel i Ruža Radoš (Zagreb: Hrvatski institut za povijest, 2016), 662-670.

23 Achim, *The Roma*, 134.

24 Frank M. Snowden, *Epidemics and Society: From the Black Death to the Present* (New Haven; London: Yale University Press, 2019), 234-235.

zinu općedruštvene opasnosti.²⁵ Bavarske vlasti 1905. provele su popis svih Roma na svom području, a pritom navode Rome kao „Zigeunerplage“ („Cigansku kugu/pošast“), što govori kako su same vlasti percipirale Rome.²⁶ Britanske vlasti krajem 19. stoljeća i početkom 20. stoljeća smatrale su upravo skitnice i putnike (među njima i Rome) kao glavne širitelje raznih zara-za.²⁷ Zakonska represija bila je usmjerena prema Romima kao dio mjera protiv njihova kriminalnog djelovanja, prosjačenja, ali i protiv širenja bolesti i nemorala.²⁸ Zatim je poznato kako se u Italiji za vrijeme izbijanja i širenja kolere 1910. kao krivce, uz Židove, optuživalo posebice Rome.²⁹

3. Romi kao zdravstvena opasnost na hrvatskim povijesnim područjima

Na hrvatskim povijesnim područjima vlasti i stanovništvo u početku su se dobro odnosili prema Romima, što posebice pokazuju primjeri njihove socioekonomske integriranosti u kasnosrednjovjekovnim urbanim područjima Dubrovnika i Zagreba.³⁰ Od kraja 16. stoljeća dostupni su prvi povijesni izvori koji govore o mijenjaju odnosa vlasti prema Romima, i to u smjeru represivne politike koja je imala za cilj sprečavanje nomadskog načina života i prisiljavanje na sjedilački način života. Upravo u tom razdoblju oblikuje se stereotipna slika Roma pred vlastima i stanovništvom kao okorjelih kriminalaca i besposličara, što je Hrvatski sabor nizom represivnih odredbi u 17. stoljeću i 18. stoljeću nastojao kažnjavati.³¹ No unutar tog procesa stereotipi-

25 Matthew P. Fitzpatrick, *Purging the Empire: Mass Expulsions in Germany, 1871–1914* (Oxford: Oxford University Press, 2015), 181–183, 192.

26 Liégoise, *Romi u Europi*, 129.

27 Mayall, *Gypsy Identities*, 293.

28 Isto, 287.

29 J. N. Hays, *Epidemics and pandemics: their impacts on human history* (Santa Barbara; Denver; Oxford: ABC-CLIO, 2005), 349.

30 Danijel Vojak i Neven Kovačev, „Romi u hrvatskim zemljama u 14. i 15. stoljeću“, *Cris: časopis Povijesnog društva Križevci* 19 (2017), br. 1: 47–54; Danijel Vojak i Neven Kovačev, „Sigismund Luksemburški i Romi na početku 15. stoljeća“, *Cris: časopis Povijesnog društva Križevci* 20 (2018), br. 1: 50–55.

31 Vojak i Kovačev, „Romi na hrvatskom prostoru“, 662–670.

zacije Roma nije poznato da se oblikuje stereotip o njima kao širiteljima zaraza ili prijetnji za zdravstvenu sigurnost stanovništva. Prvi povijesni izvori koji govore o Romima kao zdravstvenoj opasnosti za stanovništvo na hrvatskim povijesnim područjima poznati su iz sredine 18. stoljeća. Tako se u prvoj polovini 18. stoljeća spominju Romi kao mogući širitelji kuge na području sela Petrovca. Navodi se kako je vojvoda Luka Pirijak krajem srpnja 1745. tjerao Rome iz Petrovca i tada od njih dobio haljinu koja je bila zaražena, što je dovelo do izbijanja epidemije.³² Više podataka o Romima kao širiteljima zaraze navodi se u odredbi cara Josipa II. od 9. listopada 1783. godine. Ta je odredba bila posljednja u nizu nekoliko poznatih odredbi o Romima koje su donijeli habsburški vladari. U njoj se navodi kako se Romi hrane mesom sitne stoke i goveda uginulih od bolesti, što su vlasti strogo zabranjivale zbog širenja zaraznih bolesti. Kazna za konzumaciju takve hrane bila su 24 udarca batinom, a u slučaju ponovnog prekršaja određena je kazna u trajanju jednog mjeseca na kruhu i vodi u magistratskoj tamnici.³³

4. Ukratko o Romima u Banskoj Hrvatskoj

Potrebno je navesti kako nije moguće utvrditi (približan) broj Roma koji su živjeli u Banskoj Hrvatskoj, ponajprije jer popisi stanovništva nisu imali ispravnu metodologiju popisivanja Roma (posebno nomadskog dijela), a kod samih Roma bila je prisutna i etnička mimikrija (skrivanje vlastitog identiteta u strahu od diskriminacije). U ovom razdoblju bilo je popisano: 1880. godine 3482, 1890. godine 4893, 1900. godine 7209 i 1910. godine 12 267 Roma, što je ustvari iznosilo udio u ukupnom stanovništvu manji od 0,5%. Najviše je Roma živjelo na istočnim područjima Banske Hrvatske (u Srijemskoj i Virovitičkoj županiji) i u

32 Janko Barlé, „Još nekoliko podataka o kugi god. 1739. i god. 1743.-1745.“, *Liječnički vjesnik* 34 (1912), br. 2: 52.

33 Hrvatska (dalje: HR), Hrvatski državni arhiv (dalje: HDA), fond Varaždinska županija, Acta Comitatus Varasdinensis, kutija 49, II G. C. 24. XI. 1783., br. 57. Ovim putem posebno zahvaljujem kolegi Nevenu Kovačevu na skretanje pozornosti na taj dokument te prijevodu istog dokumenta s latinskog jezika na hrvatski jezik.

središnjim dijelovima (u Bjelovarsko-Križevačkoj i Zagrebačkoj županiji). Najmanje Roma bilo je popisano u Ličko-krbavskoj i Modruškoj županiji.³⁴ U ovom razdoblju živjelo je u Banskoj Hrvatskoj nekoliko većih romskih skupina, koje su se međusobno razlikovale po načinu života, jeziku i običajima. Tako se spominju Romi Kolompári, Koritari i Drobni kovači (Jožeki). Kolompári i Drobni kovači, koji su pripadali romskim skupinama koji su govorili *romano chib*, a razlikovali su se po tome što su Kolompári bili nomadski Romi, dok su Drobni kovači bili stalno nastanjeni i dobro integrirani u lokalnu zajednicu (bavili su se trgovinom konja i zabavljanjem). Koritari su činili današnju romsku skupinu Bajaša jer su govorili starorumunjskim dijalektom *ljimba d bjaš*. Oni su se sredinom 19. stoljeća naselili s područja rumunjskih kneževina Moldavije i Vlaške, gdje su do tada bili u robovskom položaju. Bavili su se obradom drva, a većinom su živjeli sjedilačkim i polunomadskim načinom života.³⁵

5. Romi kao zdravstvena opasnost u Banskoj Hrvatskoj

Područje zdravstva smatrano je prema Hrvatsko-ugarskoj nagodbi (1868.) autonomnom nadležnošću Zemaljske vlade Trojedne Kraljevine. U ovom razdoblju bilo je uređeno s nekoliko zakona, no i same banske vlasti donosile su posebne podzakonske akte (naredbe).³⁶ Prema postojećim istraživanjima može se primijetiti kako je razina zdravstvene zaštite stanovnika Banske Hrvatske bila relativno loša, posebice onih koji su živjeli na ruralnim područjima, gdje je manjkalo liječnika i drugih zdrav-

34 Popis žiteljstva od 31. XII. 1910. u Kraljevini Hrvatskoj i Slavoniji (Zagreb: Zemaljski statistički ured, 1914), 52; Statistički godišnjak Kraljevina Hrvatske i Slavonije, knjiga II. (1906.-1910.) (Zagreb: Zemaljski statistički ured, 1917), 23-24.

35 Franjo Fancev, „Iz prošlosti i sadašnjosti cigana“, *Narodne Novine* (Zagreb), 18. IX. 1912., 3/19. IX. 1912., 3.

36 „Zakon ob uređenju zdravstva“ (1874.), „Zakona o uređenju zdravstvene službe u kraljevinah Hrvatskoj i Slavoniji“ (1894.) i/ili „Zakona o zdravstvu i odredbe tičući se liečničke službe“ (1906.); Vladimir Dugački, „Medicina, farmacija i veterina u Hrvatskoj u XIX. stoljeću“, u *Hrvatska i Europa: kultura, znanost i umjetnost*, sv. 4, *Moderna hrvatska kultura od preporoda do moderne (XIX. stoljeće)*, ur. Ivan Supićić (Zagreb: Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti: Školska knjiga, 2009), 760-761; Jozo Ivančević, „Javna uprava zdravstvom u (sjevernoj) Hrvatskoj 1868.-1928. godine“, *Arhivski vjesnik* 36 (1993): 117-119.

stvenih djelatnika.³⁷ Nerijetko je upravo zbog neodgovarajuće zdravstvene skrbi (ili kako se tada izvještavalo „zapuštenosti“) i „nehigijene“ među (ruralnim) stanovništvom dolazilo do izbijanja epidemija, što se često rješavalo provođenjem procjepljivanja stanovništva i stavljanjem u karantenu određenog područja.³⁸ Imajući navedeno na umu, logično je pretpostaviti kako je romsko stanovništvo zbog načina (nomadskog) života i socioekonomske marginalnosti bilo posebno pogođeno neodgovarajućom zdravstvenom skrbi. Slijedom toga oni su za nadležne Banske vlasti predstavljali ozbiljan zdravstveni problem.

Vlasti Banske Hrvatske posebice su bile usmjerene na Rome kao potencijalne širitelje stočnih zaraza. To nije bio samo problem u Banskoj Hrvatskoj već i u drugim europskim zemljama, što pokazuje međunarodni sporazum iz 1893. među Austro-Ugarskom, Njemačkom, Belgijom, Francuskom, Italijom, Luksemburgom, Nizozemskom, Crnom Gorom, Rusijom i Švicarskom o mjerama protiv „cigana i skitnica“ predviđenima u slučaju pojavljivanja kolere.³⁹ Ključan dio toga sporazuma bila je kontrola kretanja romskih nomadskih skupina i time sprečavanje širenja zaraza izvan granica određene zemlje.

Kako je dolazilo do stočnih zaraza koje su, prema mišljenju nekih komentatora, širili Romi? Odgovor na to pitanje jest da je dio Roma zbog svoga teškog socioekonomskog položaja bio prinuđen jesti strvine domaćih životinja koje su nerijetko bile zaražene bolestima. Kostii strvina Romi ne bi zakopali, već bi ih u većini slučajeva samo bacili na neku površinu, gdje bi domaće životinje došle u doticaj sa zarazom, zbog čega bi izbila epidemija. Istodobno je odgovornost za širenje zaraze i na lokalnom (ruralnom) stanovništvu kojemu je bilo lakše i jeftinije predati

37 Elinor Murray Despalatović, „Prilike na hrvatskom selu krajem 19. stoljeća i uloga općinskih liječnika“, u: *Zbornik Mirjane Gross: u povodu 75 rođendana* (Zagreb: Filozofski fakultet, Zavod za hrvatsku povijest, 1999), 268.

38 Željko Karaula, „Bolesti i ljudi vječni suparnici“ - zdravstvo na području Podžupanija bjelovarske i križevačke 1874.-1884. *Cris*, 11 (2009), br. 1: 71.

39 „Die Habsburgermonarchie 1848 - 1918. / Zigeuner“, u: *Die Völker des Reiches*, sv. 3, prir. Adam Wandruszka i Peter Urbanitsch (Wien: Österreichische Akademie der Wissenschaften, Kommission für die Geschichte der Österreichisch-Ungarischen Monarchie (1848 - 1918), 2003), 959-960.

zaraženu strvinu Romima nego ju ukloniti na propisani način od strane lokalnog živodera. Mediji u Banskoj Hrvatskoj neri-jetko su izvještavali o tome kako Romi jedu „bez ustručavanja“ strvine,⁴⁰ a o tome se opširnije pisalo u kolovozu 1909. u *Samoborskom listu*:

„uzrok, koji širenje pošasnih bolesti u vrlo velikoj mjeri pospješuje u samoborskom kotaru, jesu cigani. Kudgodj podjemo ubavom ravni-com samoborskog kotara naići ćemo na zapuštene ciganske šatore, koji se koče uz poljske puteve kao i javne ceste u blizini dobro napuče-nih sela. Ti se cigani povlače od sela do sela, te se zaustave ondje, gdje nadju najbolje uvjete za udobno i dobro življenje. Ciganin voli meso pa mu crkotine idu i te kako u tek. Zato se ciganin zaustavi redovito u blizini onog sela, gdje pogine kakvo živinče. Selom zaredaju ciganske žene, prosjačeći od kuće do kuće, zaludjuju i onako neuke seljanke gatanjem i ‘šloganjem’ karata čime izmame od njih i sitniša i raznovr-snog živeža. Gdje im se samo malo pruži prilika ukradu sve što mogu turiti u svoju nezasitnu torbu, koju znadu napuniti do vrha, da se sve savijaju pod njom, kako je teška. Cigani stoje u životnom odnosu sa seljacima. S njima ‘trguju’, mijenjaju konje, te propitkuju, što je u selu poginulo. Seljaci im rado dadu lješinu uginule životinje; ako se tko nadje, da im je ne dade, i daje oni sami bez dopuštenja iskopati, da se onda mesom tako uginule životinje do sita nahrane. Kad šator dignu, te krenu u drugi kraj, ostave iza sebe svakovrsne otpatke od uginule životinje. Tako rade svagdje kamo dojdju, te je doista vrlo značajno po karakter našeg seljaka, da on uza sve to sa ciganinom živi velikim di-jelom u dobrom prijateljstvu. Samo su rijetki seljaci, koji cigane ne trpe, te ih iz svojeg sela tjeraju. Medju tim rijetkim seljacima vlada uvjerenje, da ciganin skrivi ako koje svinjče ili živinče pogine, jer da ga otruje, kako bi se dočepao njegova mesa. Istina je pak, da ga on ne otruje, nego je samo donesao sa sobom u selu kuživo, zbog kojeg je pošasna bolest u selu nastala. Očito je dakle, da su cigani jedno veliko zlo, koje naš narod žalibože rado trpi, te bi već doista bilo vrijeme, da se nekako odstrani to zlo, koje je to veće, što je veća neukost i neupu-ćenost u seljaka. U kulturnim zapadnim zemljama nema više cigana, tamo su do temelja iskorišteni, jer im sam narod nije davao sredstva za njihovo življenje. Što će daklem biti u našem narodu kultura veća, to će i cigani više gubiti...“⁴¹

40 „Ciganska gramatika“, *Obzor*, (Zagreb), 9. V. 1888., 3-4.

41 M.K-k., „Uzroci širenja pošasti kod domaćih životinja u našem kotaru“, *Samoborski list* (Samobor) 15. VIII. 1909., br. 33, 1.

U tom članku primjetno je negativno (i djelomično stereotipno) prikazivanje Roma kao širitelja zaraza, ali i (podjednako) odgovornost „neukih“ seljaka za izbijanje i širenje „pošasnih bolesti“.

Vlasti u Bansknoj Hrvatskoj u svojoj zdravstvenoj politici povezivale su Rome s konkretnim slučajevima u izbijanju stočnih epidemija. Tako su se bjelovarske županijske vlasti u rujnu 1895. suočile s epidemijom svinjske kuge i reagirale određivši zadržavanje svih Roma tijekom epidemije, što je uključivalo i zapljenu njihovih konja i kola.⁴² Prije toga zagrebačke veterinarske službe u travnju 1886. zaustavile su skupinu Roma zbog sumnje da su među njima konji oboljeli od sakagije. Uhićen je samo jedan Rom, dok su ostali uspješno pobjegli. Dva zaražena konja bila su usmrćena, a nakon toga potvrđeno im je da su oboljeli od navedene bolesti.⁴³ Lokalne vlasti 1908. Rome u mjestu Tkalcu (kotar Novi Marof) smatrale su odgovornima za epidemiju sakagije.⁴⁴ Tri godine kasnije na petrinjskom području izbile su među stokom slinavka i šapa, zbog čega su tamošnje gradske vlasti zabranile boravak Romima na tom području.⁴⁵ U studenom 1911. na području Novog i Starog Slankamena i Nove Pazove zabilježeno je izbijanje epidemije sakagije među konjima, za koju se smatralo da je izbila od zaraženih „ciganskih konja“. Lokalne vlasti reagirale su odvajanjem zaraženih konja i uvođenjem kontrole nad kretanjem Roma.⁴⁶ U srpnju 1914. Romi su bili osumnjičeni za trovanje seljaka Franje Bortasa iz Luga (samoborsko područje) jer su konzumirali zaražene strvine životinja i zatim nepropisno odlagali zaraženo meso.⁴⁷

42 HR, HDA, fond Zemaljska vlada Odjel za unutarnje poslove, 79, kutija 1551, 1895., br. 51047, 13-16.

43 „Zaustavljen konj“, *Obzor* (Zagreb), 8. IV. 1886., 3; „Zaustavljen konj“, *Obzor* (Zagreb), 9. IV. 1886., 3.

44 *Izvjješće Upravnoga odbora i Kr. Podžupana i Županije Varaždinske ob uredovnom djelovanju pomenutog Odbora, kralj. Županijske i područnih joj kr. kotarskih oblasti za vrijeme od 1. siječnja do 31. prosinca 1908. podneseno redovitoj proljetnoj skupštini Županije Varaždinske godine 1909* (Varaždin: Tiskara Stifler, 1909), 151.

45 „Oglas“, *Banovac* (Petrinja), 1. I. 1911., 4.

46 „Veterinarsko izvješće“, *Svjetlost* (Vinkovci), 24. XI. 1911., 5.

47 „Otrovanje krvi“, *Novosti* (Zagreb), 7. VII. 1914., 5.

No Romi su bili okrivljavani od strane vlasti i stanovništva za širenje ne samo stočnih zaraza već i drugih bolesti, poput boginja i kolere, koje su izravno ugrožavale zdravstvenu sigurnost stanovnika. Tako su 1883. Romi, točnije romska nomadska skupina s ugarskog područja, smatrani odgovornima za izbijanje epidemije boginja u selu Sopje (kotar Virovitica).⁴⁸

Vlasti Banske Hrvatske bile su suočene s pitanjem kako postupati prema Romima kao potencijalnim širiteljima zaraza. Njihova politika temeljila se na sprečavanju romskog nomadskog načina života i prisiljavanje na sjedilački način života.⁴⁹ U tim odredbama vlasti nisu u početku određivale kako postupati prema Romima kao potencijalnoj prijetnji za zdravstvenu sigurnost stanovnika. No kako se sve više slučajeva zaraznih bolesti povezanih s Romima pojavljivalo u javnosti, dio lokalnih vlasti počeo se baviti i tim vidom „ciganskog pitanja“. Tako se sredinom lipnja 1891. na skupštini Požeške županije raspravljalo o mjerama kojima bi se spriječilo pojavu i širenje zaraznih bolesti kod konja u vlasništvu Roma jer se upravo te konje smatralo izvorom zaraza. Na skupštinskoj je sjednici Josip Hanzl, županijski veterinar, predložio da se Romima ograniči posjedovanje konja te da se svakoga takvoga konja sustavno evidentira, čime bi se omogućila (dozvolila) trgovina konjima isključivo stalno naseljenim Romima. Takav prijedlog u Skupštini je prihvaćen.⁵⁰ Nekoliko godina kasnije bjelovarske županijske vlasti u rujnu 1895. odlučile su ograničiti kretanje Romima zapljenom konja i kola, čime bi se spriječilo njihovo širenje zaraznih bolesti.⁵¹

U *Vjesniku Županije virovitičke* 1904. objavljene su svojevrstne upute stanovništvu u postupanju prema Romima koji su smatrani opasnošću po zdravlje njih samih i njihovih domaćih životinja. U članku „Protiv cigana!“ navedeno je:

48 „Boginje“, *Liječnički vjesnik* 6 (1883.), br. 2: 31.

49 O tome više: Danijel Vojak, „Zakonsko reguliranje položaja romskog stanovništva na području banske Hrvatske 1873-1918.“, *Radovi Zavoda za hrvatsku povijest Filozofskoga fakulteta Sveučilišta u Zagrebu* 37 (2005.), br. 1: 145-162.

50 „Proljetna skupština županije požeške“, *Narodne novine* (Zagreb), 25. VI. 1891., br. 143, 3.

51 HR, HDA, Zemaljska vlada, Odjel za unutarnje poslove, fond 79, kutija 3043., 1898., br. 17628, XIII. 1898/143.

„Protiv cigana! 1. Ne puštaj cigana ni ciganice u dvorište, a kamo li u kuću. 2. Npuštaj ih blizu pašnjaka, osobito svinjskih. Pripovjedaju, da od klobučara kupuju nekoji cigani „sićan“ i tim truju perad i svinje. 3. Ugine li ti domaće živinče, nedaj meso ciganima, i ne kazuj, gdje si ga ukopao jerbo će se cigani omastiti na meso, pa moguće trovati blago i živad. Svaka kuća na selu koja može, neka si nabavi ručnu štrcaljku na vodu, kojom će nasilne cigane tjerati od ljudskih stanova kao škodljivce gospodarstva...“⁵²

Slični stavovi bili su prisutni i u drugim novinama u Banskoj Hrvatskoj. Tako se u srpnju 1908. u *Gospodarskom listu* savjetovalo čitatelje kako se trebaju odnositi prema Romima koji šire zaraze:

„... čuvajmo se zato cigana i ciganica, tjerajmo ih kao pošast iz svoje kuće i svojih pašnjaka! Ne bojmo se njihovih čarobija i coprija, jer to nije drugo nego zavaravanje lahkovjernog naroda. Ne dozvoljavajmo im paše, ne dajmo im sijena ni kruha, ne izručujmo im krepane životinje, već ih zakopajmo, pa će se cigo izseliti iz našeg kraja, a time će biti umah za cijelo manje slučajeva bedrenice i svinjske pošasti...“⁵³

Kako se bližio Prvi svjetski rat, sve više slučajeva zaraza (epidemija) bilo je povezivano s Romima. Tako je 1911. jedna romska nomadska skupina smatrana odgovornom za izbijanje epidemije crnih boginja u Irigu (kotar Vukovar). Lokalne su vlasti brzo reagirale odredivši karantenu za zaražene Rome i provođenje cijepljenja stanovnika toga područja.⁵⁴ Ubrzo nakon toga varaždinske županijske vlasti izvijestile su da je u svibnju 1911. zabilježena pojava virusa *variola vera* (velikih boginja) u mjestu Slanju (kotar Ludbreg) i ponovno su upravo Romi smatrani odgovornima za izbijanje te zaraze.⁵⁵ Zatim je 1913. epidemija kolere izbila u srijemskim romskim naseljima u Podgajcima, Novim Karlovcima i Cerni, za koju su Romi smatrani odgovornima.⁵⁶ Posljedica sve češćih slučajeva prisiljavala je vlasti na

52 „Protiv cigana!“, *Vjesnik Županije virovitičke* (Osijek), I. II. 1904., 35.

53 „Bedrenica“, *Gospodarski list*, 5. VII. 1908., br. 13: 153.

54 „Crne boginje (*variola vera*) u kotaru Irig 1911.“, *Liječnički vjesnik* 33 (1911.), br. 12: 1.

55 *Izvještaj o javnoj upravi u županiji varaždinskoj za godinu 1911.* (Varaždin: Tiskara Stiflerova, 1912), 120.

56 Igor Despot, „Kolera u Banskoj Hrvatskoj 1913. godine: mjere državne vlasti u prevenciji i suzbijanju epidemije“, *Radovi Zavoda za hrvatsku povijest Filozofskoga fakulteta Sveučilišta u Zagrebu* 45 (2013): 65-66.

reakciju. Petrinjske gradske vlasti početkom 1911. zbog pojave zaraznih bolesti kod stoke (slinavke i šape) zabranjuju dolazak romskih nomadskih skupina na to područje.⁵⁷ Na sjednici Skupštine zastupstva slobodnog i kraljevskog grada Zagreba od 2. siječnja 1911. gradskom načelniku postavljeno je pitanje vezano za postupanje prema Romima u kontekstu sprečavanja širenje kolere na zagrebačkom području. Načelnik Janko Holjac tom je prilikom odgovorio

„da je gr. poglavarstvo već od prije zabranilo u opće ciganima prolaz i boravak u gradu Zagrebu, te su glede toga i shodne odredbe izdane redarstvenim organima, a upućene su i sve gr. mitnice, da imadu sva-ka ciganska kola zaustaviti i priječiti prolaz u grad. U koliko to samim mitničarima ne bi pošlo za rukom, imadu odmah tražiti pomoć od redarstva. Faktično se ta odredba i obdržava, nu ako se i događa, da se u gradu vidjevaju cigani a još više ciganke, to su samo pojedinci, koji po raznim stranputicima i kriomice dodju u gr. područje. Pošto i ovakvima ima biti boravak ovdje zabranjen, to će gr. poglavarstvo izdati shodne upute, da se tome neredu doskoči i općinstvo sačuva od napastovanja“.⁵⁸

Zatim su zagrebačke gradske vlasti, suočene s vijestima o širenju kolere na području Srijemske županije, donijele u srpnju 1913. posebnu zakonsku odredbu br. 45 481 kojom su, između ostalog, zabranile boravak Romima na gradskom području.⁵⁹ U rujnu iste godine vukovarske kotarske vlasti zabranjuju kretanja nomadskih Roma kako bi spriječile izbijanje zaraza.⁶⁰ Zabrane kretanje romskih nomadskih skupina nisu zaustavile izbijanje epidemija. U ožujku 1914. izbija epidemija boginja u romskom naselju Šarampov (kotar Đurđevac) i u mjestu Prnjavorcu (kotar Čazma), za koju se smatrala odgovornom „jedna ciganska skitnica“.⁶¹

57 „Oglas“, *Banovac* (Petrinja), I. I. 1911., 4.

58 Hrvatska (dalje: HR), Državni arhiv u Zagrebu (DAZG), zapisnik I. skupštine zastupstva slob. i kr. glav. grada Zagreba održane 2. I. 1911., čl. 5 (Br. 341/IV- 1911.).

59 „Iz zdravstvenog izvješća grada Zagreba za g. 1913.“, *Liječnički vjesnik* 36 (1914), br. 4: 204; Despot, „Kolera u Banskjoj“, 66.

60 Vinko Juzbašić, „Kolera u Bošnjacima 1913. godine“, *Hrašće* 8 (2003), br. 28: 79.

61 *Izvještaj Upravnog odbora i Kr. županijske oblasti Županije Bjelovarsko-križevačke o stanju javne uprave i njihovom djelovanju za godinu 1914.* (Bjelovar: Lav. Weiss, 1915), 131.

Nisu se samo institucije vlasti Banske Hrvatske bavile problemom Roma kao širitelja zaraza nego su to činili i zdravstveni djelatnici. Među njima posebno se ističe djelovanje Frana Gundruma, istaknutoga križevačkog liječnika, koji je objavio prilog o toj tematici 1914. u *Liječničkom vjesniku*.⁶² Gundrum primjećuje kako Romi zbog neznanja imaju određeni strah od dobivanja primjerene zdravstvene zaštite, tako da često izbjegavaju cijepljenje protiv zaraznih bolesti, čime samo postaju njezini širitelji. Zbog toga je predložio kako ih integrirati unutar postojećeg zdravstvenog sustava, čime bi se spriječio nastanak i širenje epidemija. On predlaže sustavno cijepljenje i docjepljivanje Roma, bolju kontrolu posebnim ispravama i redovitim kontrolama te provođenje posebnih zdravstvenih mjera među njima u slučaju izbijanja zaraznih bolesti.⁶³ Gundrum je sam pojasnio svoje prijedloge:

„smisao moga predloga je posve jasan i ne treba tumača. Svatko znade, da cigani nijesu baš nikakvi prijatelji čistoće, a kako inače žive vrlo neuredno i padaju u ralje alkoholizma, gube svaku otpornu snagu tijela, pa se lako mogu razboljeti od zaraznih bolesti. Zgoda za oboljenje ima suviše; njihov način života, neprestano selenje i pohađanje svakojakih kuća daje na pretek povoda, da se izvrgnu zarazi, i kad su zaraženi, da prenesu bolesti iz jednoga mjesta u drugo. Poradi toga se odredbe zakona o zdravstvu možda ni u kojoj zgodi i ni kod koga ne bi trebale tako ozbiljno i strogo primijeniti, kao baš kod cigana a donekle i kod inostranaca bez stalnog boravišta...(…) gore navedene preporuke su takve, da se mogu ostvariti, a u interesu je javnog zdravstva, da se moraju ostvariti. Nipošto ne zahtijevam, da se prime, kakve su, nego molim, da budu podlogom raspravljanja, te da odlučni čimbenici odrede, što se kod nas ukazuje prijevremom potrebom“.⁶⁴

Izbijanje Prvoga svjetskog rata dodatno je pogoršalo zdravstveni položaj romskoga stanovništva, što pokazuju primjeri izbijanja epidemija koje su povezane s njima kao izvorima ili širiteljima zaraznih bolesti. Tako je poseban problem činilo već spomenuto provođenje cijepljenja Roma kao dio preventivnih

62 Fran Gundrum, „Cigani i inostranci nestalna boravišta“, *Liječnički vjesnik* 36 (1914), br. 5: 263.

63 *Isto*, 264-265.

64 *Isto*, 265.

zdravstvenih mjera, što potvrđuju izvještaji lokalnih vlasti. Tako su virovitičke županijske vlasti izvijestile 1915. kako su provodile stroge zdravstvene kontrole romskih naselja, u svrhu sprečavanja izbijanja zaraza.⁶⁵ Nekoliko godina kasnije vlasti Ličko-krbavske županije izvještavaju kako su upravo Romi „glavni raznosioci boginja“ zbog svoga nomadskog načina života i nedovoljnog procjepljivanja.⁶⁶

Središnje banske vlasti nastojale su kontrolirati zdravstvenu situaciju vezanu za sprečavanje širenja zaraznih bolesti, što se odnosilo i na reguliranje (zdravstvenog) položaja Roma. U tom je kontekstu Unutarnji odjel Zemaljske vlade izdao 11. veljače 1915. *Uputu o osipnoj pošalini /pjegavoj groznici/* kojom su nastojale pomoći lokalnim vlastima u suzbijanju zaraznih bolesti. U dokumentu se navodi kako se upravo prilikom sprečavanja izbijanja zaraznih bolesti treba „osobita pažnja posvetiti“ Romima i pritom rabiti mjere izolacije.⁶⁷ To se ubrzo pokazalo u praksi s izbijanjem novih slučajeva zaraza.

Tako je u travnju 1915. izbila epidemija boginja u romskom naselju u Ivankovu, od koje je oboljelo četrdesetak Roma. Vlasti su brzo reagirale, pomoću vojske to naselje izolirale i provele preventivno cijepljenje. Problem u tom slučaju bio je strah od cijepljenja kod dijela Roma, što je i dovelo do izbijanja zaraza i smrti dviju Romkinja.⁶⁸ Zatim je u travnju i svibnju 1915. epidemija boginja izbila u romskim naseljima u selima Tordinci i Bobota (kotar Vukovar), dok je u svibnju iste godine nekoliko romske djece oboljelo i umrlo od crnih kozica u selu Cerna (ko-

65 XXX. Izvješće upravnog odbora županije virovitičke i kr. podžupana iste županije ob uređnom djelovanju pomenutoga odbora, kr. županijske oblasti u Osieku te područnih joj kr. kotarskih oblasti za vrieme od 1. siečnja do 31. prosinca 1915. Podneseno u proljetnoj skupštini županije virovitičke god. 1916. (Osiek: Knjigo- i kamenotiskara Julija Pfeiffera, 1916), 78-79.

66 Izvještaj upravnoga odbora i kr. podžupana Županije Ličko-krbavske o stanju uprave u županiji za vrijeme od 1. siečnja do 31. prosinca 1917. (Gospić: Tiskara M. Župana, 1918), 110.

67 HR, HDA, Zemaljska vlada Odjel za unutarnje poslove, fond 79, kutija 5208, br. 1163, 1915.

68 „Stanje zaraznih bolesti u kotaru Vinkovačkom“, *Vinkovci i okolica – Vinkovci und Umgebung* (Vinkovci), 11. IV. 1915, 4.

tar Vinkovci).⁶⁹ Ista bolest, crne kozice, izbila je krajem srpnja 1915. među Romima u Piškorevcima.⁷⁰ U travnju 1916. u selima Budrovec, Čepelovec i Sarapova (kotar Đurđevac) umrli su Romi zbog konzumacije zaraženih strvina domaćih životinja.⁷¹ Slunjski kotarski liječnik dr. Antun Culek pisao je 1916. o jednoj romskoj nomadskoj skupini koju je činilo četrdesetak pojedinaca, a od kojih je njih dvanaest bilo zaraženo boginjama. Oni su kolima prevozili tijela dvoje umrlih (i zaraženih) romskih dječaka i tako širili zarazu boginjama na području od Petrinje i Gline do Vojnića. Tek ih je vojska zaustavila u Slunju, izolirala i liječila tri tjedna te su ih zatim vratili u njihovo zavičajno mjesto.⁷²

Svi navedeni slučajevi izbijanja zaraza povezani s Romima utjecali su na središnje vlasti da prilikom donošenja nove odredbe o Romima posebno reguliraju i to pitanje. U tom kontekstu hrvatski ban Ivan Škrlec donio je 23. kolovoza 1916. *Naredbu* pod brojem 69 270 pod nazivom *O popisu cigana skitalaca i o stalnom nadzoru nad njima*. Ukratko, u toj naredbi u 27 članka propisuje se položaj nomadskih Roma i odnos vlasti prema njima. Fokus je stavljen na uvođenje boljšeg sustava kontrole njihova kretanja novim dokumentima i redovitim kontrolama vlasti. Propisano je popisivanje Roma, njihova vojna obveza, nužnost sklapanja zakonskih reguliranih vjenčanja, oduzimanje njihove djece do četrnaeste godine starosti i njihovo slanje u prihvatilišta na stručno obrazovanje.⁷³ Vlasti su zatim u devetom članku *Naredbe* posebno regulirale zdravstvenu politiku prema Romima navodeći:

„Kr. kotarska oblast (gradsko poglavarstvo) dužna se je pobrinuti, da svaki u očevidnost stavljeni cigan skitalac osim onih, koji međjutim

69 Izvješće o stanju javne uprave u Županiji srijemskoj za upravnu godinu 1915. (Vukovar: Tiskara Srijemskih Novina, 1916), 192-193; „U Cerni“, *Hrvatsko pravo* (Varaždin), 22. V. 1915., 5.

70 „Zdravstvo“, *Novine* (Zagreb), 24. VII. 1915., 3.

71 „Došla pošast i na cigane“, *Novine* (Zagreb), 23. IV. 1916., 4.

72 Dr. Culek, „Bilješke iz prakse. Nekoliko bilježaka k motrenoj zarazi od boginja“, *Liječnički vjesnik* 38 (1916), br. 11: 333-334.

73 Hrvatska (dalje: HR), Državni arhiv u Osijeku, Osijek (DAOS), Gradsko poglavarstvo Osijek, fond 10, Predmetni spisi, br. 2130 (69.270 – 1916.); „Naredba bana kraljevina Hrvatske, Slavonije i Dalmacije od 23. kolovoza 1916. broj 69.270 o popisu cigana skitalaca i o stalnom nadzoru nad njima“, *Narodne novine* (Zagreb), 15. IX. 1916, 2-3.

ostanu u vojništvu, bude bezodvlačno proti boginjama cijepljen i u onom slučaju, ako je već od prije cijepljen bio. Da se po cijepljenju ili docijepljenju može uvijek ustanoviti, dali je dotični cigan skitalac jur već u očevidnik uvršten bio, imade se cijepljenje obaviti na lijevoj nadlaktici sa tri rezotine, koje će sačinjavati trokut. ($\begin{smallmatrix} + \\ + \end{smallmatrix}$) Liječnik, koji će cijepljenje preduzeti, imade istodobno svakoga cigana skitalca pregledati, dali boluje na kakovoj priljepčivoj bolesti, veneričkoj bolesti ili na tuberkulozi. Uspjeh pregledbe zabilježuje liječnik u zapisnik, a odgovarajuće stupce očevidnosnoga lista valja ispuniti na temelju ovoga zapisnika. Cigane skitalce, koji boluju na akutnim priljepčivim bolestima valja odijeliti te ih smjestiti u kužnu, odnosno u javnu bolnicu...“.⁷⁴

U obrazloženju te naredbe ban Škrlec objasnio je nove zdravstvene propise vezane za Rome navodeći kako će time biti spriječeno da oni svojim zaraženim konjima šire zarazu.⁷⁵ Upitno je kako se sama *Naredba* prema nomadskim Romima, posebice u kontekstu sprečavanja zaraza, provodila u Banskoj Hrvatskoj. Manjak dostupnih povijesnih izvora otežava donošenje odgovora na to pitanje. I dalje su se pojavljivali slučajevi zaraza, no poznat je tek jedan povezan s Romima, što može sugerirati određenu razinu uspješnosti u provođenju navedene naredbe. Naime jedini poznati slučaj do kraja rata povezan s Romima kao širiteljima zaraza na hrvatskim područjima dogodio se sredinom 1918. u selu Gradna (kotar Samobor), gdje je izbila epidemija crnih kozica, a vlasti su smatrale tamošnje Rome odgovornima za njezino izbijanje.⁷⁶

6. Zaključak

Ubrzo nakon naseljavanja Roma u Europi u 15. stoljeću započelo je razdoblje u kojem su vlasti većine europskih država provodile represivnu politiku prema njima, a s ciljem njihove asimilacije. Takva politika temeljila se većinom na stereotipnoj percepciji Roma kao okorjelih kriminalaca i besposličara, špi-

74 HR, DAOS, Predmetni spisi, br. 2130 (69.270 – 1916.).

75 HR, DAOS, Predmetni spisi, br. 2130 (69.270 – 1916.); „Naseljavanje ciganah“, *Narodne novine* (Zagreb), 15. IX. 1916., 5.

76 „Crne kozice u selu Gradni“, *Samoborski list* (Samobor), 15. VII. 1918., 3.

juna i otmičara djece. No jedan dio takve stereotipne percepcije odnosi se na Rome kao širitelje zaraze, što je za posljedicu imalo nerijetko okrivljavanje upravo Roma za izbijanje i širenje brojnih zaraza. Zasigurno je romski nomadski način života predstavljao znatan problem vlasti u kontroliranju stanovništva, posebice na području na kojem je izbila zaraza. Zbog takve (stereotipne) percepcije dolazi već krajem 15. stoljeća do sustavnog progona Roma iz nekih europskih država, primjerice Njemačke, a takva politika provodila se u narednim stoljećima. Odraz ili jedan krak represivne politike prema Romima bio je primjetan i na hrvatskim povijesnim područjima već od kraja 16. stoljeća, gdje su vlasti većinom bile fokusirane na percepciju Roma kao kriminalaca i besposličara. Tek u 18. stoljeću vlasti na hrvatskim područjima kao dio svoje politike prema Romima započinju uključivati i mjere za sprečavanje potencijalnog širenja zaraze. Vlasti Banske Hrvatske nastavile su s politikom donošenja brojnih zakonskih odredbi koje su ponajprije nastojale spriječiti nomadski način života i prisiliti ih na sjedilački način života. No sve brojniji slučajevi izbijanja zaraza među stanovništvom i domaćim životinjama, za koje se smatralo odgovornima Rome, potaknule su ih na donošenje konkretnih zdravstvenih mjera. U javnosti se sve više izvještavalo o slučajevima u kojima su Romi jedenjem zaraženih strvina ili svojim zaraženim konjima širili određene zaraze među stanovništvom i životinjama. U javnosti (novinama) pojavljuju se radikalni prijedlozi o protjerivanju Roma kako bi se spriječilo izbijanje zaraza. Istodobno se pojavljuju prijedlozi stručnjaka, poput križevačkog liječnika Frana Gundruma. On je uoči Prvoga svjetskog rata predložio uvođenje niza mjera koje su imale za cilj bolju zdravstvenu kontrolu kretanja nomadskih Roma i provođenje preventivnih mjera poput cijepljenja. Izbijanjem Prvoga svjetskog rata primjećuje se izbijanje sve više slučajeva zaraza, poput boginja i crnih kozica, povezanih s Romima. Svi ti slučajevi potaknuli su (prisilili) vlasti u Banskoj Hrvatskoj da u svoju politiku uvrste i onaj dio mjera koji se odnosio na sprečavanje širenja zaraza. Lokalne vlasti bile su prve koje su donijele restriktivne odredbe prema Romima

nastojeći zabraniti njihov dolazak na područje na kojem je iz-
bila zaraza. Banske vlasti 1916. donose sveobuhvatnu zakonsku
odredbu o nomadskim Romima, unutar koje je posebno propi-
sano provođenje sličnih mjera koje su stručnjaci poput liječnika
Gundruma predložili: bolja kontrola nad kretanjem nomadskih
Roma i provođenje njihova cijepljenja. Do kraja rata u javnosti
su zabilježeni rijetki slučajevi u kojima su sami Romi bili ista-
knuti kao odgovorni za nastanak i širenje zaraza. I nakon Prvoga
svjetskog rata sve do danas, posebice za vrijeme epidemije CO-
VID-19, Romi su ponovno bili prozivani kao širitelji zaraza, što
ukazuje na određenu razinu kontinuiteta stereotipnog prikaza
Roma kao zdravstvene opasnosti za stanovništvo. Upravo takav
stereotip o Romima ukazuje na potrebu kontinuirane borbe
protiv njihove diskriminacije u hrvatskim i drugim (europskim)
društvima.

“Do Not Let Gypsy Man or Woman into the Yard, Let Alone into the House”: Perception of Roma as a Danger to Public Health before and during the First World War in the Kingdom of Croatia-Slavonia

The Roma population had lived in Croatian territories since the fourteenth century. Nevertheless, the authorities mostly pursued repressive and assimilation policies towards them, accepting the negative stereotypes of Roma who were perceived as criminals and asocial individuals, but also as spreaders of various infections. This paper analyzes how the authorities of the Kingdom of Croatia-Slavonia (1867-1918) dealt with the problem of the spread of infectious diseases and their alleged connection with Roma. In the second half of the nineteenth century, newspapers were increasingly reporting on cases of Roma spreading certain infections among the population, which caused the appearance of radical voices advocating the removal of Roma from the Croatian area. At the same time, experts, such as Dr. Fran Gundrum, proposed the introduction of new health policies towards the nomadic Roma population, aiming at more effective control of their movement and the implementation of preventive measures such as vaccination. With the First World War, the outbreak of new cases of infections came, such as smallpox and measles, and the Roma were considered responsible for these problems. The local authorities passed restrictive measures against the Roma, trying to prohibit their arrival in the area where the infection broke out. In 1916, the Croatian government passed a legal measure concerning Roma, instructing better control of their movement and demanding vaccination. Until the end of the war, only a handful of cases were recorded in which the Roma were singled out as responsible for the origin and spread of infections.

Keywords: Roma, Kingdom of Croatia-Slavonia, health, epidemics, laws

Mislav Radošević
Državni arhiv u Slavonskom Brodu

Domagoj Zovak
Državni arhiv u Slavonskom Brodu

ŠPANJOLSKA GRIPA U BRODSKOM POSAVLJU

Izvorni znanstveni rad

Jedna od najrazornijih pandemija na svijetu u moderno doba svakako je pandemija virusa influence, tzv. španjolske gripe/groznice koja je prevladavala u razdoblju 1918. – 1920. U posljednjoj godini Prvog svjetskog rata na hrvatskom se prostoru pojavila pandemija španjolske gripe čiji se broj žrtava može usporediti s onim brojem žrtava Velikog rata. Nazvana je španjolskom gripom jer se pogrešno smatralo da je epidemija gripe započela u Španjolskoj, no radilo se o slučaju da su prve objave o njoj javno iznijele španjolske novine budući da se većina europskih i američkih novina nalazila pod vojnom cenzurom tijekom Prvog svjetskog rata. Ovaj rad nastojat će prikazati posljedice pandemije španjolske gripe na području Brodskog Posavlja, odnosno na područje između Oriovca i Slavonskog Šamca. Budući da je tijekom većeg dijela trajanja rata bila aktivna cenzura nad tiskovinama, pronalazak bitnih informacija o utjecaju pandemije španjolske gripe na hrvatskom povijesnom prostoru predstavlja izazov za istraživače. Najvrjedniji povijesni izvori koji nam mogu prikazati utjecaj i posljedice španjolske gripe na pučanstvo svakako su matične knjige umrlih gdje se mogu izvući statistički podaci o broju umrlih od te bolesti. U radu su obrađeni podaci četiriju vjerskih zajednica iz ukupno 28 upravnih jedinica (22 rimokatoličke župe, 3 pravoslavne parohije, 2 grkokatoličke župe i 1 židovska općina) na području Brodskog Posavlja. Osim matičnih knjiga u radu su se rabili spisi upravnih tijela, spomenice pojedinih škola i informacije iz dostupnih tiskovina.

Ključne riječi: španjolska gripa, Slavonski Brod, Posavina, Hrvatska, arhivski izvori, pandemija, matične knjige, školske spomenice

1. Uvod: općenito o španjolskoj gripi

U posljednjoj godini Velikog rata (1914. – 1918.) na bojištima i izvan njih pojavio se novi, „nevidljivi“ neprijatelj – španjolska gripa. Iako su bolesti i epidemije bile strašne pratilje gotovo svakoga većeg rata ili vojnog pohoda u povijesti, a razorne pandemije nisu bile nepoznanica čovječanstvu,¹ pandemija španjolske gripe došla je, nažalost, kao „šlag na tortu“ nakon ratnih strahota i patnji, gladi, ekonomskih i političkih previranja ne samo u Europi već u cijelom svijetu, proizašlih kao posljedica Prvog svjetskog rata.

O španjolskoj gripi i njezinim uzrocima i dandanas se vode rasprave. Istraživanja iz 2005. godine pokazala su kako se radilo o influenci tipa A, koja je zajednički predak današnjih sojeva čovječjih i svinjskih gripa H1N1, a dio genoma dijelila je i s pojedinim sojevima ptičje gripe.² Simptomi gripe bili su sljedeći: jaka vrućica, groznica, umor, kostobolja, zatvor gornjih dišnih puteva, klonulost, epistaksa (krvarenje iz nosa), a u rjeđim slučajevima povraćanje i dijareja.³ Španjolska gripa iscrpila bi tijelo bolesnika koje bi u tom oslabljenom imunološkom stanju podleglo raznim drugim upalama i zdravstvenim komplikacijama. Najčešća zdravstvena komplikacija bila je upala pluća, no zabilježene su i druge vrste sekundarnih infekcija, kao što su npr. gnojni bronhitis, fibrozni pleuritis, plućni apsces, hipertrofija srca, gnojna upala pleure i dr., od kojih bi mnoge završavale smrtnim ishodom.⁴

Ime španjolska gripa (španjolica, influenza, španjolska groznica) prihvaćeno je u tadašnje vrijeme kao službeni naziv budući da su španjolske novine bile prve koje su izvještavale o izbijanju i širenju bolesti u Španjolskoj u svibnju 1918., od koje

1 U Europi su najpoznatije bile justinijanska kuga u 6. stoljeću te „crna smrt“ u 14. stoljeću.

2 Martin Kuhar, Stella Fatović-Ferenčić, „Pobjede i porazi: borbe s pandemijama virusnih bolesti tijekom posljednjih stotinu godina“, *Liječnički vjesnik* 142 (2020): 108.

3 Ivo Mišur, „Španjolska gripa u dolini Neretve“, *Acta medico-historica Adriatica – AMHA* 17 (2019): 254; Goran Hutinec, „Odjeci epidemije španjolske gripe 1918. godine u hrvatskoj javnosti“, *Radovi Zavoda za hrvatsku povijest* 38 (2006): 231; Maja Vonić, „Španjolska gripa u Osijeku 1918.“, *Scrinia Slavonica* 14 (2014): 219.

4 Stella Fatović-Ferenčić, Snježana Šain, „Španjolska gripa kao uzrok smrti u gradu Zagrebu 1918. godine“, *Liječnički vjesnik* 113 (1991): 446.

je obolio i sam španjolski kralj. Razlog je tomu što je većina zemalja koje su bile sudionice Prvog svjetskog rata imala aktivnu cenzuru svojih medija te su se vijesti koje bi negativno utjecale na moral stanovništva (glad, ekonomska kriza, gubici u ratu, političke promjene i loša zdravstvena situacija) nastojale maknuti iz medijskog prostora. Nakon što je u ljeto 1918. ukinuta cenzura unutar većine država sudionica Prvog svjetskog rata, njihovi mediji počeli su pisati o „pogubnoj pošasti“ koja je dolazila iz Španjolske (vidi Slika 1.)



Slika 1. „Gospođa influenza“ (señora influenza, prikazana kao španjolska dama) dolazi u Hotel Beč (Hotel Vindobona). Na putnom koferu nalaze se naljepnice s imenima gradova koje je „već posjetila“, a na kofer je prislonjen tamburin s prikazom mrtvačke lubanje i kostiju. Karikatura s naslovnice bečkih novina *Illustrierte Kronen Zeitung*, 3. VII. 1918.

Postoji više teorija o prvoj pojavi i obrascu širenja španjolske gripe,⁵ a zbog lakšega praćenja kronologije pandemije kao rele-

5 Kratak pregled literature o različitim izvorištima španjolske gripe donosi Iva Milovan Delić u radu „Španjolska gripa 1918. – 1919. u Puli: urbana slika pandemije“, *Histo-*

vantnu teoriju uzet ćemo onu koja ima najveću podršku u znanstvenoj zajednici. Radi se o tvrdnji da je prvi slučaj španjolske gripe zabilježen među američkim vojnicima u okrugu Haskell u Kansasu (SAD) krajem siječnja 1918. godine i to se smatra početkom, odnosno prvim, „proljetnim“, valom španjolske gripe.⁶ *Španjolica* već u svibnju stiže u Europu te se širi dalje po svijetu u svom drugom, „ljetnom“, odnosno „jesenskom“ valu (ovisno o vremenu i prostoru širenja), koji se pokazao najzaraznijim i najsmrtonosnijim valom. Treći, „zimski“, val (prosina 1918. – ožujak 1919.) puno je blaže prirode i ima daleko manju smrtnost nego prethodni val te se nakon njega španjolska gripa javlja tek u manjim epidemijama ili individualnim razmjerima. Premda je čovječanstvo već bilo upoznato sa smrtonosnim pandemijama kroz povijest (kuga, kolera), čak su se neki suvremenici 1918. godine mogli sjećati pandemije tzv. ruske ili azijske gripe (1889. – 1895. / 1898. – 1900.), no nitko nije mogao pretpostaviti da će pandemija španjolske gripe 1918. – 1919. odnijeti više života nego Prvi svjetski rat (1914. – 1918.) i prethodna pandemija (1889. – 1900.) zajedno.⁷ Moderne procjene ukupnog broja umrlih od španjolske gripe na području Europe kreću se između 2 i 2 i pol milijuna ljudi.⁸

Pandemiju španjolske gripe nije izbjeglo ni područje Brodskog Posavlja u jesen 1918. godine. Dokaz nam je tomu dostupno arhivsko gradivo koje se čuva u Državnom arhivu u Slavonskom Brodu. Za ovaj rad rabile su se matične knjige i parice matičnih knjiga umrlih za 22 rimokatoličke župe, 3 pravoslavne

rijski zbornik 73 (2020), br. 2: 314, fusnota 3. Navedene teorije spomenute su zbog prikaza posebnih problema u pokušajima analize „šire slike“ pandemije španjolske gripe, no one nisu same po sebi bitnu za ovaj rad budući da fokus rada nije na istraživanju početaka i uzroka same gripe, nego njezinu širenju i utjecaju na lokaliziranom prostoru u fazi već potvrđenog jesenskog vala 1918. godine.

6 Laura Spinney, *Pale Rider: The Spanish Flu of 1918 and How It Changed the World* (New York: Public Affairs, 2017), 40–41.

7 O globalnim razmjerima pandemije španjolske gripe vidi Alfred W. Crosby, *America's Forgotten Pandemic: The Influenza of 1918*. (Cambridge: Cambridge University Press, 2003) i John Barry, *The Great Influenza: The Epic Story of the Deadliest Plague in History* (New York: Viking Books, 2004).

8 Nikola Anušić, *U sjeni Velikoga rata: pandemija španjolske gripe 1918. – 1919. u sjevernoj Hrvatskoj. Metodološki izazovi demografske analize* (Zagreb: Srednja Europa, 2015), 59

parohije, 2 grkokatoličke župe i 1 židovsku bogoštovnu općinu koje su pokrivale teritorij Brodskog Posavlja, odnosno područje koje danas pokrivaju sljedeće općine (od zapada prema istoku): Oriovac, Brodski Stupnik, Bebrina, Sibinj, Podcrkavlje, Slavonski Brod, Bukovlje, Gornja Vrba, Klakar, Garčin, Donji Andrijevi, Oprisavci, Velika Kopanica, Vrpolje, Gundinci, Sikirevci i Slavonski Šamac (vidi Prilog 2.).



Slika 2. Prikaz Brodsko-posavske županije s označenim granicama općina (sivom bojom označeno istraživano područje Brodskog Posavlja u ovom radu)

Uz spomenute matične knjige kao vrijedan izvor za proučavanje španjolske gripe pokazale su se sačuvane školske spomenice iz razdoblja 1918. – 1919. te pojedina upravno-zdravstvena dokumentacija iz fonda Gradskog poglavarstva Brod na Savi/Slavonski Brod (1918. – 1941.). Naglasak pri istraživanju španjolske gripe u povijesnom kontekstu stavljen je na stručne i znanstvene radove hrvatske historiografije kako bi se mogli usporediti neki od čimbenika pandemije, kao i društvenih odgovora, odnosno percepcije pandemije u javnosti. Najveća prepreka pri istraživanju broja umrlih od španjolske gripe nepouzdanost vođenje evidencije i uzroka smrti.

2. Španjolska gripa u Hrvatskoj

Prvi medijski popraćeni slučajevi španjolske gripe na prostoru Hrvatske javljaju se tijekom srpnja 1918. godine⁹ te oni

9 Hutinec, „Odjeci epidemije“, 230.

postaju učestaliji od početka rujna, kada počinje intenzivnije razdoblje pandemije koje će trajati do sredine prosinca 1918. godine. O pojavi i širenju španjolske gripe na prostoru Hrvatske napisano je nekoliko znanstvenoistraživačkih radova u novije vrijeme,¹⁰ a najopširniji rad napisao je Nikola Anušić koji je s istraživačke pozicije demografa dao detaljnu analizu širenja i učinka španjolske gripe na prostoru sjeverozapadne Hrvatske.¹¹

Zaključci navedenih radova mogu se sažeti u sljedeće: premda se prvi članci o haranju „misteriozne“ bolesti u Španjolskoj javljaju u drugoj polovici svibnja 1918., tek se početkom srpnja 1918. godine spominju prve pojave španjolske gripe na hrvatskom prostoru, a pandemija se uglavnom širila iz pravca Austrije i Mađarske.¹² Međutim gripa nije dobivala dovoljnu medijsku pozornost sve do rujna 1918., kada se proširila cijelom državom i kada je počelo naglo povećanje broja oboljelih i umrlih osoba od španjolske gripe (odnosno upale pluća, kako je bilo zapisivano u prvim slučajevima), dok se najsmrtonosnijim razdobljem španjolske gripe na hrvatskom prostoru mogu smatrati posljednja tri mjeseca 1918. godine (listopad, studeni i prosinac). Međutim, i dalje je primijećena relativno mala pokrivenost gripe ne samo u sredstvima javnog priopćavanja nego i u aktima službenih upravnih i zdravstvenih tijela. Razlog tomu većina autora prepoznaje u vojnim (poraz Centralnih sila u Prvom svjetskom ratu), političkim (raspad Austro-Ugarske i stvaranje Države SHS), ekonomskim (siromaštvo, nestašica, demografski gubici i pojava gladi) i drugim zdravstvenim neprilikama (lošija

10 Robert Doričić, Toni Buterin, Igor Eterović, Amir Muzur, „Rijeka and Its Surroundings in 1918 – 1919: The Public Impact and the Image of the Epidemic“, *History in Flux* 1 (2019): 123-133; Stella Fatović Ferencić, Snježana Šain, „Španjolska gripa kao uzrok smrti u gradu Zagrebu 1918. godine“, *Liječnički vjesnik* 142 (2020), br. 3-4: 104-106; Hutinec, „Odjeci epidemije španjolske gripe 1918. godine u hrvatskoj javnosti“, 227-242; Vladimir Huzjan i Goran Benko, „The Spanish Flu and Other Causes of Death in Varaždin from 1918 to 1920“, *Radovi Zavoda za znanstveni rad Varaždin* 31 (2020): 189-216; Kuhar i Fatović-Ferencić. „Pobjede i porazi: borbe s pandemijama virusnih bolesti tijekom posljednjih stotinu godina“: 107-113; Milovan Delić, „Španjolska gripa 1918. – 1919. u Puli: urbana slika pandemije“, 313-331; Mišur, „Španjolska gripa u dolini Neretve“, 251-268; Vonić „Španjolska gripa u Osijeku 1918.“, 217-234.

11 Anušić, *U sjeni Velikoga rata*.

12 Isto, 102.

higijena, lokalizirane epidemije drugih zaraznih bolesti uslijed loših životnih prilika i miješanja civilnog stanovništva i vojnog osoblja s fronte). Što se tiče strukture stanovništva, sva su korištena istraživanja pokazala kako je najviše bilo pogođeno mlađe stanovništvo između 20 i 40 godina starosti. Što se tiče spolne strukture stanovništva, tu nalazimo prve bitnije razlike među korištenim istraživanjima: dok jedni donose podatke da su od posljedica španjolske gripe umirale ili bile pogođene češće žene nego muškarci, drugi pak izlažu podatke gdje se spominju veći postoci umrlih na strani muške populacije. Što se tiče ukupnog broja oboljelih i umrlih, nažalost, ne postoje sačuvani potpuni podaci, već se radi o procjenama proizašlima iz analize dostupnih izvora. Broj zaraženih gotovo se ni ne može procijeniti, a za broj umrlih na području Hrvatske procjena je donje granice između 15 000 do 20 000 ljudi.¹³ Podaci za sjeverozapadnu Hrvatsku (na prostoru od Varaždina do Velike Gorice te od Samobora do Grubišnog Polja) govore o ukupno 5736 umrlih od španjolske gripe.¹⁴

Kao što navodi većina autora u svojim radovima,¹⁵ za uzrok smrti navođena je često samo upala pluća (pneumonija) u matičnim knjigama umrlih premda je prema svim dostupnim podacima i drugim upisima španjolska gripa bila prisutna među stanovništvom. Činjenica je da mnogi od tih ljudi jesu umrli od žestoke upale pluća, no u izvorima nije navedeno kako je upala pluća upravo bila jedna od posljedica zaraze virusom španjolske gripe. Medicina objašnjava to kao posljedicu pojave fenomena tzv. „citokinske oluje“, odnosno proizvodnjom prevelike količine citokina u ljudskom organizmu u kratkom vremenu kao imunološkoj reakciji organizma na virus španjolske gripe, pri čemu je povećana koncentracija citokina dovodila do pojave i širenja

13 Hutinec, „Odjeci epidemije španjolske gripe 1918. godine u hrvatskoj javnosti“, 238.

14 Anušić, *U sjeni Velikoga rata*, 153.

15 Hutinec, „Odjeci epidemije španjolske gripe 1918. godine u hrvatskoj javnosti“, 232; Vonić, „Španjolska gripa u Osijeku 1918.“, 227; Fatović Ferenčić i Šain, „Španjolska gripa kao uzrok smrti u gradu Zagrebu 1918. godine“, 446; Huzjan i Benko, „The Spanish Flu and Other Causes of Death in Varaždin from 1918 to 1920“, 12-14.

upala po tijelu i problema s plućima.¹⁶ To bi objašnjavalo i veći postotak umrlih osoba mlađe i zrelije populacije (20 – 60 godina), čiji je imunološki sustav mogao jače odgovoriti na virus nego imunološki sustav kod djece ili starijeg stanovništva.

Ono što je posebno za pandemiju španjolske gripe izostanak je ili manjak očekivane reakcije od strane uprave, zdravstvenih službi i same javnosti. Izostanak reakcije treba tražiti u uvjetima završetka Prvog svjetskog rata, turbulentnim političkim promjenama te jakoj ekonomskoj krizi, nestašici i pojavi gladi. Javne službe nisu imale dovoljno organizacijskih i logističkih mogućnosti za borbu s pandemijom, a javnost je ostala uskraćena za važne informacije o pandemiji, što zbog ratne cenzure, što zbog navedenih životnih prilika. Premda se u srpnju pojačava pisanje o španjolskoj gripi u Hrvatskoj u novinama, a u listopadu i studenome uvodi se prekid nastave diljem države te su poslane razne okružnice važnim upravnim i zdravstvenim tijelima, o reakcijama i odgovorima na zdravstvenu krizu uglavnom se odlučivalo na lokalnoj razini s uglavnom pasivnim metodama obrane (izbjegavanje okupljanja, prozračivanje prostorija, mirovanje u slučaju bolesti).

U nastavku donosimo primjere medijskih informacija o španjolskoj gripi u Europi i Hrvatskoj koje su objavljene u pulskom *Hrvatskom listu*¹⁷ te petrinjskom *Banovcu*¹⁸ 1918. godine:

Pojava epidemije u Španjolskoj (4. VI. 1918.)¹⁹

„Epidemija u Španjolskoj. U Španjolskoj je buknuła neka zarazna bolest, za koju se ne zna, kakve je vrsti. Sada javljaju Lyonske novine, da se zaraza sve više širi. U Maroku je oboljelo 120.000 ljudi. Zaraza prelazi takodjer na životinje. Takodjer iz pokrajine se javlja, da se ta bolest širi.“

16 Cedric Mims, Hazel M. Dockrell, Richard Goering et al., *Medizinische Mikrobiologie. Infektiologie* (München, 2002), 246.

17 *Hrvatski list* bile su dnevne pulske novine koje se izlazile u razdoblju od 1. VII. 1915. do 19. XII. 1918. godine. Digitalizirana izdanja dostupna su na mrežnoj stranici *Istarske novine online*.

18 *Banovac* su bile tjedne petrinjske novine koje su izlazile u više serijala, a za ovo istraživanje rabio se serijal iz razdoblja 1914. do 1919. godine. Digitalizirana izdanja dostupna su na mrežnoj stranici *Stare hrvatske novine*.

19 *Hrvatski list* (Pula), 4. VI. 1918.

Širenje influence u Španjolskoj (8. VI. 1918.)²⁰

„Influenca se u Španjolskoj sve više širi. Tečajem zadnjih četiriju dana poskočio je broj oboljelih u Madridu od 125.000 na 200.000. Broj umrlih povisio se od 39 na 100.“

U Petrinji se španjolska gripa ne smatra opasnom (21. IX. 1918.)²¹

„U posljednje vrijeme obolio je u Petrinji velik broj osoba na španjolskoj groznici. Sreća je samo što ta bolest nije opasna, a obično prolazi nakon nekog vremena. Čujemo, da se španjolska groznica najviše širi među školskom mladeži.“

Širenje španjolske gripe u Puli (8. X. 1918.)²²

„I u našem se gradu pojavila po drugi put ova bolest. Taj put nije tako nevin. Imade već dosta žrtava. Među žrtvama nemilosrdne ove bolesti jest fregatni poručnik Volani iz Siska i linijski kapetan Stahlberger. Linijski je kapetan Stahlberger bio u mornaričkim krugovima veoma poznata i veoma poštovana ličnost, a bio je zbog svoje pravednosti i uvidjavnosti omileo i svojim poredjenim časnicima a osobito momčadi, za koju se uvek zauzimao. Da ova bolest zauzme epidemički karakter, biće potrebno, da i naše gradske oblasti poduzmu slične mere, što su se provele u drugim gradovima.“

Zatvaranje škola u Puli (12. X. 1918.)²³

„Usled raširivanja influence, razumno sa c. i k. lučkim admiralatom, bivaju zatvorene sve škole u gradu Puli, Balama i to od 11. do uključivo subote.“

Zatvaranje škola i kina u Petrinji (26. X. 1918.)²⁴

„Uslijed toga što je španjolska influenza već jako preotela mah među školskom mladeži petrinjskom sa dva smrtna slučaja, odredio je gradski fizikat u sporazumu s ravnateljstvom sviju zavoda i s gradskim načelnikom, da se mladež pošalje kući na 14 dana i da ne bude obuke do 5. studenoga. Naredbom gradske zdravstveno-redarstvene oblasti zatvoren je i petrinjski kino na 14 dana radi širenja španjolske groznice.“

20 *Hrvatski list* (Pula), 8. VI. 1918.

21 *Banovac* (Petrinja), 21. IX. 1918.

22 *Hrvatski list* (Pula), 8. X. 1918.

23 *Hrvatski list* (Pula), 12. X. 1918.

24 *Banovac* (Petrinja), 26. X. 1918.

Umrli u Petrinji (26. X. 1918.)²⁵

„Našeg listonošu Štajera zadesila je teška žalost. Prije pet dana umro mu je sin Franjo, učenik I. Razreda r. gimnazije, tri dana nakon toga umrlu mu supruga Katarina, oboje od španjolske groznice. Osim toga umrli su od iste bolesti još Verica Šajatović, dijete poslovođe Ilije Šajatovića - Mijo Marić - pekar i vojnik.“

Za škole u Puli produžen rok do kada ostaju zatvorene (27. X. 1918.)²⁶

„Gospodin tvrdjavni poverenik, doznajući da se u kućama usled hunjaviće (nahlade, španjolske bolesti) umrlih osoba sakupljavaju mnoge znatizeljne osobe, zato rođaci, osobito deca pa jer je imenovana bolest pilepčiva te da se istoj bolesti izbegne, preporuča se općinstvu, da se ne samo suzdrži od tih poseta nego da uopće ne posećuje kazališta, kinematografe, tramvaje, javne prostorije itd. Usled dalnjeg trajanja influence, ostaju zatvorene do ponedjeljka 4. novembra sve škole kotara Pule i Rovinja.“

Kako se sačuvati od španjolske gripe? (23. XI. 1918.)²⁷

„Kako ćeš se očuvati od španjolske bolesti? Kako ta bolest hara po Petrinji, biti će dobro, da saopćimo pravila i savjete jednog liječnika za očuvanje od te bolesti.

1. Drži u kući svojoj najveći red i čistoću.
2. Zrači svoj stan 2 puta na dan.
3. Peri ruke sa sapunom češće, osobito prije svakog jela.
4. Inspiraj si usta bar 2 puta na dan i to sa slabom otopinom kalijeva hypermangana.
5. Presvlači često rublje, jer nečisto rublje sadrži u sebi klice.
6. Čuvaj se prehlade na plućima. Stoga ne udiši hladan zrak na otvorena usta.
7. Drži tople noge, jer mnoge prehlade dolaze od hladnih nogu.
8. Čim osjetiš groznicu, glavobolju i vrućinu, legni u krevet i zovi liječnika te ga slušaj.
9. Ako si se od bolesti pridigao, ne izlazi iz kuće, dok nisi sasvim ozdravio. Najviše slučajeva smrti imade među ovakvima.
10. Ne prenatrpaj si želudca ni zdrav ni bolestan?

25 Banovac (Petrinja), 26. X. 1918.

26 Hrvatski list (Pula), 27. X. 1918.

27 Banovac (Petrinja), 23. XI. 1918.

3. Španjolska gripa u Brodskom Posavlju

3.1. Španjolska gripa u gradivu uprave i podaci iz matičnih knjiga umrlih

Dostupni podaci iz izvora koji se nalaze u Državnom arhivu u Slavonskom Brodu, kao i izvori kod drugih autora, vrlo su ograničeni i, nažalost, dokumentacija s kraja 1918. godine očuvana je u fragmentima. Dokaz je tomu pronalazak sveukupno tri bitna spisa koja se odnose na epidemiju španjolske gripe u fondovima HR-DASB-1, Gradsko Poglavarstvo Brod na Savi (1881-1918) i HR-DASB-6, Gradsko poglavarstvo Slavonski Brod (1918. –1941.). Navedena tri spisa donosimo u transkriptu u sljedećim odlomcima:

Spis 1. HR-DASB-6, Gradsko poglavarstvo Slavonski Brod (1918. –1941.), Serija Zdravstvo i socijalna politika, inv. br. 103

Gra(dski). Fizikat

Broj 11. Broj 178

U Brodu 15.1.1919.

Predmet: Mortalitet za španjolske groznice

Povjereništvu za zdravstvo u Zagrebu

Po nalogu od 3. siječnja o.g. broj 40 za 1918. izvješćuje se, da je na području grada Broda u mjesecu rujnu, listopadu i prosincu umrlo ukupno 31 osoba, i to: 20 u gradu i 11 u grad(skoj). bolnici:

Među potonjima bili su i bolesnici iz vana u bolnicu dopremljeni.

Gradonačelnik (potpis)

Spis 2. HR-DASB-6, Gradsko poglavarstvo Slavonski Brod (1918. –1941.), Serija Zdravstvo i socijalna politika, inv. br. 103

Povjerenik za zdravstvo.

Broj: 1127.

Predmet: Pošast influence suzbijanje.

Kotarskoj oblasti i gradskim poglavarstvima

Savezno sa naredbom zemaljske vlade, odjela za unutarnje poslove od 5 listopada 1918., broj 63881 u gornjem predmetu pozivam kotarsku oblast obzirom na jednako još vladajuću pošast influence /: španjolske groznice:/ da prema x.x. ima odn. 59 zakona od 24. siječnja 1894. „o uređenju zdravstvene službe“ odmah sazove zdravstveni odbor u kojem se osim nužnih

zdravstvenih mjera imade liečnička pomoć i njega i kako da se liečnicima namakne nužni podvoz za mjesta izvan njihovih sjedišta.

Ob učinjenom ima mi se najvećim pospješanjem izvijestiti.

U Zagrebu dne 14. prosinca 1918.

Dr. Marković, v.r.

Povjerenik za zdravstvo dne 14. prosinca 1918.

(...)

Spis 3. HR-DASB-I, Gradsko poglavarstvo Brod na Savi (1881-1918), inv. br. 144/131

Kr. hrv. Slav. Dalm. Zemaljska vlada, odjel za unutarnje poslove

Broj: 65.676.

Predmet: Mortalitet za „španjolske groznice“

Kr. kotarskoj oblasti

Svima.

Savezno sa ovovladnom naredbom od 5. listopada 1918. broj 63.881/918., poziva se kotarska oblast, da za mjesec rujan t.g. bezodgodno, a za sljedne mjesece do svakog 10. predloži kr. ovoj zemaljskoj vladi mjesečni iskaz preminulih na „španjolskoj groznici“, odnosno njenim komplikacijama, sastavljen na temelju razglednica mrtvozoraca prema točki 11. provedbenog naputka za razgledače mrtvaca /; naredba kr. zem. vlade o. u. od 21. travnja 1893. broj 19.627/93.zbirka str. 606(1) /;

U Zagrebu dne 23. listopada 1918.

Za bana:

kr. zemaljski vrhovni liječnik: Dr. Katičić, v.r.

Prema prikazanim izvorima može se zaključiti kako nisu uvedene nikakve posebne ili strože mjere za suzbijanje epidemije španjolske gripe, već su se javne uprave i zdravstvene institucije trebale držati propisa iz zakona o zdravstvu iz 1893./1894. godine, a jedina novost bila bi obvezno vođenje evidencija umrlih od španjolske gripe (no ne i oboljelih) krajem listopada 1918. godine. Sazivanje zdravstvenog odbora na razini kotarskih oblasti propisuje se tek sredinom prosinca 1918., kada je epidemija već na zalazu. Budući da nemamo sačuvane izvore lokalnih upravnih tijela ni lokalne novine za to razdoblje, ne možemo sa sigurnošću tvrditi kako je izostala reakcija istih, no prema ovim sačuvanim okružnicama može se svakako primijetiti zakašnjela reakcija vrhovnih upravnih i zdravstvenih tijela koja je prema

svom karakteru i načinu rada bila reaktivne, a ne preventivne prirode.

Kada bi se analiziralo samo gradivo uprave i zdravstvenih institucija, došlo bi se do zaključka kako epidemija španjolske gripe nije ostavila teže posljedice na stanovništvo, no podaci iz drugih izvora prikazuju jednu sasvim drugačiju sliku, prije svega podaci iz matičnih knjiga umrlih. Kao što je već spomenuto u uvodu ovog rada, obrađeni su podaci o umrlima iz dostupnih matičnih knjiga i parica matičnih knjiga iz ukupno 28 vjerskih zajednica. Usporedbe radi prikazani su podaci o ukupnom broju umrlih u razdoblju 1917. – 1920. godine za svaku godinu pojedinačno, s tim da su za razdoblje 1918. – 1920. pridodane kategorije „Umrli od španjolske gripe“ i „Umrli od pneumonije, groznice i sušice“. Razlog je dodavanju druge kategorije taj što se pod uzrok smrti često upisivala samo upala pluća (pneumonija) ili groznica (rjeđe sušica). Primijećeno je kako u pojedinim vjerskim zajednicama nije upisana nijedna osoba umrla od španjolske gripe premda su imale povećanu smrtnost za tu godinu i povećan broj umrlih od plućnih infekcija. Zbog toga smo došli do zaključka, poglavito nakon usporedbe s ostalim radovima o španjolskoj gripi na hrvatskom području, kako su upisi u matične knjige umrlih vođeni subjektivno prema mišljenju ili stavu osobe zadužene za vođenje evidencija u njima. Kako bi se izbjegla daljnja zbunjenost, odlučili smo prikazati obje kategorije odvojeno. Tako bi se obje mogle promatrati istovremeno kao zasebne cjeline, ali i uspoređivati s ukupnim brojem umrlih za istu godinu. Podaci su prikazani tablično (Tablica 1).

Na istraživanom području (od Oriovca do Slavonskog Šamca) prema podacima broja umrlih mogu se izvući sljedeći zaključci: prosječan godišnji broj umrlih u Brodskom Posavlju iznosio je između 1500 i 1600 osoba, no taj je broj 1918. povećan na ukupno 2479 umrlih (povećanje za 55 – 65%). Od navedenih 2479 umrlih 1918. godine njih 560 upisano je kao žrtve „španjolske gripe“, a njih čak 632 kao žrtve nekakve druge plućne bolesti (upala pluća, groznica i sušica). Broj umrlih od plućnih bolesti inače se kretao oko 357 osoba (1919.) i 382 osobe (1920.), što

znači da je 1918. uslijedilo povećanje umrlih od plućnih bolesti za 65-77%. Budući da su epidemije španjolske gripe 1919. i 1920. imale manje smrtonosan učinak (ukupno zabilježena 23 smrtna slučaja u obje godine zajedno), fokus analize usmjeren je isključivo na 1918. godinu.

Za potrebe detaljnije analize izdvojeni su podaci iz četiri rimokatoličke župe i jedne pravoslavne parohije (Tablica 2). U navedenih je pet vjerskih zajednica od španjolske gripe 1918. godine u razdoblju između 1. listopada i 31. prosinca umrlo 256 ljudi, dok je od ostalih plućnih bolesti umrlo 90 osoba, a sveukupan broj umrlih iznosio je 613 osoba. Na istom području prethodne je godine, 1917., zabilježeno 297 umrlih ukupno, od toga 85 od respiratornih bolesti. Zaključak je da je 1918. godine došlo do povećanja smrtnosti na istraživanom području za čak 106% naspram prethodne godine.

Što se tiče spolne strukture umrlih od španjolske gripe, na istraživanom području umrlo je ukupno 128 muškaraca i 128 žena, što bi značilo da je španjolska gripa imala podjednako smrtonosan ishod za oba spola na malom geografskom području, s vjerojatnošću malog postotka odstupanja u slučaju analize podataka sa šireg geografskog područja. Time ovaj rad ne podržava nijednu od navedenih teza o većoj smrtnosti španjolske gripe među muškom ili ženskom populacijom.²⁸ No to nije slučaj kod dobne strukture umrlih, gdje podaci idu u prilog teoriji da je od španjolske gripe umiralo u većem postotku stanovništvo mlađe od 40 godina. Na istraživanom području umrle su ukupno 174 osobe do 40 godina starosti, a ukupno 82 osobe starije od 40 godina. Žalosti podatak da je čak 112 umrlih osoba bilo mlađe od 21 godine i ta dobna kategorija čini najpogođeniju skupinu od španjolske gripe.

28 O varijabilnosti broja umrlih kod oba spola vidi Anušić, *U sjeni Velikoga rata*, 63.

Tablica 1. Podaci iz matičnih knjiga umrlih za razdoblje 1917. – 1920. za 28 vjerskih zajednica na području Brodskog Posavlja

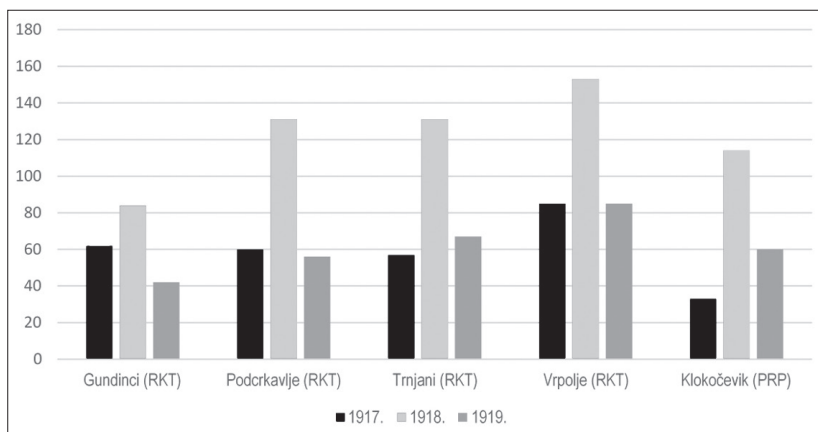
Red. broj	Naziv župe/parohije	Broj umrlih									
		1917.	1918.			1919.			1920.		
		Ukupno	Umrli od špa- njolske gripe	Umrli od pneumonije, sušice	Ukupno	Umrli od špa- njolske gripe	Umrli od pneumonije, sušice	Ukupno	Umrli od špa- njolske gripe	Umrli od pneumonije, sušice	Ukupno
1.	Župa sv. Marije Magdalene, Bebrina	38	10	21	63	1	25	53	2	6	44
2.	Župa sv. Andrije, Donji Andrijevi	64	44	23	105	/	/	/	0	15	49
3.	Župa Mihovila Arkandela, Dubočac	21	7	1	35	1	3	19	0	2	10
4.	Župa sv. Nikole i sv. Petra Apostola, Garčin	55	0	40	71	/	/	/	0	11	41
5.	Župa sv. Matije Apostola, Gundinci	62	28	24	84	0	10	42	0	7	52
6.	Župa sv. Grgura Velikoga, Kaniža	14	1	7	25	0	3	14	0	0	20
7.	Župa sv. Jakova, Klakar	54	0	20	60	0	5	38	1	15	50
8.	Župa sv. Filipa i Jakova, Odvorci	46	7	27	73	0	12	53	0	11	45
9.	Župa sv. Križa, Oprisavci	32	12	14	50	0	15	38	0	9	32
10.	Župa sv. Emerika, Oriovac	110	56	45	172	2	37	123	0	40	127
11.	Župa sv. Ivana Apostola, Podcrkavlje	60	54	11	131	1	17	56	0	21	65
12.	Župa sv. Antuna Padovanskog, Podvinje	52	31	22	102	0	14	65	0	12	52
13.	Župa sv. Ivana Krstitelja, Sibirinj	43	0	31	182	0	8	60	0	8	57
14.	Župa sv. Nikole, Sikirevci	39	21	10	74	0	12	46	0	5	39
15.	Župa sv. Stjepana kralja, Slavonski Brod	275	9	106	347	0	40	267	1	65	312
16.	Župa sv. Ivana Krstitelja, Slavonski Kobaš	26	0	25	66	0	11	30	0	8	33
17.	Župa sv. Marka, Slobodnica	14	0	14	31	0	7	21	0	8	29

Tablica 2. Podaci o umrlim osobama na području četiriju katoličkih župa i jedne pravoslavne parohije u Brodskom Posavlju 1917. – 1918.

Naziv župe / parohije	1917.		1918.								UKUPAN BROJ UMRILIH
	Umrli od pneumonije, sušice	UKUPAN BROJ UMR. LIH	Umrli od španjolske gripe						Umrli od pneu- monije, groznice, sušice		
			Spolna struktura		Dobna struktura					Ukupno umrli od španj. gripe	
			Muš- karci	Žene	Dob (0-20 god.)	Dob (21-40 god.)	Dob (41-60 god.)	Dob (61 + god.)			
Župa sv. Matije Apostola, Gundinci	8	62	12	16	12	3	7	6	28	24	84
Župa sv. Ivana Apostola, Podcrkavlje	23	60	29	26	25	13	13	4	55	10	131
Župa sv. Marka, Trnjani	22	57	31	30	29	15	9	8	61	18	131
Župa sv. Ivana Krstitelja, Vrpolje	23	85	22	22	13	14	8	9	44	30	153
Pravoslavna parohija Klokočevik	9	33	34	34	33	17	13	5	68	8	114
UKUPNO	85	297	128	128	112	62	50	32	256	90	613

Zanimljivo je istaknuti da u matičnim knjigama umrlih određenih vjerskih zajednica nije zabilježen nijedan slučaj smrti od španjolske gripe, dok bi u susjednim vjerskim zajednicama umiralo na desetke ljudi. Tako čak u 7 od 28 vjerskih zajednica (Tablica 1) nije zabilježen nijedan slučaj smrti od španjolske gripe 1918. godine, ali zato je čak u 18 od 28 vjerskih zajednica primijećen porast broja umrlih od ostalih plućnih bolesti 1918. godine naspram 1919. i 1920. godine. U navedenih sedam vjerskih zajednica (upisi pod rednim brojem 4, 7, 13, 16, 17, 18 i 28 u Tablici 1) tako je zabilježen porast umrlih od plućnih bolesti 1918. godine od 100 – do čak 400% naspram 1919. i 1920. godine!

Ne ulazeći dublje u medicinsku analizu o točnom uzroku smrti (upala pluća kao posljedica infekcije virusom španjolske gripe, razni komorbiditeti kao što su TBC ili drugi faktori),²⁹ iz perspektive istraživača možemo sa sigurnošću utvrditi značajan porast mortaliteta i povećanja slučajeva plućnih bolesti u Brodskom Posavlju 1918. godine u razdoblju između kraja rujna i kraja prosinca te početkom siječnja 1919. godine. Vizualni dojam posljedica pandemije španjolske gripe prikazuje sljedeći dijagram (Grafikon 1) s podacima o broju umrlih u 5 vjerskih zajednica (1917. – 1919.) čiji su podaci izneseni u Tablici 2.



Grafikon 1. Prikaz ukupnog broja umrlih na području analiziranih 5 vjerskih zajednica (1917. –1919.)

29 O komorbiditetima i citokinskoj teoriji vidi Anušić, *U sjeni Velikoga rata*, 121.

3.2. Španjolska gripa kroz školske spomenice

Premda nije sačuvano relevantno gradivo javne uprave koje bi nam pružilo jasniju sliku o reakcijama vlasti na pandemiju španjolske gripe, u slavonskobrodskom državnom arhivu nalaze se sačuvane spomenice osnovnih škola iz istraživanog razdoblja. Za područje Brodskog Posavlja sačuvana je 21 školska spomenica, a u njih samo sedam zabilježen je upis o španjolskoj gripi. Radi se o spomenicama iz osnovnih škola u Slavanskom Kobašu, Lovčiću, Dubočcu, Slatiniku, Čajkovcima, Beravcima i Sikirevcima. Iako se radi o samo sedam spomenica, one su vrijedan izvor koji nam pruža neke detalje koji nisu dostupni u gore spomenutim izvorima javne uprave. Prije svega, saznajemo iz spomenica kako je školska nastava prekinuta u većini sela na području kotara Brod između 16. listopada i 15. studenog 1918. godine zbog pandemije španjolske gripe.

Većina upisa zapravo je sažetog i izvještajnog karaktera, koji ne daju detalje o pandemiji gripe, nego samo osnovne informacije o prekidu nastave i pojavi španjolske gripe u školama. Takvi su upisi u spomenicama škola u Lovčiću, Beravcima i Sikirevcima. Zanimljiva je spomenica iz Beravaca gdje se spominje podatak da su „tri četvrtine“ djece bolovala od španjolske gripe.

„Zdravstveno stanje djece nije ni ove godine bilo baš povoljno jer je vladala „španjolska groznica“, pak je gotovo $\frac{3}{4}$ djece bolovalo. Bolest je vladala mjesecom listopadom i nešto početkom studenoga 1918. I pak je obuka neko vrijeme bila obustavljena.“³⁰

Spomenica iz Lovčića ne donosi nam podatke o broju oboljele djece, ali spominje odluku o obustavi nastave na području kotara.

„Radi pogubnoga haranja influence tzv. španjolske bolesti bijaše obustavljena usljed naloga kr. Kotarske oblasti u Brodu od 16.10.1918. broj 13.872 školska obuka do uključivo 1. slj. mjeseca.“³¹

30 Državni arhiv u Slavanskom Brodu, HR-DASB-112 Osnovna škola Beravci (1830-1960), Inv. br. 1 - Spomenica obće pučke škole u Beravcima (1882. - 1968.), školska godina 1918./1919.

31 HR-DASB-141 Osnovna škola Lovčić (1830. - 1960.), Inv. br. 1 - Spomenica pučke škole u Lovčiću (1895. -1941.), školska godina 1918./1919.

Detaljnije opise španjolske gripe, njezinih simptoma, broja oboljelih ili umrlih učenika te općenito stanja među pučanstvom donose upisi u školskim spomenicama iz Slavonskog Kobaša, Slatinika, Dubočca i Čajkovaca. O simptomima gripe i njezinu širenju među pučanstvom najdetaljnije opise daju spomenice iz Slavonskog Kobaša i (Starog) Slatinika.

„Dne 18. listopada obustavljena je obuka poradi zarazne bolesti „španjolska groznica (influenza)“ u cijelom brodskom kotaru predbjžno do 1. studenoga, a dalje je obustava produljena do 15. studenoga, nu poradi pomanjkanja ogrjevnih drva za školu i učiteljsko osoblje, nije obuka nastavljena do 9. prosinca. Bolest španjolska groznica počela se širiti u Španjolskoj po čemu je i nazvana. U početku je izgledalo to kao nevina bolest, ali usljed mokrog i hladnog vremena nastupila je iz nje obično upala pluća, a svršavala se u najviše slučajeva smrću. Napadala je najčešće u najljepšem životu, oko 20 do 30 godina, ređe starce kod kojih je bila blagog značaja. Biti će da je tijelo mladih ljudi usljed slabe hrane, radi rata, a višega napora u poslu, postalo manje otpornim. Raširila se bila gotovo po svim državama Europe.“³²

„U mjesecu listopada pojavila se u ovom kraju takozvana „Španjolska bolest“ (influenza) koja je počevši od Španije kao epidemija zarazila bila skoro svu južnu i srednju Europu. Malo je bilo u ovome selu, gdje nije makar tkogod obolio od te vrste kuge, a u većini kuća obolila je sva družina, osobito ljudi i žene u muževnoj dobi, manje staro i nejak. Skoro sva škol. djeca, skupa sa učiteljom obolila su od te kužne bolesti. Bolest počima općom tjelesnom nemoći, zatim groznicom, velikom vrućicom i glavoboljom, rijetko povraća, a nekom udari i krv na nos i usta, nesan mori par dana, a kašalj traje po dve nedelje, po više dana ne može se ništa jesti. Liječnici su preporučili kao ustuk toj bolesti piti alkoholna pića. U selu je umrlo 9 osoba. Po odredbi kr. kotarske oblasti bile su sve škole zatvorene od 16.10. do 01.11.“³³

Podaci i opisi iz spomenica potvrđuju nam činjenice koje donose zapisi iz matičnih knjiga umrlih i literature o španjolskoj gripi općenito. Potvrđuju prije svega podatke da od španjolske

32 HR-DASB-166 Osnovna škola u Slavonskom Kobašu (1830. – 1968.), Inv. br. 1 - Spomenica za nižu pučku školu u Slavonskom Kobašu (1893.-1944.), školska godina 1918./1919.

33 HR-DASB-172 Osnovna škola u Starom Slatiniku (1829. – 1961.), Inv. br. 1 - Spomenica za nižu pučku školu u Slatiniku (1829. – 1945.), školska godina 1918./1919.

gripe teže boluje mlađe stanovništvo i donose opise za simptome bolesti. Zanimljivo je primijetiti kako je stanovništvo pokušavalo objasniti pomor mladih ljudi zbog teških životnih prilika i „velikih napora“ kao posljedica gladi i rata.

Školska spomenica iz škole u Čajkovcima donosi jedan vrijedan podatak koji dosad nismo pronašli u drugim izvorima, a to je ukupan broj oboljelih, odnosno ukupan broj oboljele školske djece. Navodi se u spomenici kako se te školske godine u školu upisalo 95 djece te ih je tijekom pandemije sve pregledao lokalni liječnik i ustanovio kako je njih čak 54 oboljelo od španjolske gripe, no, nasreću, nijedno dijete nije umrlo.³⁴ Autor spomenice komentira kako su u selu ipak umrla tri mladića povratnika s ratišta u životnoj dobi od 22 godine. Prema tim podacima možemo zaključiti da je više od polovice školske djece (57%) oboljelo od španjolske gripe u selu Čajkovci, što nam daje bolju sliku o zaraznosti same gripe. Djeca koja su pak polazila školu u Dubočcu nisu, nažalost, imala istu sreću kao njihovi vršnjaci iz Čajkovaca: školska spomenica ne donosi nam točne podatke o oboljelima („Bolovala je i malne sva školska mladež, a bolovao je i njezin učitelj od influence takozvane španjolske bolesti“), no donosi podatak da je čak 4 djece preminulo od španjolske gripe (poimence 3 učenika i 1 učenica).³⁵

Analiziravši školske spomenice, možemo potvrditi još jednu tezu, a to je da je pandemija španjolske gripe ostala u izvorima zabilježena kao pojava od „sekundarne“ ili čak „tercijarne“ važnosti. Tome u prilog govori kako je od ukupno 21 sačuvane školske spomenice s istraživanog prostora španjolska gripa uopće pribilježena kao pojava u njih ukupno sedam (33.3%).

4. Zaključak

U ovom radu predstavljeni su rezultati istraživanja pojave i posljedica „španjolske gripe“ na prostoru Brodskog Posavlja

34 HR-DASB-117 Osnovna škola Čajkovci (1831-1975), Inv. br. 1 – Spomenica za opću pučku učionu u Čajkovcima (1881. – 1975.), školska godina 1918./1919.

35 HR-DASB-122 Osnovna škola Dubočac (1830. – 1958.), Inv. br. 1 – Spomenica niže pučke škole u Dubočcu (1886. – 1956.), školska godina 1918./1919.

u jesen 1918. godine. Analizirani su dostupni arhivski izvori kao što su matične knjige, školske spomenice i spisi upravnih i zdravstvenih institucija iz spomenutog razdoblja za lokalni kontekst pandemije španjolske gripe, dok su za globalni i državni kontekst od izvora korištene lokalne tiskovine te suvremena literatura i radovi autora koji su istraživali pojavu pandemije španjolske gripe na hrvatskom prostoru. Što se tiče prostora Brodskog Posavlja, zaključci su raznovrsni. Na istraživanom području 28 vjerskih zajednica 1918. godine zabilježeno je 560 umrlih od španjolske gripe, uz 632 umrlih od drugih plućnih infekcija (upala pluća, groznica, sušica), što skupa iznosi 1192 umrlih od ukupno 2497 umrlih na tom prostoru, a to je povećana smrtnost za 55 – 65% u usporedbi s drugim godinama (1917., 1919., 1920.). Razdoblje najvećeg broja umrlih zabilježeno je između početka listopada i sredine prosinca 1918. godine. Španjolska gripa najteže je pogađala i najviše je od nje umiralo mlađe stanovništvo (u rasponu od 0 do 40 godina starosti). Što se tiče spolne strukture umrlih od španjolske gripe, nisu primijećena bitna odstupanja te je omjer umrlih muškaraca i žena jednak. Iz dostupnih se izvora može primijetiti kako je izostala veća reakcija javnosti, prije svega upravnih i zdravstvenih institucija i službi, kao odgovor na pandemiju španjolske gripe. Mjere koje su poduzete bile su više reaktivne nego preventivne prirode, odnosno, stanovništvo se što zbog cenzure tiskovina, što zbog političko-ekonomskih okolnosti (Prvi svjetski rat, oskudica, glad, društveno-političke promjene) nije ni moglo bolje pripremiti i oduprijeti se jesenskom valu španjolske gripe. Mjere koje jesu poduzete naposljetku, kao što je recimo prekid školske nastave sredinom listopada u većini škola Brodskog kotara, ipak su došle prekasno budući da je većina školske djece već oboljela od španjolske gripe. Iako se prve vijesti o španjolskoj gripi javljaju već krajem svibnja 1918. godine u nekim tiskovinama i premda se cenzura ukida u listopadu 1918., gotovo sve tiskovine pišu o španjolskoj gripi kao o vijesti „sekundarnog značaja“, odnosno španjolska gripa zauzima tek vrlo maleni postotak medijskog prostora, dok većinu zauzimaju vijesti o tijeku Prvog svjetskog rata te o političkim promjenama i ekonomskom stanju u državi.

Spanish Flu in the Sava Region of Slavonski Brod

One of the most devastating pandemics in the world in modern times is undoubtedly the pandemic of the influenza virus, the so-called Spanish flu/fever, which was active in the period 1918-1920. In the last year of the First World War, the Spanish flu pandemic came to Croatia, whose number of victims can be compared to that of the Great War. It was called the Spanish flu because the first announcements about it were made publicly by the Spanish media, since most European and American media were under military censorship during the First World War, and Spain, since it was not a participant in the war, did not censor the reports of its newspapers. This paper shows the consequences of the Spanish flu pandemic in the Sava region (Posavlje) of Slavonski Brod, Croatia, that is, in the area between Oriovac and Slavonski Šamac. Since there was active censorship of the press during most of the war, finding relevant information about the impact of the Spanish flu pandemic in Croatia is a challenge for researchers. The most valuable historical sources that can show us the impact and consequences of the Spanish flu on the population are certainly the death registers, where statistical data on the number of deaths from the disease can be extracted. The data of four religious communities from a total of 28 administrative units (22 Roman Catholic parishes, 3 Orthodox parishes, 2 Greek Catholic parishes, and 1 Jewish municipality) from the Sava region of Slavonski Brod were processed in this paper. In addition to the registers, the files of administrative bodies, memorials of individual schools, and information from available newspapers were used as well.

Keywords: Spanish flu, Slavonski Brod, Sava region, Croatia, archival sources, pandemic, registry books, school memorials

Marko Kolić

Medicinski fakultet, Sveučilište u Zagrebu

Martin Kuhar

Odsjek za povijest medicinskih znanosti,

Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti

„BIČ ČOVJEČANSKI“ – ZNANSTVENI, DRUŠTVENO-POLITIČKI I PRAVNI ASPEKTI BORBE PROTIV SIFILISA U PRVOJ POLOVINI 20. STOLJEĆA U HRVATSKOJ

Prethodno priopćenje

U radu se prikazuje borba protiv sifilisa u Hrvatskoj u razdoblju između dvaju svjetskih ratova kroz tri različita aspekta: zakonodavni kontekst, znanstveno-institucionalni okvir i javnozdravstveno prosvjećivanje. Analizirano razdoblje obilježeno je porastom oboljelih od sifilisa nakon Prvoga svjetskog rata, percepcijom o opasnostima te bolesti za društvo i iduće naraštaje, kao i intenzivnim razvojem medicinskih spoznaja koje su doprinijele postupnom ovladavanju te bolesti. Obrađuje se zakonodavna regulacija prostitucije, analiziraju se eugenički elementi Zakona o suzbijanju spolnih bolesti iz 1934. godine, predstavljaju se znanstvene inovacije u borbi protiv sifilisa s naglaskom na rasprave o primjenjivosti Wassermannove reakcije, a navode se i najpopularniji farmaceutski proizvodi namijenjeni prevenciji i liječenju sifilisa. Pod utjecajem Štamparove socijalne medicine u međuratnom razdoblju dolazi do osnivanja ambulanti namijenjenih borbi protiv veneričnih bolesti, a razvijaju se i Klinika i Katedra za dermatovenerologiju pri Medicinskom fakultetu u Zagrebu. Konačno, predstavljaju se najpopularniji oblici javnozdravstvenog prosvjećivanja o veneričnim bolestima te se donose osnovni statistički podaci o djelovanju mnogobrojnih institucija posvećenih borbi protiv sifilisa.

Ključne riječi: sifilis, javno zdravstvo, međuratno razdoblje

1. Uvod

Neposredno nakon završetka Prvoga svjetskog rata pionir javnoga zdravstva Andrija Štampar napisao je:

„Socijalne endemije: tuberkuloza, spolne bolesti i alkoholizam zahtijevaju posebne mjere i posebno zakonodavstvo, iako su danas rastrovale narodno zdravlje. Ne mogu se suzbijati mjerama uobičajenim prije rata, nego traže zajednički do vrhunca potencirani rad državne i privatne inicijative.“¹

Štampar je u svome socijalnomedicinskom pristupu javnom zdravstvu u idućim godinama smjestio narodno zdravlje kao jednu od glavnih odrednica državne politike. Kao načelnik Odjeljenja za rasnu, javnu i socijalnu higijenu Štampar je tijekom 1920-ih godina utemeljio čak 250 javnozdravstvenih institucija, među kojima su bili i mnogobrojni dispanzeri za borbu protiv sifilisa, o čemu će više riječi biti u ovom radu.

Poviješću sifilisa u Hrvatskoj u posljednjih se nekoliko desetljeća bavilo više autora iz različitih perspektiva. Jednu od prvih većih analiza na hrvatskom jeziku o porijeklu sifilisa donijela je Kruna Tomić Karović, čiji je članak u *Liječničkom vjesniku* 1975. godine potaknuo Lavoslava Glesingera i Juricu Bačića da se pozabave povijesnim prikazima sifilisa.² U novije vrijeme sifilisom se bavio povjesničar medicine Željko Dugac koji je analizirao javnozdravstvene aktivnosti usmjerene borbi protiv veneričnih bolesti na području Hrvatske između dvaju svjetskih ratova.³ Farmaceutsko-medicinskim odgovorima na problem sifilisa bavili su se povjesničari medicine Stella Fatović Ferenčić i Martin Kuhar u dvama znanstvenim člancima,⁴ a isti autori istraživali

1 Andrija Štampar, „O zdravstvenoj politici“, u Mirko Dražen Grmek, *U borbi za narodno zdravlje: izabrani članci Andrije Štampara* (Zagreb: Izdavački zavod Jugoslavenske akademije, 1966): 55-73, 69.

2 Kruna Tomić Karović, „O porijeklu sifilisa“, *Liječnički vjesnik* 97 (1975): 639-653; Lavoslav Glesinger, „Još nekoliko riječi o porijeklu sifilisa“, *Liječnički vjesnik* 98 (1976): 331-332; Jurica Bačić, „Zapisi o Morbus Franciae iz dubrovačkog arhiva“, *Liječnički vjesnik* 98 (1976): 332-334.

3 Željko Dugac, „Popular health education and venereal diseases in Croatia between two world wars“, *Croatian Medical Journal* 45 (2004): 490-498.

4 Stella Fatović Ferenčić i Martin Kuhar, „Syphilis and pharmaceutical industry marketing between the two world wars in Croatia“, *Acta Dermatovenereologica Croatica*

su i zdravstvenog prosvjetitelja Frana Gundruma.⁵ Posljednjih godina objavljeni su i povijesni radovi koji analiziraju rasprostranjenost i utjecaj sifilisa na regionalnoj razini.⁶

Premda navedeni radovi predstavljaju vrijedan doprinos sagledavanju borbe protiv sifilisa u Hrvatskoj, odnosno Jugoslaviji, primijetili smo da ne postoji rad koji sintetski obrađuje različite aspekte toga problema. Stoga ćemo u radu na temelju arhivskoga gradiva pohranjenog u Hrvatskome državnom arhivu, Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu i Državnom arhivu u Zagrebu te dostupne periodike i literature predstaviti zakonodavni okvir i javnozdravstvene aspekte borbe protiv sifilisa te znanstveno-institucionalni odgovor na tu javnu prijetnju. Vremenska odrednica rada međuratno je razdoblje koje je bilo obilježeno ne samo porastom oboljelih od sifilisa već i sve snažnijom percepcijom o opasnostima te bolesti za društvo i iduće naraštaje, kao i intenzivnim razvojem medicinskih spoznaja koje su doprinijele postupnom ovladavanju te bolesti.⁷

2. Zakonodavni okvir

Jedna od posljedica Prvoga svjetskog rata bio je porast spolno prenosivih bolesti u općoj populaciji, pri čemu je sifilis prednjačio.⁸ Tadašnji su liječnici s osobitom zabrinutošću gledali porast

28 (2020): 14-23; „The most reliable guardian of your health: controversies on the condom's acceptance in the 20th century“, *Clinics in Dermatology* 39 (2021): 532-538.

5 Martin Kuhar i Stella Fatović-Ferenčić, „‘You must not rely upon the words that very kind and beautiful girls utter, because in that regard, no offence, they all – lie’: Venereal diseases as a motive of Fran Gundrum's (1856 – 1919) work on sexual hygiene“, *Acta Dermatovenereologica Croatica* 21 (2013): 5-11.

6 Milan Radošević, „O dizenteriji, ospicama, siflisu, šarlahu i tifusu u Istarskoj provinciji za talijanske međuratne uprave (1918. – 1940.)“, *Problemi sjevernog Jadrana* 14 (2015): 55-81; Dubravko Habek, „Bludobolja u Bjelovaru na prelazu iz XIX. u XX. stoljeće“, *Gynaecologia et perinatologia: časopis za ginekologiju, perinatologiju, reproduktivnu medicinu i ultrazvučnu dijagnostiku* 17 (2008): 216-218.

7 Zbog raširenosti spolno prenosivih bolesti prva polovica 20. stoljeća naziva se još i „zlatnim razdobljem spolne opasnosti“. Vidi Stefano Petrungaro, „The Medical Debate about Prostitution and Venereal Diseases in Yugoslavia (1918-1941)“, *Social History of Medicine* 32 (2019): 121-142.

8 Stefano Petrungaro navodi tri razloga za širenje sifilisa na području Kraljevine Jugoslavije nakon rata: prvi razlog sam je rat; drugi promiskuitetno ponašanje i znatan broj prostitutki; treći teška ekonomska situacija i loš standard. Vidi Petrungaro, „The Medical“, 11.

broja pacijenata oboljelih od spolnih bolesti na selu. Za razliku od predratnog doba, kada su se seljaci ženili prije novačenja i nisu dolazili u blizak kontakt s gradskim stanovništvom, uslijed ratnih prilika došlo je do miješanja stanovništva, povratka zaraženih vojnika s ratišta i ulaska sifilisa na selo.⁹ Za vrijeme Prvoga svjetskog rata neki su liječnici vodili statistiku o sifilisu nastojeći ukazati na nužnost donošenja mjera za sprječavanjem njegova širenja. U Bolnici Milosrdnih sestara u razdoblju od 1913. do 1916. pratili su broj liječenih služavki, poljodjelki i „građanki“, izostavljajući pritom žene koje su se bavile prostitucijom kao obrtom. Služavki je tako 1913. godine liječeno 18, 1914. godine 20, 1915. godine 30, a 1916. godine njih čak 42. Poljodjelki oboljelih od sifilisa bilo je 1913. godine 7, 1914. godine 16, 1915. godine 18 i 1916. godine 50. Godine 1913. u bolnici su liječene 2 „građanke“, 1914. njih 7, 1915. njih 9 i posljednje, 1916. godine, njih 17. Jedan od utemeljitelja Medicinskog fakulteta u Zagrebu Dragutin Mašek taj je porast tumačio dolaskom zaraženih vojnika kući tijekom dopusta, a osobito se zabrinuo za mogućnost širenja zaraze s majki na djecu.¹⁰ Dana 19. travnja 1918. kraljevski zdravstveni savjetnik Vilim Pejčić predočio je *Izvjješće kraljevskoga zemaljskoga zdravstvenog vijeća* u kojemu je pokazao da su se od 1913. do 1916. godine u osam najvećih javnih bolnica u Hrvatskoj liječila ukupno 11 132 pacijenta, od kojih 4906 muškaraca i 6226 žena. No dok je liječenih muškaraca tijekom rata bilo sve manje uslijed odlaska na ratište, dotle se broj liječenih žena gotovo pa udvostručio – od 1254 do 2046.¹¹

Reakcija na to bila je postrožavanje zakonodavnih regulativa koje su išle u smjeru ukidanja prostitucije, koja se dugo smatrala katalizatorom širenja sifilisa. Tako je Deželna vlada za Sloveniju već 3. siječnja 1919. donijela odluku o zabrani prostitucije, a u Beogradu su 1. ožujka 1919. izdana privremena pravila za suzbijanje spolno prenosivih bolesti kojima je, između ostalog, zabranjen

9 Adolf Spitzer, „Liječenje veneričnih bolesti na selu“, *Liječnički vjesnik* 42 (1919): 304.

10 Dragutin Mašek, „Prilog ratnom sifilisu“, *Liječnički vjesnik* 39 (1917): 201.

11 Vilim Pejčić, „Suzbijanje spolnih bolesti: Izvjješće kr. zem. zdravstvenog vijeća iz sjednice od 19. travnja 1918.“, *Liječnički vjesnik* 40 (1918): 193.

rad javnih kuća. Regulaciji prostitucije pristupilo se i u Zagrebu gdje je 24. rujna 1922. Kraljevsko redarstveno ravnateljstvo donijelo *Odredbu o nadzoru nad prostitucijom* na području grada.¹²

Promišljeniju javnozdravstvenu kampanju usmjerenu protiv sifilisa sprječavao je u međuratnom razdoblju nedostatak odgovarajuće statistike kakva je postojala za druge zarazne bolesti poput tuberkuloze. Taj je nedostatak proizlazio iz nepostojanja zakonske odredbe o obaveznom prijavljivanju spolnih bolesti, a premda je gradski fizikat u Zagrebu svaki tjedan dobivao izvješće o broju osoba liječenih zbog spolnih bolesti od Bolnice milosrdnih sestara i Zakladne bolnice, te statistike nisu bile objedinjene i objavljene. Tu je prazninu 1930. popunio Higijenski zavod, a konačni je izvještaj o broju osoba liječenih od sifilisa u Zagrebu u razdoblju od 1925. do 1929. prezentirala dermatovenerologinja Vlasta Marković u suradnji sa statističarom iz Škole narodnog zdravlja Fedorom Mikičem. U navedenom je razdoblju u šest zagrebačkih institucija – Bolnici Milosrdnih sestara, Zakladnoj bolnici, Gradskoj veneričkoj ambulanti, Okružnom uredu za osiguranje radnika, Gradskom dječjem ambulatoriju i veneričkoj ambulanti na Dermatovenerološkoj klinici – liječeno ukupno 5616 pacijenata, od kojih 2840 muškaraca i 2776 žena. Okružni ured za osiguranje radnika bilježio je osim dobi pacijenata i njihovo zanimanje. Od ukupno 1090 muškaraca koji su liječeni u Okružnom uredu najviše ih je radilo u građevini, njih 358, zatim u uredima (136), prometu (102), industriji odjeće i poduzećima za čišćenje (100), metalnoj industriji (78), proizvodnji hrane i pića (60), trgovini (59) i ugostiteljstvu (43). Od ukupno 642 žene koje su liječene u Okružnom uredu, više od pola (349) radile su kao kućna posluga, a njih 164 u građevinarstvu. Njih 37 bile su krojačice, pralje, frizerke, pletačice, špulerice, čistačice, tkalje i kitničarke, a 31 je radila kao sobarica, konobarica ili garderobijerka.¹³ Što se dobi oboljelih tiče, kod muškaraca se početak jačeg

12 Dragan Radulović navodi kako je u tome trenutku to bio najrazrađeniji dokument koji se bavio pitanjem regulacije prostitucije u Zagrebu; vidi: Dragan Radulović, *Prostitucija u Jugoslaviji* (Beograd: Filip Višnjić, 1986), 176.

13 Vlasta Marković, „Raširenost luesa u Zagrebu u god. 1925–1929“, *Liječnički vjesnik* 53 (1931): 114–129.

porasta vidio u dobi od 18 godina, maksimum je zabilježen s 24 godine, a početak jačeg opadanja s 38 godina, dok se kod žena početak jačeg porasta vidio u dobi od 16 godina, maksimum je bio u dobi od 25 godina, a početak jačeg opadanja s 40 godina. Na 100 neoženjenih muškaraca oboljelih od sifilisa dolazila su 43 oženjena, a na 100 neudanih žena oboljelih od sifilisa dolazile su 32 udane. Dok se po tome činilo da se većina muškaraca i žena zarazi prije braka, liječnici su smatrali da većina zaraza u braku ipak ne proizlazi iz predbračne zaraze, već iz nevjere, i to muškarca koji onda donese zarazu ženi.¹⁴

Pratila se u međuratnom razdoblju i povezanost prostitucije i sifilisa. Prema statistikama redarstvenog fizikata u razdoblju od 1923. do 1929. godine bilo je svake godine pregledano 90 javnih prostitutki i ustanovljeno prosječno 3,6% novih zaraza, dok je u istom razdoblju pregledano 4538 tajnih prostitutki i pronađena nova zaraza kod njih 288, dakle 6,3%.¹⁵ Tema prostitucije okupirala je tadašnje liječnike koji su se mogli podijeliti u pobornike reglementacijskog i prohibicionističkog pristupa prostituciji.¹⁶ Prvu su skupinu predvodili začetnik medicinske historiografije u Hrvatskoj Lujo Thaller te poljski liječnik i istraživač endemijskog sifilisa u Bosni Aleksander Glück, dok je beogradski liječnik Đorđe Đorđević bio pobornik stroge regulacije prostitucije. Nakon višegodišnjih prijepora uvođenjem Šestosiječanjske diktature i izglasavanjem novoga kaznenog zakona 1929. prevladala je prohibicija.¹⁷ Zakon je vrijedio na razini cijele države, a 16 se paragrafa odnosilo na suzbijanje prostitucije.¹⁸

¹⁴ Isto, 123.

¹⁵ Isto, 124.

¹⁶ Darija Željko, „Problem prostitucije i njezina zakonska regulacija u europskom okruženju do prve polovine 20. stoljeća“, *Pravnik: časopis za pravna i društvena pitanja* 50 (2016): 149-175.

¹⁷ Radulović, *Prostitucija u Jugoslaviji*, 178. Tome je doprinijelo i jačanje feminističkog pokreta koji je isticao loš položaj žena u industriji prostitucije. Protivnika prostitucije bilo je i među pripadnicima klera, pravnicima i drugim skupinama. Vidi Petrungaro, „The Medical“, 14-5; Željko, „Problem prostitucije...“, 156, 162-163, 170-171.

¹⁸ Do tada je na prostorima bivše Austro-Ugarske Monarhije, čiji je teritorij ušao u sastav Jugoslavije, vrijedio Zakon iz 1852., dok je u Srbiji vrijedio Zakon iz 1860. Vidi: Tomislav Zorko, *Prostitucija u Zagrebu u prvoj polovici 20. stoljeća (do početka Drugog svjetskog rata)* (Zagreb: Biakova, 2013), 66.

Idući korak u zakonskoj regulaciji prostitucije ostvaren je 28. ožujka 1934. donošenjem *Zakona o suzbijanju spolnih bolesti*. Donošenje toga zakona označilo je potpunu inkriminaciju prostitucije.¹⁹ No taj je zakon imao i mnogo šire eugeničko značenje jer je njime bila uvedena mjera obaveznog pregleda muškaraca na spolne bolesti prije braka, odnosno zabrana ženidbe u slučaju pozitivnog nalaza.²⁰ Zakonom su pod spolno prenosive bolesti bili navedeni sifilis, gonoreja i meki čankir.²¹ Odmah po njegovu donošenju došlo je do brojnih rasprava o njegovoj primjeni, osobito unutar medicinske zajednice.

U početku su mnogi liječnici, poput dermatovenerologa Ante Vuletića, s ushićenjem dočekali donošenje zakonodavne mjere kojim će se „duševno i tjelesno manje vrijedna“ djeca sifilitičara „spriječiti u nastajanju“. ²² Ipak, praktično provođenje Zakona pokazalo se problematičnim. Dermatovenerološka sekcija Zbora liječnika upozorila je na vrlo krut pojam infekcioznosti, prema kojem se zabranjivala ženidba čak i onim pojedincima koji vrlo vjerojatno više nisu bili zarazni, kao i problem kolizije Zakona s namjerom potiskivanja izvanbračnih zajednica.²³ Praktični liječnici također su imali mnogo primjedbi. Prva je bila da su se iz pregleda izuzele žene, druga nepouzdanost serološkog testiranja, treća neznanje većine liječnika o tijeku sifilisa, četvrta stimulacija izvanbračnih zajednica, peta narušavanje prava i osobnih sloboda te šesta neprimjenjivost Zakona u krajevima gdje je vladao endemski sifilis, odnosno gdje su financijske poteškoće sprječavale njegovu provedbu.²⁴ S obzirom na odredbu

19 Zabrana prostitucije spominje se u članku 8. Zakona čime je konačno uveden režim prohibicije. Vidi: Radulović, *Prostitucija u Jugoslaviji*, 178.

20 Martin Kuhar, „Eugenika u hrvatskoj medicini i njezin utjecaj na javnost u razdoblju od 1859. do 1945.“ (doktorska disertacija, Sveučilište u Zagrebu, 2015), 94–95.

21 Kogoj je kritizirao tu odredbu jer je izostavljena četvrta spolno prenosiva bolest – *lymphogranuloma venereum*. Vidi više u: Franjo Kogoj, „Primjedbe §§ 1 i 9 Zakona o suzbijanju spolnih bolesti i § 1 Pravilnika za izvršenje toga zakona obzirom na sifilis“, *Medicinski pregled* (1935): 4–5.

22 Ante Vuletić, „Zakon protiv spolnih bolesti stupa na snagu“, *Jutarnji list* (Zagreb), 1934, br. 8052.

23 „XII. sastanak dermatovenerološke sekcije Zbora liječnika 4. 10. 1934.“, *Liječnički vjesnik* 57 (1935): 186–188.

24 Kuhar, „Eugenika“, 98.

o važenju liječničke isprave za brak od samo deset dana, kasnije su se pojavile kritike i da je Zakon bio traumatičan za parove koji su svega nekoliko dana prije vjenčanja isto morali otkazivati zbog pozitivnog nalaza.²⁵

Nakon salve kritika, financijskih, metodoloških i tehničkih problema te manjka osoblja i opreme, pregledi prije braka obustavljeni su nepunu godinu nakon donošenja Zakona. Snažan pritisak javnosti doveo je tako do njegova ukidanja već 27. travnja 1935. Do 31. prosinca 1934. pregledano je 24 938 muškaraca, no taj podatak nije potpun jer je dio pregleda obavljan u privatnim laboratorijima, a i u državnim ustanovama ti se pregledi nisu uvijek razdvajali od drugih. Prema dostupnim podacima 3,5% muškaraca bolovalo je od sifilisa u vrijeme pregleda.²⁶

3. Znanstveno-institucionalni okvir

3.1. Znanstvene inovacije na polju dijagnostike i liječenja

U prvom desetljeću 20. stoljeća ostvaren je značajan napredak u borbi protiv sifilisa. Godine 1905. Fritz Schaudinn i Erich Hoffmann otkrili su etiološki agens sifilisa, bakteriju *Treponema pallidum*, a već je sljedeće godine Paul Ehrlich sintetizirao arsfenamin iz kojega je 1910. u suradnji sa Sahacirom Hatom sintetizirao prvu verziju salvarsana. Tijekom 1910-ih i 1920-ih usavršavaju se i dijagnostički testovi, među kojima je najpoznatiji serološki test Wassermannova reakcija (dalje: WR), nazvana prema Augustu Wassermannu koji ju je u suradnji s Albertom Neisserom i Carlom Bruckom predstavio javnosti 1906. godine.²⁷

Uvođenjem WR-a u dijagnostiku otvorila se mogućnost ranog otkrivanja sifilisa. Međutim, u inozemnoj, ali i domaćoj javnosti uskoro su se pojavile rasprave vezane uz pouzdanost te reakcije i mogućnosti njezina unaprijeđivanja. U hrvatskim okvirima važno mjesto u rasvjetljavanju te problematike ima

25 „Redovita mjesečna skupština 25. 3. 1935.“, *Liječnički vjesnik* 57 (1935): 226-230.

26 „Sifilis i kandidati za ženidbu“, *Socijalno-medicinski pregled* 8 (1936): 187-191.

27 Kogoj, „Sifilis“, u: *Spolne bolesti: njihova etiologija, statička i dinamička simptomatologija, terapija i socijalno-medicinsko značenje*, ur. Kogoj (Zagreb: JAZU, 1954), 12-13.

rasprava između dermatovenerologa Janka Božića i infektologa Slavka Hirscha iz 1922. vođena u *Liječničkom vjesniku*. Poticaj raspravi dala je Dermatovenerološka sekcija Zbora liječnika u sklopu koje je zaključeno kako bi bilo dobro detaljnije informirati liječničku zajednicu o WR-u jer se rezultati „često krivo tumače i upotrebljavaju“, a k tome se njome često dobivaju lažno pozitivni rezultati.²⁸

Božić, koji je bio skeptičan prema pouzdanosti te metode, smatrao je da njezini rezultati ovise o stadiju bolesti, a da točnost rezultata često biva kompromitirana nestručnim rukovanjem. S obzirom na činjenicu da su u nekim slučajevima različiti laboratoriji dobivali oprečne rezultate WR-a, Božić je predložio da se za postavljanje dijagnoze liječnici ne uzdaju isključivo u tu metodu. Osim toga Božić je smatrao da bi se po uzoru na Njemačku laboratorije trebalo staviti pod državnu kontrolu kako bi se poboljšala kvaliteta rezultata.²⁹ S druge strane, Hirsch je tvrdio da postojeće analize daju dovoljno pouzdane rezultate te shodno tomu nije vidio smisao u osnivanju različitih nadzornih tijela ili slanju uzoraka u više laboratorija.³⁰ Osim toga do razmimoilaženja je došlo i zbog činjenice da su dvojica liječnika rabili različite metode: Božić Müllerovu, a Hirsch metodu Kochova instituta u Berlinu.³¹ Iz te je rasprave razvidno da su unutar stručne javnosti postojala različita mišljenja vezana uz dijagnostiku, a i liječenje sifilisa.

Kada je liječenje sifilisa u pitanju, Janko Thierry već je 1910., neposredno nakon otkrića salvarsana, isti uveo u svoju praksu liječivši 11 pacijenata u Bolnici Milosrdne braće. Budući da se lijek pokazao uspješnim, Thierry je lijek propisivao i drugima.³² Zbog isteka patenta do početka 1920-ih na jugoslavenskom trži-

28 Janko Božić, „O praktičnoj vrijednosti Wassermannove reakcije“, *Liječnički vjesnik* 44 (1922): 145; Božić, *Sifilis*, 9-17; Glück, *Sifilis*, 67-72.

29 Božić, „O praktičnoj“, 145-50.

30 Slavko Hirsch, „O Wassermannovoj reakciji“, *Liječnički vjesnik* 44 (1922): 150-5.

31 Janko Božić, „O Wassermannovoj reakciji: Odgovor Dr. Hirschu na članak pod istim imenom u „Liječ. Vjesniku“ svezak 3. od 1922.“, *Liječnički vjesnik* 44 (1922): 225-8; Slavko Hirsch, „O Wassermannovoj reakciji: Odgovor na gornji članak Dr. Božića“, *Liječnički vjesnik* 44 (1922): 228-31.

32 Fatović Ferenčić i Kuhar, „Syphilis“, 14-16.

štu u optjecaju su bile razne inačice salvarsana. Primjerice Kaštel (današnja Pliva) 1935. izbacio je lijek pod nazivom Novobi, a Jugefa K.D. na tržište je stavila Myosalvarsan i Solu-Salvarsan.³³ Međutim, uskoro se pokazalo kako uporaba čistog salvarsana ne daje željene rezultate, pa su u liječenju uporabljani i preparati na bazi joda, arsena, žive i bizmuta.³⁴ Osim toga, rabile su se i nespecifične terapije – malarija, mlijeko, obasjavanje i zagrijavanje organizma, talasoterapija, dijetetički propisi i drugo.³⁵

O domaćoj proizvodnji novofenarsana na bazi arseno-benzola u okviru Škole narodnog zdravlja počelo se razmišljati još krajem 1920-ih kada su potrošene zalihe reparacijskog salvarsana nabavljenih Štamparovim posredništvom. Kako bi se taj cilj ostvario uz pomoć sredstava Rockefellerove zaklade, poslano je više ljudi na obrazovanje u inozemstvo. Razlozi pokretanja proizvodnje novofenarsana u sklopu Škole bili su višestruki. Prvenstveno, nastojalo se osigurati stalan i siguran izvor lijeka te postići cijenu prihvatljiviju domaćem tržištu. Ne manje važan bio je i politički značaj domaće proizvodnje lijekova, čime je država osiguravala odgovarajuću zdravstvenu zaštitu svojih građana.³⁶ Organizacija proizvodnje započela je 1932., a prva tura novofenarsana isporučena je u prosincu 1934. godine Klinici za dermatovenerologiju na ispitivanje.³⁷ Osim toga, lijek je bio testiran diljem Kraljevine Jugoslavije polučivši dobre rezultate.³⁸

Bez obzira na snažno socijalnomedicinsko i zdravstveno-prosvjetiteljsko usmjerenje jugoslavenske medicine u međuratnom razdoblju, zanimljivo je primijetiti da su kondomi vrlo rijetko

33 Isto, 18-19.

34 Ključan iskorak u farmaceutskoj borbi protiv sifilisa ostvaren je uvođenjem penicilina u terapiju nakon Drugoga svjetskog rata. O terapiji sifilisa vidi više u: Kogoj, „Sifilis“, 167-200.

35 Kogoj, „Sifilis“, 200-4; Janko Božić, *Sifilis i njegovo liječenje* (Karlovac: Liječnički vjesnik, 1927): 24, 30, 48.

36 Ante Vuletić, „Eksperimentalna iskustva s novofenarsanom“, *Liječnički vjesnik* 58 (1936): 239.

37 Ing. S. M. Orlić, „Historija produkcije, te kemijska i fizikalno-kemijska svojstva novofenarsana“, *Liječnički vjesnik* 58 (1936): 235-8; Hrvatska (dalje: HR), Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu (MEFZG), *Personalije zdravstvenih djelatnika*, Ante Vuletić, „Opšti upitnik“, 9; „Br. 5802/2-60. Izvod iz osobnika prof. dr. A. Vuletića“.

38 Ante Vuletić, „Daljnja iskustva s Novofenarsanom Škole narodnog zdravlja“, *Liječnički vjesnik* 60 (1938): 172.

spominjani u sklopu javnozdravstvenih inicijativa usmjerenih smanjenju incidencije spolnih bolesti. Tomu je bilo tako zbog sporoga prirodnog prirasta, kao i činjenice da je u Hrvatskoj Katolička crkva snažno utjecala na stvaranje javnoga mnijenja, osobito u dominantno konzervativnom ruralnom stanovništvu. Taj prostor iskoristila je industrija lateksa koja je reklamirala vlastite ili uvozne proizvode u stručnim farmaceutskim časopisima. U njima su tako ekstenzivno reklamirani američki prezervativi O.K. koje je na tržište stavljala tvrtka Rave, zatim *Olla* kondomi austrijske kompanije Olla Gummiwaren, a Pliva je 1930-ih pokrenula i proizvodnju domaćih kondoma nazvanih *Ris*.³⁹ U navedenim reklamama naglasak nije bio na kontraceptivnim, nego isključivo na protektivnim učincima kondoma.

3.2. Institucionalizacija borbe protiv sifilisa

Još za vrijeme Prvoga svjetskog rata u Hrvatskoj se pooštrila retorika oko opasnosti od spolnih bolesti.⁴⁰ Predlagale su se mjere uvođenja prisilnog liječenja oboljelih i obaveznog pregleda prije braka, kao i tretiranje prenošenja spolnih bolesti kao kaznenog djela.⁴¹ U kontekstu panike od ratom potaknutog širenja spolnih bolesti i pogotovo njihova ulaska u dotad relativno zaštićeno ruralno stanovništvo treba gledati i tadašnje akcije vezane uz prikupljanje epidemioloških podataka o spolnim bolestima. U te se procese uključio i Zbor liječnika koji je 22. veljače 1918. poslao upitnik o spolno prenosivim bolestima na osnovi kojega je tri mjeseca kasnije predložio djelovanje u četiri pravca. Prvo, zatražili su intervenciju vojnih vlasti s obzirom na ulogu vojnika kao značajnog izvora zaraze. Drugo, predložili

39 Fatović-Ferenčić i Kuchar, „Syphilis“; „Controversies“.

40 Tijekom rata u Bršadinu je djelovala velika vojna bolnica namijenjena liječenju vojnika oboljelih od zaraznih bolesti poput sifilisa. S radom je započela 15. lipnja 1914., a djelovala je sve do kraja rata kada je uništena. Vidi: Stjepan Prutki, „Organiziranje vojnih saniteta i bolnica na području današnje Vukovarsko-srijemske županije 1914. – 1918.“, u: *Srijem u Prvom svjetskom ratu 1914. – 1918.*, ur. Stjepan Prutki (Vukovar: Državni arhiv u Vukovaru, 2016): 111–113.

41 Martin Kuchar, „‘Budućnost naroda tu je na kocki’ – eugenika u hrvatskoj medicini do kraja Prvoga svjetskog rata“, *Liječnički vjesnik* 144 (2022): 340–351.

su osnatak Zemaljskog povjerenstva za suzbijanje veneričnih bolesti. Treće, istaknuli su važnost snažnije borbe protiv nadriliječništva i recidivista. Konačno, predložili su izradu „pamtilica“ s informacijama o spolno prenosivim bolestima.⁴²

U lipnju 1918. pristupilo se realizaciji ideje o osnutku Zemaljskog povjerenstva za suzbijanje veneričnih bolesti na čelo kojeg je postavljen prvi hrvatski venerolog Janko Thierry.⁴³ Dana 11. ožujka 1919. tadašnji ban Ivan Paleček objavio je okružnicu u kojoj je pozvao „podređene upravne oblasti, da podupiru rad i nastojanje Zemaljskog povjerenstva za suzbijanje spolnih bolesti u Hrvatskoj i Slavoniji“.⁴⁴ Isti je dan ban donio i naredbu kojom je uredio djelokrug rada povjerenstva koje je obuhvaćalo sve aktivnosti koje će „oboljelima pružiti priliku ozdravljenja i postignuća radne i privredne sposobnosti“.⁴⁵ To je podrazumijevalo predlaganje zakonskih osnova, analiziranje zdravstveno-socijalnih problema u zemlji te organiziranje javnozdravstvenih akcija protiv spolno prenosivih bolesti.⁴⁶ Uslijed nedostatka sačuvanih informacija teško je govoriti o aktivnostima povjerenstva. Znamo primjerice da je povjerenstvo na temelju natječaja 2. kolovoza 1919. od 12 prijavljenih izabralo šest kandidata kojima je financirana jednomjesečna edukacija u inozemstvu o spolno prenosivim bolestima.⁴⁷ Osim edukacije, povjerenstvo je provodilo i javnozdravstvene akcije, o čemu će više riječi biti kasnije.

42 Hrvatska (dalje: HR), Hrvatski državni arhiv (dalje: HDA), fond 83, Zemaljska vlada. Odjel za zdravstvo u Zagrebu (dalje: ZVOZ), kutija 80, „Broj zapisa: 38068/1918.“

43 Među predloženim članovima bili su Dušan Birač, Dane Cvitković, Svetozar Delić, Milan Glazer, Hinko Hranilović, Vitomir Korać, Stjepan Korenić, Edo Marković, Vilim Pejčić, Janko Thierry i Jure Turić. HR, HDA, fond 83, ZVOZ, kutija 80, „Broj: 1288/1919“. Taj će popis kasnije doživjeti neke promjene. Naime prema popisu članova povjerenstva iz ožujka 1919. na njemu su od prvotno predloženih ostali Birač, Delić, Glazer, Korenić, Marković, Thierry i Turić, dok su novi članovi postali Dragutin Mašek, Gjuro Rihtarić, Zlata Kovačević Lopašić te Josip Lochert. Osim toga, povjerenstvu su se pridružili i predstavnici iz provincije: Kosta Radojičić (Zemun), Kraus Otto (Rijeka), Ivan Haslinger (Karlovac), Vatroslav Florschütz (Osijek), Ivan Blažeković (Sisak) te Leo Vrbanić (Vinkovci). HR, HDA, fond 83, ZVOZ, kutija 80, „Broj: 3481/1919“.

44 HR, HDA, fond 83, ZVOZ, kutija 80, „Broj: 3481/1919“ Vidi također: Zorko, *Prostitucija*, 23.

45 HR, HDA, fond 83, ZVOZ, kutija 80, „Broj: 3481/1919“.

46 *Isto*.

47 Radilo se o sljedećima: Antun Anger (Samobor), Erich Dietz (Donji Miholjac), Josip Grujičić (Varaždinske Toplice), Nikola Mudrovčić (Zagreb), Nikola Popović (Novi

Ključan iskorak u institucionalnom smislu ostvaren je krajem 1917. osnutkom Medicinskog fakulteta u Zagrebu. Naime nedugo poslije njegova utemeljenja došlo je do pokretanja klinika koje su uz znanstveno-nastavnu aktivnost imale važnu ulogu i u razvoju zdravstvene skrbi. Kada su u pitanju kožne i spolno prenosive bolesti, nezaobilazno mjesto zauzima pokretanje Katedre i Klinike za dermatovenerologiju u Zagrebu 1922. godine.⁴⁸ Uz Kliniku kao nositelja zdravstvenog sustava u međuratnom razdoblju djelovalo je više bolničkih odjela.⁴⁹ Primjerice Vladimir Bazala navodi kako su 1935. na području Savske banovine djelovali dermatovenerološki odjeli u Zagrebu, Osijeku,⁵⁰ Sušaku i Bjelovaru, a bilo je predviđeno njihovo otvaranje i u Varaždinu te Vinkovcima. Međutim, s obzirom na *Zakon o suzbijanju spolnih bolesti* iz 1934. Bazala je predlagao osnivanje novih dermatoveneroloških odjela te dodatno zapošljavanje liječnika specijalista venerologije.⁵¹ Naime tijekom 1930-ih broj pacijenata u bolnicama rastao je zbog, prema Bazali, dva ključna razloga: široke mase sve su više uvidale prednosti bolničkog liječenja, a uslijed snažne gospodarske krize rastao je i udio siromašnog sloja stanovništva kojemu je odlazak u javne bolnice bio jedini mogući način liječenja.⁵² Na tragu toga ambulanate za kožne i spolne bolesti kao najdostupnije jedinice zdravstvene zaštite na

Karlovci), Ivan Stipčić (Sisak). HR, HDA, fond 83, ZVOZ, kutija 80, „Broj zapisa: 12029/1919“. Poznato je kako su slične aktivnosti provedene i kasnije. Dr. Lochert v. r., „Kurzevi za usavršavanje liječnika“, *Liječnički vjesnik* 42 (1920): 511.

48 Srećko Bošnjaković, „Osnutak i razvoj dermatovenerološke klinike: Osvrt prigodom prve desetgodišnjice“, *Liječnički vjesnik* 60 (1938): 663; Mihael Skerlev, „Katedra za dermatovenerologiju“, u: *Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu: 1917-2017*, ur. Marko Pećina i Marijan Klarica (Zagreb: MEFZG, 2017), 533–8; Stella Fatović Ferenčić, „Počeci institucionalizacije i profesionalizacije dermatovenerologije pri zagrebačkom sveučilištu u svjetlu arhivskih dokumenata“, u: *Salus aegroti suprema lex: uloga Franje Kogoja u razvoju dermatovenerologije u Hrvatskoj*, ur. Marko Pećina i Fatović Ferenčić (Zagreb: HAZU, 2022), 17–29.

49 Vladimir Bazala, *Bolnice u Savskoj banovini: potreba i mogućnost njihove reorganizacije (separatni otisak)* (Zagreb, 1935), 12–13.

50 Osječki odjel osnovan je 1920. te je do 1928. djelovao unutar dvije sobe u kojima su pregledavani pacijenti, dvije sobe bile su namijenjene za muške, a još dvije za ženske pacijente. Odjelom je od samih početaka rukovodio Bela Milhofer. HR, HDA, fond 149, Savska banovina – Odjel za socijalnu politiku i narodno zdravlje (dalje: SB-OS-PNZ), kutija 4, „SB 1928-1929“, str. 1.

51 Vidi više u: Bazala, *Bolnice*, 21.

52 Isto, 1–2.

području Kraljevine Jugoslavije predstavljale su nezaobilazno mjesto u liječenju i prevenciji sifilisa. Upravitelji ambulanti bili su u rang u upravitelja bolničkih odjela u državnim bolnicama.⁵³

Pokretanje ambulanti počelo se planirati već u rujnu 1919. godine kad je Andrija Štampar, tadašnji načelnik u Ministarstvu narodnog zdravlja, poslao Zdravstvenom odsjeku obavijest o tome da će navedeno Ministarstvo u najkraćem roku pokrenuti 20 ambulanti za oboljele od spolno prenosivih bolesti te osnovati bakteriološke stanice diljem države.⁵⁴ Do realizacije te ideje došlo je 10. srpnja 1920. donošenjem *Naredbe* Zdravstvenog odsjeka za Hrvatsku, Slavoniju i Međimurje kojom je propisan osnutak ambulanti za spolne bolesti pri bolnicama.⁵⁵ Daljnji korak napravljen je 1. rujna 1920. donošenjem *Naredbe o suzbijanju i liječenju spolnih bolesti*. Tom je naredbom uz ambulante za kožne i venerične bolesti predviđeno osnivanje još dviju ustanova: stanica za spolne bolesti u krajevima gdje je vladao endemijski sifilis te ambulatorija u bolnicama. Osim toga propisano je vođenje statističkih evidencija, suradnja s policijom te pregled prostitutki.⁵⁶ Glavni zadatak ambulanti bio je suzbijanje širenja sifilisa i drugih spolno prenosivih bolesti kroz predavanja i druge aktivnosti s ciljem zdravstvenog prosvjećivanja naroda, zatim liječenje oboljelih te vođenje odgovarajućih statistika.⁵⁷

Na temelju dostupnih podataka čini se kako je glavnina ambulanti pokrenuta tijekom 1920-ih. Tako je 1922. na području Zdravstvenog odsjeka u Zagrebu djelovalo sedam ambulanti – Zagreb (Janko Božić),⁵⁸ Varaždin (Nikola Mudrovčić), Petri-

53 „Ministarstvo narodnog zdravlja, 1. IX. 1920., broj 21616.“, u *Zbirka zakona i naredaba tiućih se zdravstva i zdravstvene službe, dodatak XIII*, ur. Adolf Spitzer i Mihovil Barac (Zagreb: Tiskara Merkur, 1922), 306.

54 HR, HDA, fond 83, ZVOZ, kutija 80, „Broj: 14049/1919“. Za pokretanje ambulanti bio je osiguran kredit od 200.000 dinara koji je trebao pokriti troškove organizacije deset ambulanti. „Za suzbijanje spolnih bolesti“, *Liječnički vjesnik* 41 (1919), br. 8: 446.

55 Ambulante su se trebale osnovati pri županijskim središtima. Lochert, „Osnivanje ambulatorija za kožne i spolne bolesti“, *Liječnički vjesnik* 42 (1920): 510.

56 „Ministarstvo“, u *Zbirka*, 306-309.

57 „Zdravstveni odsjek od 10. VII. 1920., broj 13775. Narodne novine broj 156 iz godine 1920.“ u *Zbirka*, 305-6.

58 Zagrebačka ambulanta pokrenuta je 1921., a osnovana je 1919. godine. U ambulanti su 1925. bili zaposleni po jedan liječnik (Janko Božić), pisarica i podvornik te dvije medicinske sestre. Vidi više u: HR, HDA, fond 135, Inspektorat Ministarstva narod-

nja (Gustav Boltek),⁵⁹ Bjelovar (Bela Milhofer), Ogulin (Nikola Gruičić), Sušak (Nikola Bonetić) i Sremska Mitrovica (Vladimir Popović).⁶⁰ Bogoljub Konstantinović navodi kako je do 1925. na teritoriju Kraljevine SHS osnovano 47 ambulanti, pri čemu ih se najveći broj nalazio na teritoriju zagrebačkog i novosadskog inspektorata.⁶¹ U veljači 1930. zabilježene su 54 ambulante.⁶² U vrijeme donošenja *Zakona o suzbijanju spolnih bolesti* na području Savske banovine djelovale su ambulante u Bjelovaru, Slavonском Brodu, Varaždinu, Virovitici, Vukovaru, Zagrebu, Novoj Gradišci, Ogulinu, Osijeku, Pakracu, Sisku, Slunju, Sušaku i Čakovcu. Osim toga na području Primorske banovine djelovale su ambulante u Splitu i Šibeniku, dok je u sklopu Zetske banovine djelovala ambulanta u Dubrovniku. Iz toga proizlazi kako je na području današnje Hrvatske sredinom 1930-ih djelovalo 18 ambulanti za kožne i spolne bolesti, a na teritoriju cijele Kraljevine njih 79.⁶³

O radu pojedinih ambulanti i ambulatorija nema mnogo izvora. Na temelju sačuvanih dokumenata možemo zaključiti da su glavni problemi bili nedostatak financijskih sredstava, neučinkovitost sustava te nemogućnost provedbe zakonskih propisa. Te probleme dobro oslikava slučaj iz Vinkovaca, gdje je u sklopu Opće javne županijske bolnice djelovao ambulatorij. O problemu loših uvjeta rada u vinkovačkom ambulatoriju uprava Bolnice obavijestila je Zdravstveni odsjek već na samom početku njegova djelovanja, u rujnu 1921. Baraka u kojoj je ambulatorij bio smješten bila je stara i oštećena atmosferilijama, a postojao je i strah

nog zdravlja Kraljevine SHS (dalje: IMNZKSHS), kutija 104, „Gradski ambulatorij za kožne i spolne bolesti u Zagrebu“.

59 Godine 1922. pregledi i liječenje obavljani su u operacijskoj sobi jer ambulanta nije bila osposobljena. HR, HDA, fond 134, Zdravstveni odsjek Ministarstva narodnog zdravlja za Hrvatsku, Slavoniju i Međimurje (dalje: ZOMNZHSM), kutija 66, „Broj: 205/1922“.

60 HR, HDA, fond 134, ZOMNZHSM, kutija 66, „Broj zapisa: 8508/1922“.

61 Bogoljub Konstantinović, „Ambulanta na venerične bolesti – rad u 1925. godini“, *Glasnik Centralnog higijenskog zavoda* 2 (1926), br. 3: 116.

62 „Rad Ambulatorija za kožne i spolne bolesti u februaru 1930“, *Socijalno-medicinski pregled: izveštaji i saopštenja o radu sanitetskih ustanova Kraljevine Jugoslavije* 1 (1930), br. 2: 74.

63 Vidi više u: Vuletić, *Spolne bolesti* (Zagreb: Škola narodnog zdravlja u Zagrebu, 1934), 27.

od ponavljanja požara koji se dogodio dvije godine ranije.⁶⁴ Između listopada 1921. i siječnja 1922. ustanovljeno je da će se pristupiti rušenju barake za venerične bolesnike te su napravljeni nacrti i troškovnik gradnje. Situaciju je dodatno pogoršao požar koji se zaista i ponovio 16. siječnja 1922.⁶⁵ Unatoč tomu u kolovozu 1922. šumsko-gospodarski odsjek brodske imovne općine u Vinkovcima odbio je molbu za doznake.⁶⁶ U međuvremenu su pacijenti bili preusmjereni u Osijek.⁶⁷ Problemu je pokušalo doiskočiti i samo Ministarstvo narodnog zdravlja koje je u listopadu 1922. odredilo da se za potrebe vinkovačkog ambulatorija osigura jedna nova baraka.⁶⁸ Međutim, do izvršenja te naredbe nije došlo, a 1. ožujka 1923. odobren je otpis obaveza imovne općine, čime se prešutno odustalo od rješavanja problema.⁶⁹

Tijekom 1925. u svim je ambulatorijima pregledano ukupno 42 376 osoba (27 836 muških i 14 540 ženskih) s ukupno 248 277 posjeta.⁷⁰ Osim toga održana su 233 predavanja, podijeljeno 9110 promotivnih materijala te ostvareno 377 kućnih posjeta. Bilo je 12 074 pozitivnih i 24 099 negativnih WR-nalaza.⁷¹ Od svih veneričnih oboljenja najbrojniji je bio sifilis u raznim fazama. Od sifilisa je ukupno bolovalo 14 649 osoba, od gonoreje 8346, a od ostalih veneričnih oboljenja 4823.⁷² Veliki izazov u radu ambulatorija predstavljali su i sami liječnici kojih često nije bilo dovoljno, nerijetko su bili nekvalificirani te su paralelno vršili i privatnu praksu kojoj su posvećivali veliku pažnju.⁷³

64 HR, HDA, fond 134, ZOMNZHSM, kutija 93, „2283/1923 – Vinkovci bolnica, baraka za venerične bolesti; Broj: 676/1921, Opća javna županijska bolnica u Vinkovcima“

65 HR, HDA, fond 134, ZOMNZHSM, kutija 93, „2283/1923 – zapisnik sastavljen dne 17. siječnja 1922. u prijemnoj pisarni bolnice u Vinkovcima“

66 HR, HDA, fond 134, ZOMNZHSM, kutija 93, „2283/1923 – Broj: 75/1922, Ravnateljstvu opće javne županijske bolnice u Vinkovcima“

67 HR, HDA, fond 134, ZOMNZHSM, kutija 93, „2283/1923 – Broj: 696/1922, Opća javna županijska bolnica u Vinkovcima“

68 HR, HDA, fond 134, ZOMNZHSM, kutija 93, „2283/1923 – Broj: 34/1923, Opća javna županijska bolnica u Vinkovcima“

69 HR, HDA, fond 134, ZOMNZHSM, kutija 93, „2283/1923 – Broj: 7667/1922, 14. marta 1923, Šumsko-gospodarski ured imovne općine brodske Vinkovci“

70 Konstantinović, „Ambulanta“, 116.

71 Isto, 117.

72 Isto, 118-9.

73 Isto, 119.

Kada je u pitanju Dermatovenerološka klinika u Zagrebu, u razdoblju od 1928. do 1937. obrađeno je ukupno 37 850 pacijenata (muški 25 135, žene 12 715). Najveći broj oboljelih došao je u kliniku ili se liječio od sifilisa (5598), a zatim slijede gonoreja (5639), *ulcus molle* (487) te *lymphogranuloma inguinale* (386).⁷⁴

Na kraju ovog dijela treba nešto reći i o referentu za spolne bolesti Savske banovine. Radi se o funkciji koja je bila ustrojena u sklopu Higijenskog zavoda u Zagrebu. Na temelju proračuna Higijenskog zavoda za 1938/39. vidljivo je kako je najveći dio sredstava namijenjenih za potrebe referenta bio predviđen za nabavu 30 000 ampula novofenarsana, bizmuta i stovarsola, a zatim su slijedila izdvajanja za propagandu i ispitivanje bolesti. Na položaju referenta od 1933. do 1940. nalazio se dermatovenerolog i specijalist socijalne medicine Ante Vuletić, pa se može pretpostaviti kako je on bio prvi i posljednji referent na toj funkciji.⁷⁵

4. Javnozdravstveno prosvjeđivanje

Aktivnosti oko javnozdravstvenog prosvjeđivanja usmjerenog na spolno prenosive bolesti možemo pratiti od početka promatranog razdoblja.⁷⁶ Primjerice Zemaljsko povjerenstvo za suzbijanje spolnih bolesti u rujnu 1919. razaslalo je 5950 letaka u devet županijskih oblasti i četiri gradska poglavarstva.⁷⁷ Osim letaka, održavala su se i javna predavanja. Tako je Branko Davila u kolovozu 1921. u Novskoj održao pučko predavanje o spolnim bolestima na kojemu je prisustvovalo 305 odraslih osoba. Zanimanje je bilo veliko, a oko 100 osoba nije moglo pristupiti istom uslijed

74 Stjepan Piuković, „Statistički pregled kretanja bolesti na Dermatovenerološkoj klinici u Zagrebu od god. 1928. do konca god. 1937.“ *Liječnički vjesnik* 60 (1938): 667-671.

75 HR, HDA, fond 149, SB-OSPNZ, kutija 4, „Broj: 18.804/1937“, str. 5, 6, 12; HR, MEFZG, *Personalije*, „Br. 5802/2-60.“

76 Na tu temu dosad je najopsežniju analizu napravio Željko Dugac, stoga će ovdje riječi biti o stvarima koje je dotaknuo u manjoj mjeri. Vidi više u: Dugac, „Popular health education“, 493-495.

77 Za razliku od ostalih, taj je letak sačuvan. HR, HDA, fond 83, ZVOZ, kutija 80, „Broj: 14445/1919, Zagreb, zemaljsko povjerenstvo za suzbijanje veneričnih bolesti. priprema letaka za raspačavanje“; kutija 85, „Priljepčive spolne bolesti“

nedostatka prostora.⁷⁸ Predavanja je održavao i kasnije pa je tako 2. travnja 1922. održao predavanje u valpovačkoj pučkoj školi uz pomoć projektora i dija pozitivita. Istog je dana planirao održati predavanja u Veliškovcima i Belišću, no u tome ga je spriječila kiša. Davila je doskočio tom problemu dogovorivši novo predavanje u Belišću preko tajnika poznatog poduzeća Gutmann.⁷⁹ Iz tog se primjera može vidjeti kako su se liječnici na terenu susretali s različitim izazovima, rabili su dostupnu tehnologiju, a za provedbu svojih aktivnosti surađivali su i s drugim društveno-gospodarskim subjektima. Na tragu toga nastavljene su javnozdravstvene kampanje protiv sifilisa i nakon Drugoga svjetskog rata, što bi svakako trebalo detaljnije istražiti.⁸⁰

Andrija Štampar u knjizi *Pet godina socijalno-medicinskog rada u Kraljevini SHS (1920. – 1925.)* iznio je program socijalnomedicinskog rada kroz deset točaka. U drugoj točki Štampar upozorava da je „najvažnije spremati u jednoj sredini teren i pravilno shvaćanje o zdravstvenim pitanjima“, a u osmoj piše da „liječnik treba biti narodni učitelj“.⁸¹ Osim toga Štampar je često govorio o tri puta kojima treba ići rad na poboljšanju narodnog zdravlja, od kojega je jedan bila tzv. ortodijetika, odnosno zdravstveno prosvjećivanje. Tako je analizirajući *Nacrt zakona o čuvanju narodnog zdravlja* iz 1919. Štampar predložio „seksualno pedagoško poučavanje“ kojim bi se započelo u višim razredima srednje škole.⁸² Istaknuo je da je „dopušteno prodavati sredstva

78 HR, HDA, fond 134, ZOMNZHSM, kutija 66, „Kr. županijska oblast u Požegi, broj: 1317/1922, predmet: akcija poučavanja naroda – Kr. kotarska oblast u Novskoj, broj: 5783/1921., predmet: akcija poučavanja naroda“.

79 HR, HDA, fond 134, ZOMNZHSM, kutija 66, „Kr. županijska oblast u Požegi, broj: 1317/1922, Broj: 15/1922, Zdravstveni odsjek za Hrvatsku, Slavoniju i Međimurje Zagreb“; „Broj: 5783/1921, Program popularnih zdravstvenih predavanja u mjesecu siječnju, veljači, ožujku i travnju 1922. godine u kotaru Novska“.

80 Glavnu ulogu imao je Vuletić koji je u srpnju 1945. imenovan na čelo Odsjeka za suzbijanje spolnih bolesti u Ministarstvu narodnog zdravlja. Vuletić navodi kako je organizirao suzbijanje spolno prenosivih bolesti na području Korduna i Banovine, izdavao brošure o sifilisu i gonoreji, organizirao tjedne namijenjene borbi protiv sifilisa u Zagrebu i drugo. Vidi više u: HR, MEFZG, *Personalije, Vuletić*, „Prof. dr. Ante Vuletić – curriculum vitae“, str. 2.

81 Andrija Štampar, *Pet godina socijalno-medicinskog rada u Kraljevini Srba, Hrvata i Slovenaca* (Zagreb: Institut za socijalnu medicinu Ministarstva narodnog zdravlja, 1925).

82 Ipak, o toj kontroverznoj temi Štampar nije imao plebiscitarnu podršku. Primjerice srpski liječnik Jovan Barać bio je protivnik seksualne pedagogije u ruralnim sredina-

za čuvanje od spolnih bolesti, ako nijesu zdravlju škodljiva i ne raspaćaju se na način, koji pobudjuje sablazan“.⁸³ Sa Štamparovim stavovima slagao se i Ante Vuletić koji je smatrao da će edukacija najbolje rezultate dati ako se s njom počne već oko 14. godine jer se kasnije „djeca obavijeste na ulici iz najgore ruke“.⁸⁴ Slično je pisao i stručnjak za zdravstveno zakonodavstvo Adolf Spitzer, koji je držao da se izolacijom ili prisilom neće polučiti dobri rezultati, „nego samo mirnim, lijepim načinom“, odnosno „predavanjima o naravi i posljedicama veneričnih bolesti, popularnim letcima poučen (narod); predrasuda da su venerične bolesti sramotne i neizlječive, mora pasti“.⁸⁵ Međutim, za razliku od alkoholizma i tuberkuloze, Dugac ističe da sa čak i u stručnoj javnosti toga vremena ponekad postavljalo pitanje treba li uopće javno raspravljati o siflisu.⁸⁶

Što se ukupnog broja predavanja tiče, poznato je da je tijekom 1929. Odjeljenje za socijalnu medicinu na području Savske i Vrbaske banovine održalo 2069 predavanja sa 183 603 slušača. Najviše predavanja održano je na temu sušice, njih 437. Na temu siflisa ukupno je održano 105 predavanja.⁸⁷ Uz predavanja održavane su i različite higijenske izložbe. Primjerice od 2. do 7. siječnja 1931. u Jastrebarskom je održana higijenska izložba podijeljena na nekoliko dijelova na kojoj su, između ostalog, bile prikazane i spolne bolesti. Izložbu je posjetilo oko 4000 seljaka.⁸⁸ Ta je izložba prije toga bila održana i u Osijeku, Ljubljani i Karlovcu, a nakon toga u Bjelovaru.⁸⁹ Popularne aktivnosti

ma te je smatrao da „seljačko dete, koje svaki dan vidi, kako se krava teli, kako bik skače na kravu i kako se ovca jagnji, ima prirodno i pravilno shvaćanje o seksualnom životu.“ Vidi Jovan Barać, „Borba protiv veneričnih bolesti“, *Liječnički vjesnik* 41 (1919): 421.

83 Andrija Štampar, „Primjetbe k osnovi zakona o čuvanju narodnog zdravlja“, *Liječnički vjesnik* 41 (1919): 427.

84 Vuletić, *Spolne*, 2.

85 Adolf Spitzer, „Liječenje veneričnih bolesti na selu“, *Liječnički vjesnik* 42 (1919): 306.

86 Dugac, „Popular health education“, 492.

87 „Izveštaj o radu Higijenskog zavoda sa Školom narodnog zdravlja u Zagrebu u godini 1929.“, *Socijalno-medicinski pregled* 1 (1930), br. 3 i 4: 81-84.

88 „Higijenska izložba u Jastrebarskom“, *Narodni napredak Škole narodnog zdravlja u Zagrebu* (1931), br. 4: 63-64.

89 „Higijenska izložba u Bjelovaru“, *Narodni napredak Škole narodnog zdravlja u Zagrebu* (1931), br. 5: 79-80.

bile su i projekcije filmova. Kada su u pitanju filmovi o spolno prenosivim bolestima, Škola narodnog zdravlja napravila ih je nekoliko – „Spolne bolesti“, „Sifilis“, „Otvori oči“, „Grešnica“, „Endemični sifilis“ i drugi.⁹⁰

5. Zaključak

U radu smo pokazali kako borba protiv sifilisa predstavlja slojevit problem kojemu se u međuratnom razdoblju pristupilo interdisciplinarno. U borbi protiv sifilisa na različite se načine istaknulo više osoba, poput Andrije Štampara, Ante Vuletića, Janka Božića, Slavka Hirscha i Janka Thierryja. Također je vidljivo kako je ostvaren znatan napredak na kraju promatranog razdoblja u odnosu na početak. Prije svega, otvorene su zdravstvene ustanove za zbrinjavanje pacijenata, povećan je broj liječnika dermatovenerologa, pristupilo se proizvodnji vlastitih lijekova te su u praksu uspješno uvedene različite terapijske i druge metode s ciljem unaprjeđenja kurative i preventive. Ipak, neke su stvari ostale nedorečene ili se nikada nisu provele. Tu svakako treba spomenuti zakonodavnu regulaciju koja zbog neusuglašenosti različitih stavova nikada nije izvršena do kraja. Osim toga zdravstvene ustanove često su se suočavale s različitim financijskim i prostornim problemima, što im nije omogućavalo adekvatni razvoj. Zaključno se može reći kako je borba protiv sifilisa u međuratnoj Jugoslaviji unatoč brojnim izazovima polučila dobre rezultate, pri čemu bi svakako trebalo istražiti kako su se ta iskustva odrazila na kasnije razdoblje.

90 Dugac, „Popular health education“, 494-495.

“The Scourge of Man”: Scientific, Socio-Political and Legal Aspects of the Fight Against Syphilis in the First Half of the Twentieth Century in Croatia

The paper analyzes the fight against syphilis in Croatia during the interwar period through three different aspects: legislative context, scientific-institutional framework, and public health education. It discusses the legislative regulation of prostitution and analyzes eugenic elements of the *Law on the Suppression of Venereal Diseases* from 1934. Moreover, the paper presents scientific innovations in the fight against syphilis with a focus on discussions about the applicability of the Wassermann test. Finally, it lists the most popular pharmaceutical products for the prevention and treatment of syphilis. When discussing the institutional framework, it should be pointed out that the most important influence during the interwar period was Dr. Andrija Štampar's social medicine, which led to the establishment of many infirmaries for venereal diseases. Additionally, the establishment of the Clinic and Department of Dermatology and Venereology in 1922 at the School of Medicine in Zagreb marked a significant advancement in venereology care in interwar Croatia. To conclude, the paper presents the most popular forms of public health education about venereal diseases. It provides basic statistical data on the activities of numerous institutions dedicated to the fight against syphilis.

Keywords: syphilis, public health, interwar period

Stipica Grgić
Hrvatski institut za povijest

ZAKON O SUZBIJANJU SPOLNIH BOLESTI I KRAJ LEGALNE PROSTITUCIJE U HRVATSKOJ/ JUGOSLAVIJI 1934. GODINE¹

Pregledni rad

Rad ukazuje na različite moralne, zdravstvene, gospodarske i društvene aspekte koji su utjecali na pojavu i širenje tzv. tolerirane, ali i tajne prostitucije. Rad propitkuje uzroke i posljedice prostitucije kroz razne propise, ali i javni diskurs onoga doba, kako raznih zainteresiranih javnih osoba i stručnjaka tako i samih pružateljica usluga. Važno je napomenuti kako je prostitucija u prvoj trećini 20. stoljeća još bila dopuštena, tj. dekriminalizirana pojava u hrvatskim krajevima. Time je ona bila normalna pojava i dio društva, makar na njegovu rubu. Tek će ju Zakon o suzbijanju spolnih bolesti iz 1934. deklarirati kao kažnjivo djelo. Ipak, on i drugi propisi neće doprinijeti njezinu iskorjenjivanju, već će ju, dapače, samo staviti u sferu tajnoga.

Ključne riječi: prostitucija, Hrvatska 1918. – 1941., javni moral, javne kuće, spolne bolesti

1. Uvod

U popularnim radovima, ali i onim znanstvenim, čak i u samoj historiografiji, prodaju tijela za određenu vrijednost promatra se u dobroj mjeri s određenom dozom sjete, dobronamjernog razumijevanja, možda podsmijeha, dok se kod drugih promatra

¹ Ovo je ponešto izmijenjena verzija članka koji će uskoro izići pod nazivom „Prostitution in Croatia 1918–1941: From a Tolerated Occurrence to a Criminal Act“, u Sonja Dolinsek i Magdalena Saryusz-Wolska, ur., *Histories of Prostitution in Central, East Central and South Eastern Europe*, (Leiden: Brill, 2023); „Histories of Prostitution in Central, East Central and South Eastern Europe“, Brill, pristup ostvaren 31. VII. 2023., <https://brill.com/display/title/64157>.

uz jasne elemente moralnog zgražanja, negodovanja, žaljenja.² Kao nečim što je samorazumljiv, ali neizbježan dio društva, makar uvijek na njegovu rubu. Takav pogled na prostituciju kao na „zločin bez žrtve“,³ a na prostitutke kao na „seksualno oslobođene žene“ u osnovi je pogrešan. Prostitutke su u hrvatskom međuračju, ali i danas, žrtve svojih podvođača i svih drugih koji žive od njihova rada. Osim toga one su često i žrtve društvenog okruženja u kojem rade zbog čega su često na udaru zakona.⁴

Iako blagonakloniji gledajući u prošlost ističu prostituciju kao stalnog pratioca, pa čak i poticatelja kulture, ističući npr. Moulin Rouge pariške *Belle Époque*,⁵ fenomen prostitucije nije baš toliko jednostavan i samorazumljiv. U radu ću pokazati kako možemo govoriti o raznim političkim, moralnim, zdravstvenim i drugim društvenim poimanjima problema prostitucije u hrvatskom međuratnom dobu. Pritom ću rabiti pojmove *prostitucija* i *prostitutke*, najviše jer se javlja i u izvorima, radije od nekih drugih, često pejorativnih pojmova. Rad će se temeljiti na raznoj objavljenoj i neobjavljenoj građi iz prve polovine 20. stoljeća, monografijama, novinskim natpisima, dokumentima raznih vlasti. U Hrvatskoj istraživanjem prostitucije prvenstveno su se, i to u novije vrijeme, bavili razni znanstvenici, sociolozi, psiholozi, antropolozi itd. Za razliku od europske i svjetske povijesne znanosti,⁶ hrvatska se historiografija malo doticala tog problema iako zanimanje osjetno raste u proteklih nekoliko desetljeća.

2 Za više o definiranju prostitucije vidi: Zoran Kanduč i Velinka Grozdanić, „Prostitucija (nepoželjna tema, kažnjiva radnja i stalna pojava)“, *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci* 19 (1991), br. 1: 25 te Lana Milivojević, Petar Mihajlović i Davor Štrk, „Prostitucija u hrvatskome prekršajnom i kaznenom pravu“, *Policija i sigurnost* 22 (2013), br. 2: 284-285.

3 Kanduč i Grozdanić, „Prostitucija“, 41.

4 Dragan Radulović, *Prostitucija u Jugoslaviji* (Beograd: Filip Višnjić, 1986), 121-122.

5 Melissa Hope Ditmore, ur., *Encyclopedia of prostitution and sex work*, vol. 1 (London: Greenwood Press, 2006), XXVI.

6 Za više o novijim istraživanjima stanja prostitucije u Austro-Ugarskoj i Kraljevini SHS/Jugoslaviji vidjeti: Nancy M. Wingfield, *The World of Prostitution in Late Imperial Austria* (New York: Oxford University Press, 2017); Stefano Petrunaro, „The Medical Debate about Prostitution and Venereal Diseases in Yugoslavia (1918-1941)“, *Social History of Medicine* 32, (2019), br. 1: 121-142; Svetlana Stefanović, „Ženski pokret o problemu braka, slobodne ljubavi, seksualnog vaspitanja, prostitucije i kontrole rađanja“, *Godišnjak za društvenu istoriju* 5 (1998), br. 1-3: 66-83.

Kao primjer izdvojio bih izvrsnu knjižicu Tomislava Zorka *Prostitucija u Zagrebu u prvoj polovini 20. stoljeća*⁷ koja je, uz druge radove, pružila dobru osnovu za ovo istraživanje.

2. Prostitucija i njezino reguliranje početkom 20. stoljeća

Prostitucija doista jest stara koliko i ljudska zajednica. Sve do kraja ranog novog vijeka, usprkos jakim utjecajima religioznosti na društvo, ona je ostala kao „dodatak braku, i to se smatralo ‘javnom tajnom’“.⁸ Početkom transformacije u moderno društvo, koje je obilježio razvoj gradova, početak će se propitkivati pojave na rubu društva. Tako će na prijelazu iz 19. u 20. stoljeće doći do prve veće regulative položaja prostitutki te rasprava o uzrocima i posljedicama toga, u osnovi urbanog, zanata, koji u Hrvatskoj⁹ sve do 1934. nije bio formalno zabranjen.¹⁰

Dok prostitucija još nije došla na udar zakona, o spolnim bolestima krajem 19. i prvim desetljećima 20. stoljeća u Hrvatskoj raspravljalo je više raznih grupacija i pojedinaca. Najliberalniji su bili pojedinci bliski socijalizmu koji su, sudeći po prijevodu čuvene studije Augusta Bebela *Žena i socijalizam*, početkom 20. stoljeća hvalili prostituciju, ističući da kroz nju žena postiže ekonomsku samostalnost, a time i emancipaciju.¹¹

Promatrači koji su se držali objektivnijima, previše pojednostavljeno i u liberalnom duhu, nastojali su rasporediti krivnju među spolovima. Oni su zaključivali kako „prostituciju stvaraju i muški i ženski pol; muškarci to čine svojim strastima – željom

7 Tomislav Zorko, *Prostitucija u Zagrebu u prvoj polovini 20. stoljeća (do početka Drugog svjetskog rata)* (Zagreb: Biakova, 2013).

8 Dagmar Herzog, *Seksualnost u Europi dvadesetoga stoljeća* (Zagreb: Zagreb Pride, 2015), 7.

9 U ovom ću radu nadalje rabiti pojam Hrvatska za današnji prostor Republike Hrvatske koji je u sastavu raznih jedinica u istraživanom razdoblju bio dio monarhističke Jugoslavije.

10 Goran Heršak, „Kratki pregled prostitucije kroz povijest“, *Pravnik* 29 (1996), br. 2(27): 121., Teodor Cvetkov, *Socijalni karakter prostitucije* (Zagreb: s.n., 1908), 5.

11 August Bebel, *Žena i socijalizam* (Zagreb: Naša snaga, 1913), 166-167, 201.

za fizičkim nasladama, a ženski pol poglavito željom za lakim životom i ljenjstvom¹².

Nasuprot njih stajali su moralisti, pogotovo oni kršćanske provenijencije, kojima je prostitucija bila i više nego zazorna. Zanimljivo, uz njih su stajali i razni ženski pokreti¹³ koji su se tada pojavili, a koji su prilično puritanski isticali da je na muškarcima da kontroliraju svoju pohotu.¹⁴ Obje skupine tražile su stroži odnos vlasti prema pitanju prostitucije, koja je trebala voditi njezinoj konačnoj zabrani. Bili su složni da se u prostituciji žena izrabljuje, da sam čin omalovažava i ljubav i prokreaciju ljudskog roda, ali i da tu ima dosta spolno prenosivih bolesti koje „ugrožavaju mlada pokoljenja spolnom degeneracijom“. Uz sve, prostitucija je za njih zadavala „smrtni udarac svakome moralu, te je spojena [s] raznim zločinima kao krađom, ubojstvom i t.d.“¹⁵ Moralisti su stoga predlagali obiteljima da više čuvaju svoju djecu od takvih radnji, a mjerodavnim vlastima da provedu niz reformi kojima bi se promijenio i odnos društva prema prostituciji.¹⁶ Ukratko, inzistirali su na jačoj kontroli „pogubne literature“, cenzuri filmova i kazališnih komada koji idejama „truju mladenačku publiku“, zabrani „manije plesnjaka“, ali prije svega na reviziji odgojno-obrazovnog sustava.¹⁷

Uz moraliste u priču su se uključili i zdravstveni djelatnici. Oni su na samom prijelazu stoljeća uspjeli ishoditi da se preko liječnika vrši prijavljivanje svih spolno oboljelih osoba Zemaljskoj vladi za Hrvatsku i Slavoniju. Zemaljska vlada već je ranije, 1895., naredila obvezu redovitog zdravstvenog nadzora svih prostitutki.¹⁸ Cilj svega bio je pokušaj da se širenje spolnih bolesti ograniči. Radilo se i na edukativnom polju. Na preporuku Li-

12 Mališa V. Urošević, „Suzbijanje prostitucije u vezi Zak. o suzbijanju polnih bolesti“, *Policija* 22 (1935), br. 17-18: 887.

13 Vidi: Stefanović, „Ženski pokret“, 66-83 o tome kako su onodobne feministice pisale o tome fenomenu.

14 Herzog, *Seksualnost*, 9.

15 Cvetkov, *Socijalni karakter prostitucije*, 22.

16 *Trgovina bijelim robljem*, (Zagreb: s.n., 1913), 1.

17 I. Snopić, *Javni moral i javne kuće* (Split, s.n., s.a.), 10-II.

18 *Sbirka zakona i naredaba tičućih se zdravstva i zdravstvene službe*, ur. Vladimir Katičić (Zagreb: Zdravstveni odsjek kr. zemaljske vlade, 1905), 455-459.

ječničkog zbora Zemaljska vlada 1905. izdala je *Opomenu gleda čuvanja od veneričkih bolesti*. Od 1907. slična se *Opomena*, nastala na uzorima onodobnih njemačkih tekstova, dijelila i među djevojkama te mladim ženama. Njih se upozoravalo na sve opasnosti zaraze i neželjene trudnoće pri upuštanju u izvanbračne spolne odnose.¹⁹ *Opomena* je prvenstveno dijeljena među studentima. Oslobođeni gimnazijske represije i nadzora roditelja, a ograničeni pristupom mlađim ženama odgovarajuće društvene klase, oni su se okretali prostituciji kao u društvu koliko-toliko još prihvaćenom fenomenu.²⁰

Unatoč zdravstvenim i prosvjetnim naporima broj oboljelih od spolnih bolesti počeo je rasti početkom 20. stoljeća. Troškovi liječenja, koji su zbog siromaštva oboljelih često padali na teret države, bili su veliki.²¹ Za podizanje brojnosti zaraženih spolnim bolestima nisu bile zaslužne (samo) prostitutke već i u doba Prvog svjetskog rata stav vojnika da danas treba uživati u životu jer se ne zna tko će od njih „za koji dan podleći neprijateljskom tanetu“.²² Vojnici na obuci u vojarnama ne samo da su tražili zabavu u gradu već su se često i namjerno inficirali spolnim bolestima. Tako Josip Horvat opisuje čitavo mnoštvo regruta koji su se svrhovito međusobno mazali zaraženim izlučevinama po intimnim dijelovima – kako bi bili poslani na liječenje, a ne na bojište.²³

U svakom slučaju, broj oboljelih od spolnih bolesti od 1914. bio je u stalnom porastu. Zagrebačko gradsko poglavarstvo isticalo je tijekom 1920-ih kako se uslijed Prvog svjetskog rata „proširila uvelike sukromna [tj. tajna, neprijavljena] prostitucija, koja je prodrla i u do sada zdravi i od nje pošteđeni sloj pučanstva.

19 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 19-20.; Za tekst *Opomene* vidi: *Sbirka zakona i naredaba tičućih se zdravstva i zdravstvene službe*, dodatak II. (Zagreb: Zdravstveni odsjek kr. zemaljske vlade, 1907), 40-43.

20 Tihana Luetić, *Studenti Sveučilišta u Zagrebu (1874-1914): Društveni život, svakodnevnica, kultura, politika* (Zagreb: Srednja Europa, 2012), 288, 291.

21 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 22.

22 Filip Hameršak, *Tamna strana Marsa: Hrvatska autobiografija i Prvi svjetski rat* (Zagreb: Naklada Ljevak, 2013), 578.

23 Josip Horvat, *Živjeti u Hrvatskoj: Zapisci iz nepovrata 1900-1941*. (Zagreb: Liber, 1984), 57.

Velika skupoća i teška poštena zarada s jedne strane, a s druge opet teški stambeni odnošaji pa pomanjkanje muškog nadzora u obitelji za vrijeme rata mogu se uzeti kao glavni uzroci^{.24}

Nakon Prvog svjetskog rata još se intenzivnije počelo raditi na novim, bržim i uspješnijim metodama suzbijanja spolnih bolesti, koje su uključivale i edukaciju koja je bila usmjerena protiv prostitucije, ali i općenite promiskuitetnosti.²⁵ Naredbom bana Hrvatske i Slavonije iz 1919. osnovano je Zemaljsko povjerenstvo za suzbijanje spolnih bolesti, a 1921. otvorena je u Petrinjskoj ulici u Zagrebu prva ambulanta za liječenje spolnih bolesti.²⁶ U nadolazećim godinama Ministarstvo narodnog zdravlja zakonski je odredilo strogu obvezu liječenja spolnih bolesti i tuberkuloze kao socijalnih bolesti, pogotovo u gradovima s više od 10 000 stanovnika.²⁷ Bolnički kapaciteti ipak su bili potpuno neodgovarajući.²⁸

U to doba prostitucija je još uvijek bila tolerirana pojava u hrvatskim krajevima. Austrijski kazneni zakon iz 1852. dopuštao je prostituciju, tj. propisivao je da svaka gradska uprava samostalno regulira pitanje „bluda“. U osnovi, to je davalo mogućnost da se prostitucija zabrani, ali se to nije događalo. Taj kazneni zakon šturo je navodio da se treba kazniti zatvorom od jednog do tri mjeseca svaka bludnica koja bi izazivala veliku javnu sablazan ili koja nastavi baviti se poslom znajući da boluje od spolno prenosive bolesti, što je također bilo, barem s današnjeg gledišta, liberalno uređenje. *Zakon* je predviđao nešto veće kazne za udane prostitutke te kažnjavanje muža koji svoju suprugu tjera na bavljenje bludom. U konačnici, *Zakon* je više govorio o tome kakav je položaj u društvu imao taj „zanat“.²⁹

24 Hameršak, *Tamna strana Marsa*, 458.

25 Rory Yeomans, „Fighting the White Plague: Demography and Abortion in the Independent State of Croatia“, u *Health, Hygiene, and Eugenics in Southeastern Europe to 1945*, ur. Christian Promitzer, Sevasti Trubeta i Marius Turda (Budapest: Central European University Press, 2011), 397, 412-413.

26 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 25.

27 *Isto*, 26.

28 „II. sastanak dermatovenerološke sekcije Zbora liječnika“, *Liječnički vjesnik* 57 (1935), br. 10: 451.

29 § 132, 133, 305, 509-516. *Kazneni zakon o zločinstvih, prestupcih i prekršajih od 27. svibnja 1852. s naknadnim zakoni i naredbami*, ur. Stjepan Kranjčić (Zagreb: Kugli i Deutsch, 1890).

Čak je i nasljednik spomenutog austrijskog zakona, *Krivični zakonik* Kraljevine Jugoslavije iz 1929., također jasno kažnjavao zatvorskim i novčanim kaznama samo pedofiliju i podvođenje te one koji bi svjesno počinili zarazu spolno prenosivim bolestima. Kod samih prostitutki kažnjavao je isključivo osobe koje bi dovodile u opasnost javnu sigurnost, izazivale javnu sablazan bludnim radnjama. Prostituciju je općenito, zajedno s drugim besposličarskim „zanimanjima“ poput skitnje, prosjačenja ili kockanja, više tretirao kao otegotnu okolnost pri počinjenju kakvog težeg kaznenog djela.³⁰

3. Javne kuće

U prvim desetljećima 20. stoljeća, unatoč sve jasnijoj pojavi nelegalne, tj. tajne prostitucije, vlasti su nastojale voditi brigu o „ponudi i potražnji“ za „uslugama“, ograničiti pojavu zaraza, ali i prijavljenim prostitutkama spriječiti nelojalnu konkurenciju. Sve se to nastojalo ostvariti prvenstveno regulacijom „bludilišta“, kako su se tada nazivale javne kuće. Pozivajući se na *Kazneni zakon* iz 1852., mnoga su gradska poglavarstva Hrvatske i Slavonije, počevši od Zagreba 1899. pa preko Križevaca, Slavonskog Broda, Bjelovara, Koprivnice, Osijeka i sl., donijela posebne pravilnike kojima se usustavilo pitanje prostitucije u javnim kućama.³¹ Kako bi se postigla jednoobraznost pristupa raznih gradskih vlasti prema pitanju regulacije javnih kuća, Zemaljska je vlada izdala 1911. kratak *Naputak za sastavljanje 'Pravilnika za bludilišta'*, koji ih je tretirao kao „javna zabavišta“. ³² Ta su pravila trebala biti izložena u svakom bludilištu na vidljivom mjestu kako bi se istaknulo koja su prava i obveze imale mušterije, a koja djelatnice.³³

30 Usp. Kamilo Farkaš, Ivo Stančić-Rokotov, *Priručnik za zdravstvenu obuku organa javne sigurnosti* (Zagreb, s.n.: 1937), 117-121. te Tomislav Marković, *Prostitucija (Skripta iz socijalne patologije)* (Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, 1965), 40.

31 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 34-35.

32 Za teksta *Naputka* vidi: *Sbirka zakona i naredaba tičućih se zdravstva i zdravstvene službe*, dodatak V., (Zagreb: Zdravstveni odsjek kr. zemaljske vlade, 1912), 51-59.

33 Sergej Filipović, „Reguliranje prostitucije u Osijeku na prijelazu 19. u 20. stoljeće: Pravilnik o uređenju i nadziranju prostitucije iz 1896. i Pravilnik za bludilišta iz 1911.“, *Scrinia Slavonica* 14 (2014): 155.

Pravilnici koje su usvojili mnogi gradovi doista su bili tipski i davali su sliku kako je javna kuća trebala izgledati. Prema tadašnjim propisima javne kuće trebale su biti smještene jedna uz drugu u zasebnim ulicama, daleko od pogleda čednih znatiželjnika, ali i institucija poput crkava, škola i „javnih znanstvenih zavoda“, sve kako ne bi izazivale sablazan. U praksi su ipak najčešće bile u centru grada. Zagreb je tako dugo bio poznat po svojim javnim kućama u Kožarskoj, prije toga Tkalčićevoj ulici,³⁴ u kojima su radile „ponajviše Mađarice, pa su dosjetljivi i duhoviti Zagrepčani tu ulicu, zbog ugarskih aspiracija na naš Jadran, nazivali – ‘mađgarsko more’“.³⁵

Vlasnica jednog takvog objekta mogla je biti samo žena starija od 30 godina koja je od lokalnog gradskog redarstva prethodno ishodila koncesiju za pokretanje obrta za „tjeranje bluda svojih namještenica“.³⁶ Vlasnica je prijavljivala i koliko će djevojaka njezino „bludilište“ zapošljavati temeljem izdane koncesije.³⁷

Javne se kuće eksterijerom nisu smjele izdvajati od drugih objekata u okruženju, osim što su im prozori morali biti načinjeni od neprozirnog stakla. Na pročelju im je trebala stajati crvena svjetiljka kao jasna oznaka što se unutra događa, ali i kao jedina dopuštena reklama dotičnog obrta. Obično je nakon ulaza u javnu kuću slijedio salon koji mušterije opisuju kao „vrlo udoban i otmjeno namješten, sav u crvenom plišu i brokatu“, s mnoštvom zrcala. U takvom su se okruženju mušterije međusobno družile i vršile odabir djevojaka s kojima su nakon dogovora provodili neko vrijeme nasamo u jednoj od na sličan način uređenih sobica.³⁸ Iako je bludilišni pravilnik zabranjivao glasnju svirku i točenje pića, u stvarnosti je početkom 20. stoljeća u salonu češće nastupao klavijaturist koji je svirao „sladunjave

34 Lucija Bobek, Ines Sabotić, „Gradanstvo, gradske vlasti i javne kuće u gradu Zagrebu oko 1900. godine“, *Povijesni prilozi* 40 (2021), br. 60: 324, 332.

35 Zvonimir Rogoz, *Mojih prvih 100 godina* (Zagreb: Grafički zavod Hrvatske, 1986), 48.

36 „7. sastanak dermato-venerološke sekcije“, *Liječnički vjesnik: Staleški glasnik*, 44 (1922), br. 9: 217.

37 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 35.

38 *Isto*, 48-50.

valcere“, dok se točilo sve osim žestokih alkoholnih pića – najčešće kave, razna vina i šampanjce.³⁹

Broj javnih kuća razlikovao se od sredine do sredine te je bio povezan najviše s brojem stanovnika te razvijenošću pojedinog grada. U Zagrebu je 1918. bilo sveukupno šest javnih kuća.⁴⁰ Osijek je otprilike u isto doba imao četiri javne kuće – dvije u Gornjem i dvije u Donjem gradu. Osječka bludilišta zapošljavala su oko 50 djevojaka,⁴¹ dok su sarajevske javne kuće u isto doba imale 136 djelatnica.⁴² Četiri splitska bludilišta u Pretorijanskoj ulici na svom su vrhuncu, 1923., imala 86 prostitutki.⁴³

Bludilišta se često uspoređivalo s krčmama, kavanama, kabaretima i varijeteima u kojima je ponekad cvjetala tajna, tj. neprijavljena i nelegalna prostitucija. Ono što je bludilišta razlikovalo od drugih sličnih objekata bilo je radno vrijeme. Kavane, a pogotovo varijetei i kabareti, mogli su raditi samo uz odobrene programe rada, s istaknutim cjenicima, većom ponudom hrane i pića, a strogo bez posebnih prostorija „za zabavu“. Radno vrijeme bilo im je određeno od jutra do ponoći ili 2 h ujutro. Zaposlenicama takvih obrta nije bilo dopušteno živjeti u zgradi u kojoj su radile te se nisu smjele na radnom mjestu družiti ni sjediti zajedno s mušterijama.⁴⁴ Za razliku od toga djelatnice javne kuće gotovo isključivo živjele su i radile u objektu pružanja usluga, koji je u pravilu bio otvoren za mušterije samo od 19 h uvečer do 3 h ujutro, a uz posebnu dozvolu do 5 h.⁴⁵

U javnu kuću nisu smjele ući pijane osobe, djevojke mlađe od 17 godina, čak ni kao služavke, ali ni mladići mlađi od 16 godina, tj. kasnije 18 godina.⁴⁶ Što se tiče mušterija, u pravilu su to bile sve muške osobe s manjkom skrupula i viškom novca,

39 Isto, 49-50.

40 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 36.

41 Filipović, „Reguliranje prostitucije u Osijeku“, 154-155.

42 Jelena Belović-Bernadzikowska, *Bijelo roblje* (Koprivnica: Nakladom knjižare Vinka Vošickog, 1923), 43.

43 Zdravka Jelaska Marijan, *Grad i ljudi: Split 1918. – 1941.* (Zagreb: Hrvatski institut za povijest, 2009), 425.

44 Belović-Bernadzikowska, *Bijelo roblje*, 113.

45 Filipović, „Reguliranje prostitucije u Osijeku“, 151.

46 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 36-40.

dok su djevojke mogle odbiti uslugu onima za koje se držalo da pokazuju vidljive znakove zaraze bolestima. Normalno je bilo da se već srednjoškolci kao mušterije upute u javnu kuću, tim više što su njihove vršnjakinje tamo radile kao zabavljačice. Osječanin Lavoslav Kraus zapisao je kako je poslije obavljene mature s kolegama 1914. otišao u javnu kuću, „što je već bio patrijarhalni običaj za proslavu mature i svakako ujedno i najkonkretniji znak stečene i potvrđene ‘zrelosti’“. ⁴⁷

Propisana razina higijene s kojom se susretalo u javnoj kući početkom 20. stoljeća bila je naprosto zadivljujuća. Npr. prema bludilišnom pravilniku djevojke su trebale svoje intimne dijelove prije svakog općenja oprati, a usta redovitije ispirati mlakom vodom. Ipak, prema zdravstvenim naputcima, za obavljanje higijene ostatka tijela bilo je dovoljno da se prostitutke barem tri puta tjedno operu sapunom u mlakoj vodi. ⁴⁸

Što se tiče općenite zaštite od spolnih bolesti, liječnici međuratnog razdoblja u Hrvatskoj i Europi su preporučivali tri načina. ⁴⁹ Prvi je, naravno, bila apstinencija. Ipak, shvaćalo se kako je inzistiranje samo na suzdržavanju od spolnog općenja iluzorno. Stoga se uz to preporučivalo profilaksu, tj. pranje intime neposredno nakon čina te ispiranje raznim kemijskim sredstvima, dok se kao najsigurnije sredstvo obrane od zaraze spolno prenosivom bolešću navodilo „kondom (prezervativ), vrećicu od fine gume“. ⁵⁰

4. Djelatnice javnih kuća

U osnovi, u javnu se kuću nisu smjele pustiti djevojke prije uvođenja u policijske evidencije „toleriranih prostitutki“, pri

47 Lavoslav Kraus, *Susreti i sudbine: Sjećanja iz jednog aktivnog života* (Osijek: Glas Slavonije, 1973), 68-69.; Navodno je Vladimir Lunaček, kasniji poznati hrvatski novinar i publicist, već kao đak 6. razreda zagrebačke gimnazije pri posjetu javnoj kući razbio zrcalo ili luster. Zato je na kraju godine dobio lošu ocjenu iz vladanja te je izbačen iz škole. Josip Horvat, *Hrvatski panoptikum* (Zagreb: Ex Libris, 2007), 112.

48 Mario Kevo, „Pravilnik za bludilišta u gradu Brodu na Savi“, *Scrinia Slavonica* 4 (2004): 540-541.

49 Herzog, *Seksualnost u Europi*, 8-9.

50 Farkaš, Stančić-Rokotov, *Priručnik za zdravstvenu obuku*, 56-57.

čemu se trebalo uzeti osobne podatke od pojedine žene, ali i upozoriti istu na njezina prava i obveze. Ti očevidnici pravo su vrelo podataka, koji nam svjedoče o osobnim i društvenim okolnostima „zanata“.⁵¹

Prije izdavanja propisane dozvole za ulazak u javnu kuću trebalo je obaviti i liječnički pregled.⁵² Prvi, ali i svi kasniji redovni i izvanredni liječnički pregledi ustanovljivali su da u bludilištu ne rade djevice ili djevojke zaražene spolno prenosivim bolestima. Nakon svih zdravstveno-policijskih izvida prostitutka je dobivala i posebnu iskaznicu sa svojom fotografijom, a policija, obično njezin Čudoredni, tj. Socijalni odsjek, otvarala je dosje prostitutke. U isti su se kasnije upisivali nalazi o liječničkim pregledima, tj. zarazama dotične mlade dame, kao i njezinu kažnjavanju.⁵³

Većina djevojaka ušla je u prostituciju preko određenog svodnika iako su neke to učinile i svojevrijedno. Osim prodaje djevojaka u javne kuće, koja je okarakterizirana kao prodaja bijelog roblja,⁵⁴ često su svodnici sudjelovali i kao posrednici u prodajama ili zamjenama prostitutki između dviju javnih kuća.⁵⁵ Očito je svakoj *madam* u interesu bilo da se „ponuda“ njezinih djevojaka svakih nekoliko mjeseci izmijeni. U gradu Zagrebu početkom 20. stoljeća svim javnim kućama sveukupno je bilo dopušteno zapošljavati 68 djevojaka. Ipak, broj prostitutki koje su znale proći kroz bludilišta zbog njihove velike mobilnosti varirao je na godišnjoj razini od 150 do gotovo 230.⁵⁶

Unatoč strogim propisima često se događalo da u javnim kućama rade i mlade dame u srednjim tinejdžerskim danima,

51 Očevidnik 82-2419 (Marija P. – „Sonja“); Očevidnik 169-3665 (Ema W. – „Emi“). Privatna arhiva Branka Lazarevića. Najsrdačnije zahvaljujem umirovljenom djelatniku zagrebačke policije Branku Lazareviću na ustupljenim očevidnicima zagrebačkih prostitutki iz prve polovine 20. stoljeća.

52 Kevo, *Pravilnik za bludilišta*, 535-536.

53 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 53.

54 Za više o tom fenomenu vidi: Josip Šilović, *Trgovina bijelim robljem: Pučka sveučilišna predavanja*, (Zagreb: vlastita naklada, 1932). Zanimljivo, sudske su vlasti s nekoliko presuda utvrdile stav da vlasnice bordela davanjem stalnog boravišta i dovođenjem u isti djevojaka ne čine prekršaj svodništva. „7. sastanak dermato-venerološke sekcije“, *Liječnički vjesnik: Staleški glasnik* 44 (1922), br. 9: 218.

55 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 42.; Jelaska Marijan, *Split*, 425-426.

56 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 42.

najčešće one od 16. do 21. godine života. Nakon 24. godine života jako je malo mladih dama po prvi puta ulazilo u ovaj zanat, pri čemu je donja granica s današnjeg stajališta bila alarmantno niska, pa su još 1930. postojale i prostitutke od 14, 13, pa čak i 11 godina.⁵⁷ Vjerojatno zbog prisutnosti pedofilije, ali i straha od spolno prenosivih bolesti, navodni je ideal mnogih mušterija bludilišta bila „potraga za ‘nevinim’ djevojkama od 12-14 godina“.⁵⁸ S druge strane, bludnica starijih od 35 u javnim kućama baš i nije bilo jer je zbog raznih bolesti, okruženja nasilja i česte depresije „u toj strašnoj profesiji nemoguće [bilo] doživiti veću starost“.⁵⁹

Prema vjeri u javnim su kućama u Hrvatskoj definitivno najviše radile rimokatolkinje. Po nacionalnosti još početkom 20. st. prevladavale su Mađarice iako je pitanje koliko je to značilo da su dolazile iz uže Ugarske ili i iz dijelova današnje Slovačke, Rumunjske, Srbije itd. Početkom 20. st. navodno je „vladalo uvjerenje da su Mađarice vatrene, da znaju lijepo pjevati i plesati, dakle sve ono što je privlačilo mušterije“.⁶⁰ Nakon njih dolazile su Hrvatice, Njemice, Srpkinje, Slovenke i ostale.⁶¹ Djevojke podrijetlom iz Hrvatske češće su odlazile daleko od doma, tamo gdje ih nitko ne poznaje, kako bi se bavile prostitucijom.⁶² Uz to često su same prostitutke, ili njihovi šefovi, uzimale razna imena kako bi *alter egom* zaštitile svoj pravi identitet.⁶³

Podaci iz 1930. govore kako je čak 121 prostitutka od 373 ispitanih podrijetlom bilo iz obrtničkih gradskih obitelji. Nakon toga, iako nerazmjerno njihovoj zastupljenosti u populaciji države, dolazile su kćeri zemljoradnika, potom tvorničkih radnika, dok ih je puno manje dolazilo iz obitelji u kojima se otac bavio trgovinom ili bio aktivni vojni službenik.⁶⁴ Prostitutke su

57 Bogoljub Konstantinović, *Prostitucija i društvo* (Beograd: Knjižara Franje Baha, 1930), 26

58 Belović-Bernadzikowska, *Bijelo roblje*, 109.

59 Belović-Bernadzikowska, *Bijelo roblje*, 43-44.

60 Saša Dmitrović, „Šporki stari grad“, *Sušačka revija*, br. 44 (2003): 81.

61 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 39.; Konstantinović, *Prostitucija i društvo*, 28.

62 Wingfield, *The World of Prostitution*, 115-117.

63 Kraus, *Susreti i sudbine*, 68-69; Usp. Očevidnik 169-3665 (Ema W. – „Emi“) te Očevidnik 82-2419 (Marija P. – „Sonja“). Privatna arhiva Branka Lazarevića.

64 Konstantinović, *Prostitucija i društvo*, 36.

u globalu bile obrazovanije od prosječne žene hrvatskog društva početka 20. stoljeća. Velika većina bila ih je pismena, a neke od njih imale su i solidno srednje obrazovanje.⁶⁵ S druge strane, jako velik broj djevojaka imao je samo jednog ili nijednog živućeg roditelja ili su bile vanbračna djeca.⁶⁶ Takvi podaci mogu poduprijeti tezu o lošem obiteljskom okruženju kao okidaču za bavljenje takvim „zanatom“, ali nam zapravo govore o složenosti fenomena ulaska u taj zanat.

Što se tiče međuraća, od spomenute 373 prostitutke koje su sudjelovale 1930. u anketi o svom položaju čak 197 posvjedočilo ih je da su se odale bludu zbog lošeg materijalnog stanja. Ostale su priznale da su to napravile iz nepromišljenosti i lakomislenosti ili straha (56), potom nesloge unutar obitelji (45), da su na prijevaru ili nakon silovanja uvučene u taj posao (45). Samo ih je 28 navelo kao glavni razlog nesretnu ljubav, dok su dvije istaknule kako su ušle u prostituciju kako bi prehranile vlastitu djecu.⁶⁷

Položaj prostitutke u javnoj kući nije baš bio glamurozan. Pravilnik o bludilištima zahtijevao je od vlasnica javnih kuća da „imaju pred očima podređeni i teški položaj bludnica“ te da stoga s djelatnicama postupaju čovječno.⁶⁸ One su prvenstveno morale voditi računa o zdravlju svojih djelatnica, tj. da plaćaju bolničke troškove njihova liječenja te da ih ne sile da rade unatoč bolesti.⁶⁹ Pravilnik je navodio kako bi *madam* djevojke trebala pustiti „najmanje dva puta tjedno po 2-3 sata van iz bludilišta na šetnju“. Prostitutke su čak mogle pohađati službu Božju „u pristojnom i ne napadnom odijelu“, ali ne i kazališta, javne predstave, koncerte, plesove, restoracije i sl.⁷⁰ Životni uvjeti u javnim kućama bili su očajni, a djevojke su ondje bile često fizički i materijalno iskorištavane. Prostitutke su u pravi-

65 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 39.

66 Konstantinović, *Prostitucija i društvo*, 26.

67 Konstantinović, *Prostitucija i društvo*, 36.; Slične su razloge isticale i policijske vlasti. Urošević, „Suzbijanje prostitucije“, 887.

68 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 37.

69 Isto, 47.

70 Isto, 40.

lu spavale u posebnim skupnim prostorijama, koje su se zbog slabog uređenja, manjka kreveta, nedostatka svježeg zraka te zajedničkog obitavanja po deset ili čak dvadeset djevojaka nazivale „kasarne“.⁷¹ Često je *madam* oduzimala najveći dio zarade djelatnicama ističući kako im mora osigurati krov nad glavom, hranu, pranje rublja i sl., dok je djevojka od preostalog dijela, koji često nije prelazio četvrtinu iznosa usluge, trebala izdvojiti za vlastitu odjeću, nakit i šminku, osnovne alate za privlačenje mušterija.⁷² U takvoj atmosferi često je znalo doći do fizičkih sukoba, pa čak i pokušaja ubojstava ili samoubojstava, kako među mušterijama, ljubomornim muškarcima i ženama tako i među očajnim prostitutkama.⁷³

Iz policijskog popisa toleriranih bludnica djevojka je mogla biti brisana samo ako bi dokazala da zdravstveno nije sposobna za obavljanje posla, ako je trajno napuštala grad ili ako bi se odlučila baviti nekim drugim, čudorednijim poslom. Ipak, u posljednjem slučaju morala je dokazati da je našla drugi način uzdržavanja te da se „čudoredno vladala posljednja tri mjeseca“.⁷⁴ Unatoč zakonskim mogućnostima da u svakom trenutku napuste bludni zanat,⁷⁵ što zbog vezivanja uz javne kuće, a što zbog stigmatizacije društva, samo je šačica prostitutki uspijevala naći prikladnog ženika, a time i zaštitnika, kao i naći novi, pošteniji posao.⁷⁶ Uz sve navedeno treba istaknuti kako je u međuraću bilo društava i domova koji su primali „posrnule djevojke“. Ipak, suvremenici su već 1920-ih zaključivali da je takvih institucija premalo.⁷⁷

71 Isto, 37.

72 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 51-52; Jelaska Marijan, *Split*, 425.

73 Kevo, „Bludni život“, 402.

74 Filipović, „Reguliranje prostitucije u Osijeku“, 146.

75 Kevo, „Pravilnik za bludilišta“, 538.

76 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 45.

77 Belović-Bernadzikowska, *Bijelo roblje*, 115; Tomislav Zorko dao je dobar pregled djelovanja nekih društava za zaštitu djevojaka u Zagrebu i okolici prve polovine 20. stoljeća. Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 93-101.

5. Tolerirana prostitucija na ulici

Pokušaji da se prostitucija ograniči na javne kuće ne samo zbog moralnih razloga već i da se tim putem ograniči širenje spolno prenosivih bolesti nisu se pokazali uspješnima.⁷⁸ Stoga su neki gradovi tijekom 1920-ih donijeli odluke kojima su počeli zatvarati javne kuće. Pritom prostitucija nije proglašena protupravnom ili nezakonitom, već je i dalje „tolerirana“ kao nužno zlo. Zagrebačko gradsko redarstvo već je 1920. dopustilo slobodnu uličnu prostituciju, tj. da djevojke rade samostalno, neovisno o javnim kućama, uz obvezu liječničkog pregleda dva puta tjedno.⁷⁹ Jedan od ravnatelja zagrebačkog redarstva Josip Vragović kasnije je izjavio kako je glavni motiv policiji da dopusti uličnu prostituciju ležao u činjenici što je „položaj prostitutki i njihov odnos prema koncesionaru javne kuće [bio] najstrašnija i najsramotnija eksploatacija ljudskog tijela“.⁸⁰

Nakon reorganizacije Zagrebačkog redarstva 1922. isto je počelo još više brinuti ne samo o kriminalnim već i o političkim, pa i socijalnim zločinima. U konačnici, zagrebačko je redarstvo 1922. *Odredbom o nadzoru nad prostitucijom* konačno zabranilo djelovanje svih bludilišta u gradu, ali je pokušalo dati djevojkama slobodu da, uz upise u posebne očevidnike i dobivanje iskaznice tolerirane prostitutke, otada samostalno obavljaju posao.⁸¹ Procedura kod upisa u taj registar bila je slična kao pri ulasku u javnu kuću. Djevojka od barem 18 godina trebala je priložiti osobne dokumente i obaviti propisani liječnički pregled. Ona je trebala biti upoznata sa svojim pravima i obvezama. U svakom trenutku djevojka je mogla prekinuti s „poslom“ te tražiti ispis iz registra. U odnosu na ranija razdoblja novost je bila uvođenje prisilne štednje za sve prostitutke, koja im je osiguravala socijal-

78 Šilović, *Trgovina bijelim robljem*, 106-107.

79 „7. sastanak dermato-venerološke sekcije“, *Liječnički vjesnik: Staleški glasnik* 44 (1922), br. 9: 218.

80 Josip Vragović, „Referat o upravi policije/ranije redarstvenom ravnateljstvu/ u Zagrebu“, Hrvatska (dalje: HR), Hrvatski državni arhiv, Zagreb (dalje: HDA), fond 1561, Služba državne sigurnosti Republičkog sekretarijata za unutarnje poslove SRH (SDS RSUP SRH), 010.3.7, 169.

81 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 54-55.

nu zaštitu kad napuste bavljenje „zanatom“.⁸² Čini se da ostali gradovi u Hrvatskoj nisu pratili takav pokušaj zagrebačkog reguliranja, pa je u njima bilo javnih kuća sve do konačne zabrane prostitucije 1934. godine.⁸³

Ako se držala svih pravila i nije izazivala sablazan, „tolerirana prostitutka“ mogla se u noćnim satima nesmetano baviti svojim poslom na ulici, u kvartu koji bi prijavila, podalje od najvažnijih vjerskih i prosvjetnih institucija.⁸⁴ U prvo doba djevojke su dobrim dijelom nastavile stanovati u svojim dojučerašnjim radnim mjestima, tj. ugašenim javnim kućama, u kojima su im bivše vlasnice iznajmljivale sobe. U osnovi, broj dama koje su legalno radile na ulici razlikovao se od grada do grada i od godine do godine. Procjenjuje se kako je u prosjeku u Zagrebu tijekom 1920-ih i 1930-ih u svakom trenutku bilo oko 100 „toleriranih djevojaka“.⁸⁵

U slučaju kakvog prekršaja, a česti su bili oni protiv javnoga reda, prostitutkama se mogla propisati kazna od ukora pa do zatvora ili izгона iz grada i oduzimanja dozvole za bavljenje poslom. Velika većina njih diskretno je u noći nudila svoje usluge, makar su se moralisti često zgražali nad njihovim stilom oblačenja, rječnikom i tonovima koje su rabile u komunikaciji te cjenkanju oko usluga na ulici, ali i činjenici da su mnoge od njih unatoč zabranama živjele sa svojim priležnicima, koji su im ujedno bili i makroi.⁸⁶ Moralniji su muškarci prigovarali da ih takve djevojke, mimo njihove volje, vabe na grijeh, a čednije dame da ih ponekad u šetnji razni muškarci zamjenjuju za prostitutke.⁸⁷

Iako su prostitutke imale dosta problema sa zakonom, pa čak i unatoč visokim cijenama koje su im najmodavci nabijali za stanove u kojima su „obavljale posao“,⁸⁸ mnoge su se mlade

82 Isto, 60.

83 Jelaska Marijan, *Split*, 424-425.

84 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 55-56.

85 „30. rujna ukida se u Zagrebu prostitucija“, *Večer (Zagreb)*, 27. VII. 1934., 4.

86 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 59.

87 „Broj tajnih prostitutki koje šire zarazne bolesti iznosi u Zagrebu preko pet hiljada“, *Večer (Zagreb)*, 6. VIII. 1936., 4.

88 „Novi zakon o suzbijanju spolnih bolesti“, *Večer (Zagreb)*, 3. VII. 1934., 5.

dame prijavljivale u policiju tražeći da uđu u registar prostitutki. Razlog je financijske naravi. Mjesečna zarada prostitutke kretala se koncem 1920-ih između 8 000 i 12 000 dinara, što su bile velike sume.⁸⁹ Unatoč dobroj zaradi mnoge su se nakon nekog vremena željele privatno i poslovno distancirati od svog dojučerašnjeg zanata. Usprkos svim pokušajima mnoge nisu uspijevale naći normalniji posao i postati npr. krojačice, služavke ili prodavačice, a malo ih je nalazilo i odgovarajućeg životnog druga.⁹⁰

Spolne bolesti ostale su sveprisutne. Samo tijekom 1922. od 84 zagrebačke tolerirane prostitutke njih 47 imalo je spolno prenosivu bolest, što govori o propasti i takvog pokušaja sprečavanja širenja spolnih bolesti.⁹¹

6. Tajna prostitucija i stavljanje sve prostitucije van zakona 1934. godine

Uz reguliranu, tj. toleriranu prostituciju, u hrvatskim krajevima postojala je i ona povremena, koja je zapravo bila neprofesionalna i koja je ponekad služila jednokratnom poboljšanju kućnoga budžeta. Ipak, i ona je bila zabranjena, kao i ona puno raširenija, a opet profesionalnija – tajna prostitucija. Jednostavno, nije se trebalo zamarati liječničkim pregledima ili policijskim nadzorom, kao ni uplatama u bolničke ili mirovinske fondove.

Vlasti su već početkom 1920-ih uočavale kako je unatoč svim poduzetim prosvjetno-socijalno-higijenskim naporima i regulativama proteklih desetljeća borba protiv širenja spolno prenosivih bolesti postala Sizifov posao. Povećanje broja oboljelih od veneričnih bolesti u hrvatskim krajevima djelomično je bila posljedica opisanog stanja u društvu i shvaćanja prostitucije, ali sve više i Velike gospodarske krize. Ona je dosta pogodila hrvatske krajeve početkom 1930-ih, a na društvenom polju dovela je do porasta broja djevojaka koje su se odale „najstarijem zanatu“

89 Tomislav Zorko, „Ženska prostitucija u Zagrebu između 1899. i 1934. godine“, *Časopis za suvremenu povijest*, 38 (2006), br. 1: 233.

90 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 62-64.

91 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 61; Šilović, *Trgovina bijelim robljem*, 106-107.

izgubivši dojučerašnji posao ili ostavši bez nade da će odlaskom iz pauperiziranog sela u siromašni grad ikada naći radno mjesto koje su priželjkivale. Stoga su s pravom vlasti sumnjale da je mnogim mlađim ženama lošeg materijalnog statusa službeno zaposlenje u krčmama, kafićima i sl. samo paravan za prostituciju. Druge su doista radile u tim objektima, ali su se paralelno s time bavile i prostitucijom u istom lokalima, što je vlasnik najčešće znao i uzimao dio zarade.⁹²

Prema procjenama liječnice Drage Plasaj iz 1933. broj neprijavljenih prostitutki bio je 10 – 20 puta veći od broja prijavljenih, što bi značilo da je samo u Zagrebu bilo minimalno oko 1000 prostitutki, pri čemu valja naglasiti kako ih se jako malo podvrgavalo skupim i dugotrajnim liječenjima, obično ubrizgavanjem žive, pa je broj spolno oboljelih rastao iz godine u godinu.⁹³ Alarmanтни podaci tjerali su vlasti na daljnje djelovanje.

Svi preventivni i represivni naponi vlasti od početka 20. st. vodili su trajnoj zabrani prostitucije. Godine 1927. u Kraljevini SHS iznesen je tekst uredbe kojom se reguliralo širenje zaraznih bolesti.⁹⁴ Nakon što je Kraljevina Jugoslavija 1929. ratificirala konvencije Lige naroda o zabrani trgovine ženama i djecom, očekivano se rješavanje problema naziralo,⁹⁵ a od početka 1930-ih sve su bili glasnjiji pozivi liječnika koji su upozoravali na stalni porast broja zaraženih spolno prenosivim bolestima te tražili njezinu potpunu aboliciju. Zabrana cjelokupne prostitucije najavljena je 1933. prijedlogom zakona koji je nakon javne rasprave proglašen 28. ožujka 1934. pod imenom *Zakon o suzbijanju polnih bolesti*. On se počeo primjenjivati s 1. srpnjem iste godine.⁹⁶

U tekstu *Zakona* vidimo jasno kako su državi bile bitnije zdravstvene od moralnih implikacija prostitucije iako su i posljednje definitivno odigrale djelomičnu ulogu. Režimski zako-

92 „Gospon, došla sam vam povedati da ‘Večer’ nema pravo“, *Večer* (Zagreb), 16. III. 1933., 4.

93 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 65.

94 „XII. sastanak dermatovenerološke sekcije Zbora liječnika“, *Liječnički vjesnik* 57 (1935), br. 4: 186.

95 Jelaska Marijan, *Split*, 426.

96 „XII. sastanak dermatovenerološke sekcije Zbora liječnika“, *Liječnički vjesnik* 57 (1935), br. 4: 186.

nodavci predstavili su *Zakon* kao korak naprijed, reformu koja Jugoslaviju stavlja u krug razvijenijih europskih zemalja. Krenuvši od pretpostavke da je „spolna čistoća prvi uvjet za ispravan moral“, pod utjecajem sličnih zakonskih tekstova iz Njemačke i skandinavskih zemalja, reforme su predstavljene kao neophodne za društvo i naciju.⁹⁷

Prema *Zakonu* kao spolno prenosive bolesti navedene su sifilis, gonoreja i meki šankir (*ulcus molle*) u svim oblicima i stadijima. Liječenje je postalo obvezno i besplatno za sve koji si ga nisu mogli priuštiti, a predviđeni su i jači naponi na polju prosvjećivanja, osobito među mladima, vojnicima i sl.⁹⁸ *Zakon* je predviđao kažnjavanje supružnika koji uđu u brak tajeći veneričnu bolest te naređivao obvezu liječničkog pregledavanja mladoženja prije stupanja u brak.⁹⁹ Osoba koja bi kršila *Zakon* mogla je biti kažnjena s do 6 mjeseci zatvora ili do 5000 dinara, u slučaju da druge kazne već nisu bile propisane *Krivičnim zakonom* iz 1929. godine.¹⁰⁰ Opet su, ponajviše liječnici, postavili pitanje (ne)mogućnosti provođenja pojedinih stavki *Zakona*.¹⁰¹

Ukidanjem prostitucije dobrim su dijelom Zagreb napustile strane državljanke, ponajviše Mađarice i Austrijanke, bojeći se izгона.¹⁰² Druge su našle posao te su radile npr. kao konobarice, treće su se poudavale, dok su se četvrte ipak nastavile baviti poslom, samo potajno.¹⁰³

97 Petrungaro, „The Medical Debate“, 140-141.

98 Usp. „Zakon o suzbijanju polnih bolesti“ i „Pravilnik o izvršenju Zakona o suzbijanju polnih bolesti“, *Zakon o suzbijanju polnih bolesti* (Sarajevo: Državna štamparija, 1934).

99 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 30-31.

100 § 14. Zakona o suzbijanju polnih bolesti. Pravni su stručnjaci ipak upozoravali na činjenicu da *Krivični zakon* iz 1929. i *Zakon o suzbijanju polnih bolesti* iz 1934. na dva različita, čak i oprečna načina, definiraju prostituciju – prvi kao „javno izvršenje bludne radnje“, pa podrazumijeva da radnju može vidjeti neodređeni broj ljudi, dok drugi kao „vršenje spolnog snošaja sa više lica za novac ili za sredstva iste vrijednosti“. Vladimir Timoškín, „Kaznena naredjenja zakona o suzbijanju spolnih bolesti“, *Mjesečnik: Glasilo pravničkoga društva* 61 (1935): 3.

101 Npr. „XIII. izvanredni sastanak dermatovenerološke sekcije Zbora liječnika“, *Liječnički vjesnik* 57 (1935), br. 6: 265-266.; „II. sastanak dermatovenerološke sekcije Zbora liječnika“, *Liječnički vjesnik* 57 (1935), br. 10: 451.

102 „30. rujna ukida se u Zagrebu prostitucija“, *Večer* (Zagreb), 27. VII. 1934., 4.

103 „Današnjim je danom prostitucija u Zagrebu službeno ukinuta“, *Večer* (Zagreb), 1. X. 1934., 5.

Nakon donošenja *Zakona o suzbijanju spolnih bolesti* redarstvene su se snage nastojale starim i novim metodama boriti protiv svih oblika prostitucije. Policija je pojačala ranije metode noćnih racija raznih lokala i stanova za koje su sumnjali da su okupljališta tajnih prostitutki i/ili paravan za prostituciju,¹⁰⁴ a u kasnijim vremenima potrage za takvim damama i mjestima pojačale su se.¹⁰⁵ Dame koje bi se zatekle u prostituciji privodilo se i liječnički pregledavalo. Nakon što bi se ustanovila spolna bolest, koja je bila krunski dokaz da se bave prostitucijom, zadržavalo ih se na bolničkom liječenju, nakon čega su nerijetko bile policijski kažnjene, obično novčanim kaznama i dužim izgonima iz dotične sredine.¹⁰⁶

Borba protiv širenja spolnih bolesti, a time i prostitucije, nastavila se promjenjivim uspjehom. Samo tijekom pet mjeseci 1940. zagrebačko je redarstvo provelo 36 velikih racija u raznim lokalima i privelo 349 prostitutki.¹⁰⁷ Obično su prostitutke zatečene u racijama davale prilično maštovite odgovore zašto su se našle u pojedinom lokalu u trenutku racije – od poslovnih sastanaka, nalaženja s rođacima, kupnje robe, potrage za pravim, čednim poslom i sl. Jedna djevojka zatečena u raciji neimenovanog lokala izjavila je kako se u istoj našla jer je „bila jako žedna i da si je upravo zaželila malo vina, jer ga već dugo, dugo nije pila“.¹⁰⁸

Kao tajne prostitutke najčešće su navođene razne djelatnice javnih lokala. Godine 1929. razbijen je tajni lanac prostitucije koja se odvijala u kavani „Sport“ u Tkalčičevoj ulici u Zagrebu. Radnja se događala u posebnim zatvorenim separeima, s tapeciranim klupama, pri čemu su djevojke vlasniku i direktoru lokala davale veći dio zarade.¹⁰⁹ Slično je uočeno i u drugim racijama, pri čemu je policiji bilo zanimljivo što su tajne prostitutke u ko-

104 „Poslije kavana ‘Sport’ – privatna kuća ‘Pod zidom’“, *Večer* (Zagreb), 8. III. 1929., 5.

105 Marković, *Prostitucija (Skripta)*, 40.

106 Dopis Odjela za unutarnje polove Odjelu za narodno zdravlje Banske vlasti Banovine Hrvatske od 24. travnja 1940. HR, HDA, fond 165, Banovina Hrvatska: Odjel za narodno zdravlje, kutija 70, VII-15000.

107 Zorko, *Prostitucija u Zagrebu*, 79.

108 Šilović, *Trgovina bijelim robljem*, 86.

109 „Poslije kavana ‘Sport’ – privatna kuća ‘Pod zidom’“, *Večer* (Zagreb), 8. III. 1929., 5.

munikaciji s vlasnicima lokala ponekad koristile poseban metajezik da opišu mušterije, prvenstveno njihovu platežnu moć. Tako je npr. mušterija koja je bila kavalir i dobro platila uslugu bila „bomba“, a „lopata“ pojedinac za kojeg se sumnjalo da nema dovoljno novaca da podmiri račun.¹¹⁰

Novčane kazne, kao ni one zatvorske, nisu davale željene rezultate u borbi protiv prostitucije. Djevojke su se nakon plaćanja ili odsluženja kazne često nastavljale baviti svojim poslom. Ako bi bile predane sudovima, oni su teško utvrđivali njihov pravi identitet. Također su ih dobrim dijelom puštali da se brane sa slobode, što je dovodilo do toga da se prostitutke jednostavno nisu odazivale na pozive za daljnje sudske rasprave.¹¹¹ Ni kazne protjerivanja nisu se pokazale ništa boljima. Progane su se jednostavno nakon par dana vraćale u grad iz kojeg su protjerane, nastavljajući s dojučerašnjim zanatom.¹¹² Već u prvoj polovini 1930-ih bilo je „dama“ koje su bile kažnjene radi skitnje i prostitucije po 70, pa čak i više puta.¹¹³ Naravno, obitelji i lokalne sredine nisu gledale blagonaklono na policijskim snagama prepraćene i kaznenim dosjeima žigosane djevojke, što je nesumnjivo, uz novac, bio jedan od motiva povratka djevojaka „poslu“. Barica J., ogorčena prostitutka-rekonvalescentica iz okolice Zaboka, 1938. je posvjedočila: „Nismo mi krive, iz rodnog kraja nas tjeraju, a u Zagrebu nas zatvaraju. Najbolje bi bilo da nas se poubija i da više ne živimo.“¹¹⁴ S tom tvrdnjom donekle se složio i autor onodobnog novinskog članka iznoseći mišljenje dijela javnosti da se podignu „domovi u kojima bi se smjestile takove djevojke, pogotovo one koje još nisu navršile 18 godina, pa bi im se dala prilika da nauče kakav zanat. Za to međjutim treba novaca, s kojima ne raspolažu naše vlasti, a bez novaca se uopće ne može ni pomisliti da bi se problem prostitucije mogao riješiti.“¹¹⁵

110 „Puška, bomba i lopata“, *Večer* (Zagreb), 9. XI. 1928., 2.

111 „Broj tajnih prostitutki koje šire zarazne bolesti iznosi u Zagrebu preko pet hiljada“, *Večer* (Zagreb), 6. VIII. 1936., 4.

112 Slično je bilo i u drugim sredinama npr. u Splitu. Jelaska Marijan, *Split*, 424.

113 Šilović, *Trgovina bijelim robljem*, 87.

114 „Povorka žena i djevojaka pod sumnjom da se bave nemoralom na socijalnom odsjeku redarstva“, *Večer* (Zagreb), 16. IX. 1938., 4.

115 *Isto*.

Slično se govorilo i na samom kraju međuraća, točnije 1940. godine, kada je dnevni list *Večer* pokušao pokrenuti široku raspravu o problemu prostitucije, u koju bi bili uključeni liječnici, predstavnici socijalnih ustanova, policije, sudova i druge slične vlasti. Neki su držali da po stranim uzorima treba na neki način dekriminalizirati dio prostitucije, većinom preko određivanja zajedničkog stanovanja za prostitutke koje bi se „toleriralo“, kako bi redarstveno i liječnički vlasti mogle na dnevnoj bazi pratiti sve što se događa s njima. Drugi su se stručnjaci opirali tim idejama držeći da se ni sa stajališta morala, zaštite reda i mira, ali ni zdravstva ništa ne ostvaruje ponovnim dopuštanjem prostitucije i obnovom nekakvih javnih kuća.¹¹⁶ Velika većina složila se s pretpostavkom kako se problem neće riješiti puštanjem da se prostitucija vrati na ulicu, uz zdravstveni nadzor, ali ni ponovnim otvaranjem javnih kuća u kojima su vlasnice izrabljivale djelatnice – iako je bilo i zagovornika i jednog i drugog pristupa.¹¹⁷ Svi su se složili da bi trebalo strože kažnjavati prostituciju, koja bi u slučaju dekriminalizacije ostala zabranjena, podvođenje te osobito „trgovinu bijelim robljem“.¹¹⁸

Sve zakonske norme, naredbe, pa čak i veća agilnost redarstva u hvatanju prijestupnica, zbog loše ekonomsko-socijalne slike društva nisu u početku davale značajnijeg ploda. Tako je već sredinom 1936. zaključeno kako „u Zagrebu imade preko 5.000 žena i djevojaka kojima je prostitucija jedino zanimanje“.¹¹⁹ Teško je reći koliko je to dobra procjena, tim više što bi to značilo da se, usporedivši tu brojku s rezultatima tada aktualnog popisa stanovništva, barem 5% ženskog stanovništvo grada Zagreba bavilo prostitucijom.¹²⁰

116 Mališa V. Urošević, „Trebali obnoviti ukinute javne radnje?“, *Policija* 23 (1936), br. 5-6: 290.

117 „Redarstvo je pohvatilo na stotine ‘onih gospodja’“, *Večer* (Zagreb), 6. VII. 1940., 4.

118 „Predlozi za rješenje jednog važnog socijalnog pitanja“, *Večer* (Zagreb), 8. VII. 1940., 3.

119 „Broj tajnih prostitutki koje šire zarazne bolesti iznosi u Zagrebu preko pet hiljada“, *Večer* (Zagreb), 6. VIII. 1936., 4.

120 Vidi: *Definitivni rezultati popisa stanovništva od 31. marta 1931 godine*, knj. 1 (Beograd: Državna štamparija, 1937), 10.

Zabrana rada javnih kuća i prostitucije očito nije proizvela željene rezultate. Odjeljenje za socijalnu politiku i narodno zdravlje ispostave banske vlasti iz Splita pisalo je banskoj vlasti Banovine Hrvatske u srpnju 1940. da se broj oboljelih čak proširio u posljednjih nekoliko godina. Naveli su kako je velika potreba za besplatnim liječenjem i lijekovima koji bi pomogli pogotovo onim siromašnijima te zaključili: „Da se uzmogne barem djelomično suzbiti ovo zlo koje ponajviše upropašćuje mladost u najljepšim godinama, čast mi je zamoliti, da se i ovom odjeljenju otvori jedan kredit [...] za davanje potrebitih lijekova na osnovu recepta besplatne državne ambulante ili specijaliste za venerologiju“.¹²¹

Banovina Hrvatska u svom je jedinom proračunu, onome za 1940./1941. godinu, odredila iznos od 180 000 dinara „za troškove suzbijanja i ispitivanja endemičkog sifilisa i ostalih veneričnih bolesti“.¹²² Ipak, bila je to kap u moru te spolne bolesti i prostitucije nije nestalo iz hrvatskog društva do kraja međuratnog razdoblja.

7. Zaključak

Prostitucija je bila dio ljudskog roda od njegovih samih početaka, a takva je u osnovi bila i početkom hrvatskog 20. stoljeća. U to doba razne su skupine i pojedinci, prvenstveno moralisti katoličkog predznaka, feministički pokreti, ali i liječnički krugovi zahtijevali njezinu zabranu ne samo zbog zdravstvenih već i čudorednih razloga, kao i drugih utjecaja na društvo. Unatoč tomu prostitucija je ostala dio urbane svakodnevice. Na nju se moglo naići u mračnim ulicama i javnim kućama, koje su u osnovi služile mušterijama za zabavu i razonodu, ali u kojima su radile mnoge mlade dame čija su tijela razni trgovci bijelim robljem, svodnici i vlasnice javnih kuća izrabljivali do njihove fizičke i psihičke propasti. U to doba prostitucija je bila regulira-

121 Dopis Odjeljenja za socijalnu politiku i narodno zdravlje ispostave banske vlasti Banovine Hrvatske u Splitu Banskoj vlasti Banovine Hrvatske od 6. srpnja 1940. HR, HDA, 165, kutija 30, III-28979/1940.

122 *Isto*.

na nizom pravilnika koji su trebali pružiti kakvu-takvu osnovu za sve uključene u taj posao. Pokušaji da se prostitucija na druge načine bolje kontrolira, npr. 1920-ih zatvaranjem javnih kuća u nekim gradovima i davanjem mogućnosti djevojkama da se uz redovan policijsko-liječnički nadzor same bave „zanatom“, nisu urodili plodom. Broj osoba zaraženih spolno prenosivim bolestima, unatoč češćim kontrolama i novim metodama liječenja, bio je u porastu. Dodatno pogoršanje društveno-gospodarskih prilika u hrvatskom društvu nakon pojave Velike gospodarske krize dovelo je 1934. do zabrane prostitucije, koja je izvedena *Zakonom o širenju spolnih bolesti*. U tom zakonu, ali i kasnijim postupcima vlasti, vidimo kako su njima bile bitnije zdravstvene od moralnih implikacija toga „zanata“. Iako su se vlasti trudile iskorijeniti prostituciju, ona je postala još prisutniji dio gradske svakodnevice hrvatskog međuraća. Potajno se posao odvijao u mnogim kafićima, krčmama, hotelima i privatnim stanovima. Međutim broj oboljelih od spolno prenosivih bolesti prebacivanjem prostitucije u područje protuzakonitog nije se smanjivao.

Law on the Suppression of Venereal Diseases and the End of Legal Prostitution in Croatia/Yugoslavia in 1934

This paper highlights the various moral, medical, economic, and social aspects that influenced the emergence and spread of both “secret” and “tolerated” prostitution in interwar Croatian society. It examines the causes and consequences of prostitution through various regulations, but also the public discourse of the time, from various interested public figures and experts, and through the statements of the “providers of the service.” It is important to note that prostitution was still permitted, i.e., decriminalized in the first third of the 20th century. Thus, it was a normal phenomenon and part of Croatian society, even if on its fringes. Eventually, the Law on the Suppression of Venereal Diseases of 1934 defined prostitution as a criminal offense. This law and other regulations will not contribute to the eradication of prostitution and sexually transmitted diseases. On the contrary, this will only put prostitution entirely in the sphere of clandestine occurrences.

Keywords: prostitution, Croatia 1918-1941, public morals, brothels, venereal diseases

Sergej Filipović

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku,
Filozofski fakultet u Osijeku

Maja Vonić

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku,
Filozofski fakultet u Osijeku

ODGOVOR JUGOSLAVENSKIH PROSVJETNIH VLASTI NA PROBLEM ZARAZNIH BOLESTI U RAZDOBLJU IZMEĐU DVA SVJETSKA RATA NA PRIMJERU OSIJEKA

Prethodno priopćenje

U ovom se radu na temelju relevantne arhivske građe i do sada objavljenih radova opisuju i analiziraju reakcije jugoslavenskih prosvjetnih vlasti na pojavu različitih bolesti u školama kod učenika i profesora, kao i različite akcije koje su poduzete za suzbijanje širenja zaraznih bolesti. Proučava se razdoblje između dvaju svjetskih ratova, odnosno razdoblje između 1918. i 1941. godine, kada ideje socijalne medicine znatnije prodiru na područje zdravstva, pri čemu se sve više naglašava važnost preventivne medicine i zdravstvenog prosvjećivanja. U fokusu rada odnos je prosvjetnih vlasti prema pitanju zdravlja učenika na nacionalnoj, ali i na lokalnoj razini kroz primjere akcija u osječkim srednjim školama koje su poduzete za sprječavanje pojave i širenja zaraznih bolesti poput šarlaha, tifusa i španjolske gripe. Borba protiv zaraznih bolesti u školama vodila se na nekoliko načina, a upravo je prevencija bolesti bila prvi korak. Navedeno se činilo kroz medicinske postupke (cijepljenje) i edukaciju u školama u obliku javnih predavanja, nastavne higijene, djelovanje društava poput Antituberkulozne lige i dr. Osim toga pojavu i širenje bolesti nastojalo se spriječiti preventivnim djelovanjem u vidu poboljšavanja higijenskih uvjeta u školama i u učeničkim domovima (poboljšavanje sanitarnih uvjeta u školskim zgradama, izgradnja javnih kupališta itd.), a kada bi se zarazna bolest pojavila među učenicima

ma ili u vrijeme aktivne epidemije, npr. epidemija španjolske gripe, škole su se zatvarale i nastava prekidala.

Ključne riječi: *prosvjetna vlast, epidemija, škola, zdravstveno prosvjećivanje, međuratno razdoblje*

1. Uvod

Završetak Prvog svjetskog rata 1918. godine i početak međuratnog razdoblja obilježila je strahovita pandemija španjolske gripe, no osim nje u tom se razdoblju i dalje javljaju epidemije ostalih zaraznih bolesti poput kolere, tuberkuloze, tifusa, šarlah i dr. Industrijalizacija, urbanizacija, siromaštvo i loši uvjeti stanovanja te neznanje pogodovali su širenju tih bolesti.¹ Razvojem znanosti u međuratnom razdoblju počeli su se ulagati sve veći naponi kako bi se spriječila pojava zaraznih bolesti ili barem ograničilo njihovo širenje. Na području medicine tada sve veću ulogu dobiva preventivna medicina u odnosu na kurativnu. Kao što im i nazivi govore, kurativna medicina usmjerena je na liječenje pacijenta od bolesti, a preventivna medicina nastoji spriječiti da do te bolesti uopće i dođe. Također se uočava da su za brojne bolesti krivi društveni čimbenici – siromaštvo i neznanje, stoga polako prevladava socijalna medicina kojoj je cilj smanjiti to neznanje, poučiti šire slojeve stanovništva o prirodi pojedinih bolesti kroz zdravstveno prosvjećivanje i zdravstvenu promidžbu. Zdravstvena politika Kraljevine Srba, Hrvata i Slovenaca, kasnije Kraljevine Jugoslavije, išla je u korak s tim trendovima, stoga je intenzivno podupirala zdravstveno prosvjećivanje, a ono se jednim dijelom odvijalo i unutar obrazovnog sustava.²

U ovom radu prikazat će se različite metode kojima su jugoslavenske prosvjetne vlasti nastojale poboljšati zdravlje učenika te spriječiti ili ograničiti širenje zaraznih bolesti među školskom populacijom na području današnje Hrvatske s naglaskom na grad Osijek. Za istraživanje te teme koristili su se arhivski izvori

1 Željko Dugac, „Zdravstveno prosvjećivanje protiv tuberkuloze u međuratnoj Hrvatskoj“, *Medicus* 14 (2005), br. 1: 155.

2 Isto, 156.

iz Državnog arhiva u Osijeku (fondovi gimnazija) i relevantne sekundarne publikacije.

2. Zakonodavni okvir

Jedan od početnih koraka borbe prosvjetnih vlasti protiv zdravstvenih kriza, odnosno suzbijanja zaraznih bolesti u školama i među učenicima i profesorima, jest donošenje zakonodavnih odredbi. Tako se problem suzbijanja zaraznih bolesti u školama pokušavao barem djelomično zakonodavno riješiti još za trajanja Austro-Ugarske Monarhije. Kraljevska hrvatsko-slavonsko-dalmatinska zemaljska vlada 1872. izradila je *Naputak kako treba da se postupa prigodom vladajuće među pučanstvom pošasti u obće, a kolere napose*. Navedenim se školske uprave upoznavao s mjerama koje se trebalo poduzimati u slučaju izbijanja zaraznih bolesti, ali i sprječavanja njihova izbijanja. Naputkom za podžupanijske i gradske fizike iz 1875. gradski liječnici i fizici bili su zaduženi za zdravstveni nadzor nad školama i učenicima.³ Shvaćanje važnosti higijene za zdravlje i sprječavanje izbijanja i širenja zaraznih bolesti doprinijelo je uvođenju higijenskih propisa za škole. Tako su Naredbom Kraljevske zemaljske vlade br. 40 563 od 7. ožujka 1889. regulirani propisi vezani uz higijenu, raskuživanje i sprječavanje zaraznih bolesti u školama.⁴ Godine 1893. uvodi se institucija školskog liječnika, a prvi je djelovao u gimnaziji i realci u Zagrebu. Među ostalim obvezama, imao je i onu pregleda učenika oboljelih od zaraznih bolesti.⁵ Kako bi se učenici upoznali s pitanjima zdravlja i ljudskog tijela, a i kako bi se smanjila opasnost od zaraznih bolesti, higijena je 1908. uvedena kao obavezni školski predmet u sve srednje škole.⁶ Prvi svjetski rat pridonio je još većem širenju zaraznih bolesti, no da

3 Boris Vrga i Tatjana Vrga, „Državna školska poliklinika“, *Acta medico-historica Adriatica* 15 (2007), br. 2: 194.

4 Isto, 194.

5 Određeno zaostajanje za zapadnom i sjevernom Europom vidljivo je u tome što su školski liječnici, primjerice u Švedskoj, bili imenovani još 1840. godine. Vidi: Franciska Lančić, „Zdravstvena zaštita školske djece – školska medicina nekad i danas“, *Medicus* 18 (2009), br. 2: 237-238.

6 Vrga i Vrga, „Državna školska poliklinika“, 195.

bi se taj problem pokušao riješiti u kontekstu školstva, moralo se čekati gotovo do njegova kraja i 1918. godine kad je donesen *Naputak za školske liječnike srednje i sličnih škola* kojim je Zdravstveni odsjek Zemaljske vlade odredio da sve srednje škole u cijeloj Hrvatskoj i Slavoniji moraju imati svoje školske liječnike.⁷

Trebalo je četiri godine nakon završetka rata da se donesu novi propisi, odnosno 1922. donesen je *Pravilnik za suzbijanje zaraznih bolesti u školama* koji je bio puno važniji dokument i imao veću snagu od prijašnjih naputaka.⁸ Otvaranjem Školske poliklinike u Zagrebu 1924. započeo je proces otvaranja školskih poliklinika diljem države, kojih će u vrijeme postojanja Banovine Hrvatske biti čak 32.⁹ Odmah po osnivanju prve donesen je i *Pravilnik o radu školskih poliklinika*.¹⁰ Jedna od odredbi u navedenom pravilniku, navedena u čl. 4., bila je i da školske poliklinike imaju zadaću pronalaziti i sprječavati slučajeve zaraznih bolesti.¹¹ U siječnju 1930. konačno je donesen i *Zakon o suzbijanju zaraznih bolesti* koji je detaljno odredio načine i mjere borbe protiv zaraznih bolesti. S obzirom na to da je bio opći propis, nije se posebno bavio suzbijanjem zaraznih bolesti u školama, ali je u čl. 15. navedeno da je dužnost nadležnih liječnika kontrolirati izostajanje učenika po školama zbog bolesti i provođenje mjera protiv širenja zaraze u školama ako se akutna zarazna bolest potvrdi kao uzrok učeničkih izostanaka. Također u čl. 23. navedeno je da liječnici u slučaju snažnije epidemije od bana dobivaju izvršne ovlasti i imaju pravo zatvoriti škole.¹² U studenom 1930.

7 Franjo Vitauš, „Školski liječnici za srednje i slične škole u Hrvatskoj i Slavoniji“, *Liječnički vjesnik* 41 (1919), br. 9: 469., pristup ostvaren 6. VIII. 2023.

8 „Pravilnik za suzbijanje zaraznih bolesti po školama“, *Službeni glasnik Pokrajinske uprave za Hrvatsku i Slavoniju, Odjeljenja za prosvjetu i vjere* (1922), br. 16: 297-302.

9 Vlatka Dugački i Krešimir Regan, „Povijest zdravstvene skrbi i razvoja zdravstvenih ustanova na hrvatskom prostoru“, *Studia lexicographica* 13 (2019), br. 25: 63.

10 Darija Hofgräff i Stella Fatović-Ferenčić, „Uloga i doprinos Desanke Ristović Štampar (1882. – 1968.) razvoju Školske poliklinike u Zagrebu (1925. – 1941.)“, *Analiza Zavoda za znanstveni i umjetnički rad u Osijeku* 28 (2012): 13-14.

11 „Pravilnik o radu školskih poliklinika“, *Liječnički vjesnik* 46 (1924), br. 7: 221., pristup ostvaren 6. VIII. 2023., <https://library.foi.hr/dbook/cas.php?B=1&item=So1102&godina=1924&broj=00007&page=221>.

12 „Zakon o suzbijanju zaraznih bolesti“, *Liječnički vjesnik* 52 (1930), br. 2: 63-64., pristup ostvaren 6. VIII. 2023., <https://library.foi.hr/dbook/cas.php?B=1&item=So1102&godina=1930&broj=00002&page=62>.

na temelju novog zakona donesen je i novi *Pravilnik o suzbijanju zaraznih bolesti po školama* kojim je uređen zakonodavni okvir za borbu prosvjetnih vlasti protiv zaraznih bolesti.¹³

Zakon o suzbijanju zaraznih bolesti dijelio je zarazne bolesti na akutne (kolera, kuga, žuta groznica, velike boginje, pjegavi tifus, epidemijski tifus, trbušni tifus, dizenterija, šarlah, difterija, meningitis, encefalitis, crveni vjetar, sakagija, tetanus, bedrenica, guba, malteška groznica, bjesnoća, leptospiroza, dječja paraliza, puerperalna groznica, ospice, vodene kozice, rubeola, hripavac, papatači groznica, zaušnjaci, gripa) i kronične (tuberkuloza, spolne bolesti, trahom, malarija).¹⁴ Borba se vodila u nekoliko pravaca.

3. Mjere prevencije

Bolest je uvijek bolje spriječiti nego liječiti, a na taj način razmišljale su i međuratne prosvjetne vlasti. Stoga su veliki napori ulagani u sprječavanje širenja zaraznih bolesti, tada goruću zdravstvenu krizu. Iako su se zdravstvenom politikom u pravilu najviše bavili resori vezani uz samo zdravlje i medicinu, svoj doprinos davale su i prosvjetne vlasti, osobito po pitanju zdravstvenog prosvjećivanja, ali i poboljšanja higijenskih i zdravstvenih uvjeta u školama te cijepljenja.

3.1. Zdravstveno prosvjećivanje

U međuratnom razdoblju stanovništvo, tada još uvijek pretežno seljačko i niske razine obrazovanja, nije poznavalo osnove higijene kao ni načine zaštite od širenja zaraznih bolesti. Medicinska struka u tim godinama aktivnije kreće sa zdravstvenim prosvjećivanjem stanovništva, u čemu je najvažniju ulogu imao Andrija Štampar i njegova Škola narodnog zdravlja.¹⁵ Iako

¹³ „Pravilnik o suzbijanju zaraznih bolesti po školama“, *Prosvetni glasnik* 46 (1930), br. 11: 1173-1179.

¹⁴ „Zakon o suzbijanju zaraznih bolesti“, 62-66.

¹⁵ Više o Andriji Štamparu, Školi narodnog zdravlja, ali i o zdravstvenom prosvjećivanju uopće može se naći u radovima Željka Dugca, osobito u monografiji: Željko

se zdravstveno prosvjeđivanje provodilo na mnogim područjima i na različite načine, mi ćemo se fokusirati na zdravstveno prosvjeđivanje u školama koje su bile prepoznate kao jedno od ključnih mjesta gdje bi se moglo širiti znanje o higijeni, zdravlju i zaštiti od zaraznih bolesti.

Primarni cilj zdravstvenog prosvjeđivanja bio je prevencija bolesti i razvitak svijesti o higijeni i zdravlju kod učenika. Kao sekundarni cilj mogli bismo izdvojiti institucionalizaciju i profesionalizaciju zdravstveno-prosvjetnog rada. Zdravstveno prosvjeđivanje u školama najvećim dijelom provodili su Škola narodnog zdravlja, školski liječnici, ali i sami nastavnici te različita društva i organizacije.

Iako su sve srednje škole trebale imati svoje školske liječnike još od 1918. godine, najčešće ih škole ipak nisu imale, već su obveze školskih liječnika izvršavali liječnici iz školskih poliklinika, domova narodnog zdravlja ili čak nastavnici škola. Liječnici su bili dužni pregledavati učenike, voditi njihove zdravstvene listove, slati izvješća o higijensko-zdravstvenim uvjetima u školama te održavati predavanja. Vezano uz njihov rad, prosvjeđivanje se provodilo u školama kroz nastavni predmet Higijena. Navedeni se školski predmet u osnovnim školama izvodio po jedan sat tjedno u trećem i četvrtom razredu, a u građanskim školama također po jedan sat u trećem i četvrtom razredu. Ovisno o tipu gimnazije i razredu plan nastave iz predmeta Higijena bio je drugačiji. Tako se u realnim gimnazijama, što je bio pretežni tip gimnazije, na početku istraživanog razdoblja Higijena 1919. slušala po jedan sat tjedno u četvrtom i sedmom razredu, a dva sata tjedno u osmom, dok se krajem proučavanog razdoblja, 1939. slušala po jedan sat u trećem, četvrtom, šestom i sedmom razredu.¹⁶ U klasičnim gimnazijama Higijena se 1919. slušala jedan sat tjedno u četvrtom i sedmom razredu, a dva sata tjedno u osmom razredu, dok se 1939. slušala dva sata tjedno u četvrtom

Dugac, *Andrija Štampar – slike velikih formata* (Zagreb: Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti, Zavod za znanstvenoistraživački i umjetnički rad, 2022).

¹⁶ *Izvještaj Kraljevske realne gimnazije u Osijeku za školsku godinu 1918/19.*; Željko Dugac, *Kako biti čist i zdrav* (Zagreb: Srednja Europa, 2010), 58.

razredu, a po jedan sat tjedno u šestom i osmom razredu. Higijena se slušala i u strukovnim srednjim školama. Obrađivala su se teorijska znanja, ali i praktična primjena higijenskih načela.¹⁷ Dolazilo je i do prepirki tko može predavati taj predmet, a sama nastava često se održavala neredovito (nastavnici optužuju liječnike za lijenost, a liječnici se opravdavaju nedostatkom vremena zbog previše posla).¹⁸ Kako bi nastava Higijene postala ozbiljnija, pisali su se udžbenici i za osnovne i srednje škole. Udžbenici odnosno čitanke za osnovnu školu bile su jednostavne i više okrenute praktičnim pitanjima higijene. Neke od obrađivanih tema bile su npr. važnost hrane, važnost sunčeve svjetlosti, vode i zraka za zdravlje čovjeka; osobna higijena i održavanje čistoće kuće i dvorišta; zarazne bolesti i njihova prevencija itd.¹⁹ Gimnazijski udžbenici bili su puno opširniji i obuhvaćali sadržaje o građi i funkciji tijela, zaraznim bolestima, dezinfekciji, itd.²⁰

Osim predavanja u sklopu nastavnog predmeta Higijena, u školama su liječnici održavali i javna predavanja o različitim zdravstvenim temama. Različiti su primjeri, a izdvajamo ih nekoliko. Naredbom ministra narodnog zdravlja iz studenog 1922. i Zdravstvenog odsjeka za Hrvatsku, Slavoniju i Međimurje iz siječnja 1923. sve škole u višim razredima morale su obilježiti stogodišnjicu rođenja Louisa Pasteura održavanjem popularnih predavanja o Pasteuru i o njegovu znanstvenom radu, pri čemu su predavanje trebali održati školski liječnici ili učitelji higijene ako nije bilo školskih liječnika.²¹ Nadalje dopisom Inspektorata Ministarstva narodnoga zdravlja iz 1925. svi državni liječnici morali su 23. i 24. svibnja 1925. održati predavanja za učenike o higijeni, zaraznim bolestima i načinima njihova širenja te zaštitnim mjerama za sprječavanje širenja zaraze kao i o važnoj ulozi državnih zavoda za liječenje i raznih društava koja se bave pitanjima zdrav-

17 Izvještaj Kraljevske velike gimnazije u Osijeku za školsku godinu 1919/20.; Dugac, *Kako biti čist i zdrav*, 58.

18 Željko Dugac, *Kako biti čist i zdrav*, 59-60.

19 Vesna Rapo, Katalog izložbe „Zdravlje i škola“, (Zagreb: Hrvatski školski muzej, 2007), 22.

20 Željko Dugac, *Kako biti čist i zdrav*, 58-59.

21 Hrvatska (dalje: HR), Državni arhiv u Osijeku, Osijek (dalje: DAOS), fond 157, Velika gimnazija Osijek (dalje: VGO), kutija 74, br. 22.

lja, higijene, ishrane, sporta i sl. te imaju društvenu ulogu. Također za učenike 7. i 8. razreda trebala su se održati predavanja o spolnim bolestima, a za učenice tih razreda predavanja o ishrani i njezi male djece te o dojenju, pripremi hrane i njezi bolesnika. I učenicima i učenicama trebala su se održati predavanja o važnosti liječničkog pregleda prije stupanja u brak, o obitelji i o nasljedstvu.²² Razlike u predavanjima učenicima i učenicama svjedoče o tadašnjem nejednakom gledištu prema spolovima vezano uz pitanja spolnosti, odnosno seksualnosti, pri čemu su učenice bile zakinite za znanja vezana uz spolno prenosive bolesti.

Javna predavanja, ali druge aktivnosti u sklopu zdravstvenog prosvjećivanja nisu provodili samo (školski) liječnici već i različita društva i organizacije, pri čemu su prednjačili Društvo za čuvanje narodnog zdravlja, Crveni križ i Liga protiv tuberkuloze. Opet izdvajamo nekoliko primjera. Tako je Društvo za čuvanje narodnog zdravlja održavalo manifestaciju „Zdravstveni dani“ koja je trajala dva dana tijekom kojih je svaki razred jedan školski sat trebao slušati predavanje o važnosti čuvanja zdravlja. Teme su mogle biti različite, no morale su naglašavati važnost higijene te izbjegavanje i suzbijanje zaraznih i ostalih bolesti.²³ Isto Društvo održavalo je i manifestaciju *Nedjelja zdravlja* gdje su se tijekom jednoga tjedna održavala predavanja vezana za zdravlje, po školama su se postavljali plakati, ali i skupljali prilozi učenika za bolji rad Društva.²⁴ Liga protiv tuberkuloze u suradnji s Crvenim križem širom države održavala je predavanja i različite manifestacije kojima se javnost informirala o tuberkulozi, pri čemu je poseban naglasak bio stavljen na to da se učenici upoznaju s uzrocima i posljedicama te bolesti kao i načinima njezina sprječavanja i liječenja. Predavanja su trebali održati školski liječnici ili privatni liječnici, a ako oni nisu mogli, onda nastavnici.²⁵ O tome da Liga protiv tuberkuloze nije imala lak posao, svjedoči potreba prikupljanja mjesečnih priloga učenika i nastavnika

22 HR, DAOS, fond 157, VGO, kutija 76, br. 201.

23 HR, DAOS, fond 157, VGO, kutija 76, br. 213

24 HR, DAOS, fond 153, Niža realna gimnazija u Osijeku (dalje: NRGO), kutija 3, br. 242.

25 HR, DAOS, fond 157, VGO, kutija 76, br. 237.

kako bi se njezin rad mogao financirati. Osim prikupljanja dobrovoljnih priloga, škole su pozivane da barem jednom godišnje pripreme javnu priredbu čiji bi se prihodi rabili za financiranje Lige „jer socijalna bijeda uvjetovana tuberkuloznim oboljenjima svakim danom raste i stavlja gotovo u pitanje opstanak nacije“.²⁶

Osim predavanjima, učenike se nastojalo zdravstveno prosvjeđivati organiziranjem javnozdravstvenih akcija, postavljanjem izložbi te izradom plakata, brošura i edukativnih filmova. Tako je jedna od javnozdravstvenih akcija bila Antituberkulozni dan tijekom kojega se u školama održavalo govore o antituberkuloznom pokretu, organizirale svečane povorke i educiralo o borbi protiv širenja tuberkuloze.²⁷ Kako je tuberkuloza bila veliki javnozdravstveni problem, organiziralo se i antituberkulozne izložbe koje su učenici morali posjetiti u pratnji svojih nastavnika.²⁸ Plakati o zaraznim bolestima služili su kao još jedno od sredstava zdravstvenog prosvjeđivanja, a bili su korisni jer su učenici iz njih mogli dobiti korisne informacije o bolesti i svaki put iznova ih gledati i podsjećati se na važne podatke ako bi ih zaboravili, što u slučaju predavanja nije bio slučaj. Škole su plakate trebale postaviti na vidljiva mjesta u školskom prostoru i upućivati učenike na njih.²⁹ Na kraju školske godine učenicima od V. do VIII. razreda gimnazije zajedno sa svjedodžbom dijelile su se brošure o spolnim bolestima i održavalo predavanje o istima.³⁰ U izradi obrazovnih filmova vezanih uz suzbijanje zaraznih bolesti ključnu je ulogu imala Škola narodnog zdravlja koja je već 1927., godinu nakon svog osnivanja, krenula sa snimanjem filmova.³¹ Kako najčešće rabimo primjere s područja Osijeka, treba spomenuti da se u svrhu zdravstvenog prosvjeđivanja koristio i film *Antituberkulozni dan u Osijeku*, nastao baš 1927. godine.³²

26 HR, DAOS, fond 157, VGO, kutija 77, br. 157

27 HR, DAOS, fond 153, NRGO, kutija 3, br. 253.

28 HR, DAOS, fond 153, NRGO, kutija 3, br. 256.

29 HR, DAOS, fond 157, VGO, kutija 72, br. 88.

30 HR, DAOS, fond 157, VGO, kutija 71, br. 254.; HR, DAOS, fond 157, VGO, kutija 72, br. 255.

31 Vjekoslav Majcen, *Obrazovni film: pregled povijesti hrvatskog obrazovnog filma* (Zagreb: Hrvatski državni arhiv – Hrvatska kinoteka, 2001), 108.

32 Željko Dugac, „Zdravstveno prosvjeđivanje u međuratnoj Hrvatskoj“, 159.

Unatoč radu na zdravstvenom prosvjećivanju zarazne bolesti nije se moglo zaustaviti samo na taj način, moralo se i poboljšati uvjete rada u školi, ali i voditi više brige o zdravlju učenika uopće.

3.2. Poboljšanje higijenskih i sanitarnih uvjeta za rad i briga o zdravlju učenika

Ulaganja u školski sustav početkom međuratnog razdoblja bila su mala, stoga su higijenski i sanitarni uvjeti u većini školskih zgrada u Hrvatskoj bili loši, što je pružalo plodno tlo za pojavljivanje i širenje bolesti, odnosno predstavljalo problem iz javnozdravstvene perspektive. Ipak, postotak državnog proračuna za školski sustav rastao je od 2,38% u školskoj godini 1919./20., do 5,71% školske godine 1927./28. te 7,80% školske godine 1934./35., postotak koji se približno održao do kraja promatranog razdoblja.³³ Kako se to odražavalo na sanitarne i higijenske uvjete u školama, pratimo na primjeru Klasične gimnazije u Osijeku. Tako je školski liječnik početkom 1920. zaključio da su higijenski uvjeti za rad u školi loši, zbog čega je preporučio da se za sve učionice nabave higijenske pljuvačnice i da se u hodnicima na svakom katu postave praonici. Za školske je zahode naveo da „ne odgovaraju niti najprimitivnijim higijenskim zahtjevima“ te da je potrebno napraviti nove zahode jer zahodi koji su postojali u školi nisu imali ni sjedalice na koje bi učenik obavljajući nuždu mogao sjesti, nego su učenici morali čučati i tako s obučom, a i odijelom, mogli doći u doticaj s fekalijama. Uza sve to školski liječnik u svom je izvještaju utvrdio da ni voda u zgradi nije za piće, što je značilo da se voda morala prokuhivati ili dovoziti s drugih izvora.³⁴ Također, ni zidovi nisu bili zadovoljavajuće oličeni,³⁵ a ni situacija s grijanjem nije bila dobra jer je gradski građevinski ured pregledao školsku zgradu i utvrdio da peč za grijanje u školskoj zbornici ne radi, zbog čega profe-

33 Sergej Filipović, „Srednje školstvo u Osijeku (1918. – 1941.)“ (doktorska disertacija, Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2023), 41.

34 *Isto*, 54.

35 *Isto*, 55.

sori tamo ne mogu raditi.³⁶ Na početak rješavanja navedenih problema moralo se čekati čak tri godine, nakon čega su higijenski i sanitarni uvjeti znatno poboljšani iako su određeni problemi i dalje postojali.³⁷ Naime i u toj, ali i u drugim osječkim školama, učenici su pili vodu iz iste posude ili iz iste čaše. Broj umivaonika i pljuvačnica bio je nedostatan. Zidovi se nisu ličili dovoljno često, a s nepremazanih podova širila se prašina te se tako prenosila tuberkuloza. Učionice su bile premalene i nedovoljno prozirane. Od krivnje nisu bili izuzeti ni školski liječnici koji su bili optuženi da ne posvećuju dovoljno brige higijenskim uvjetima u školama, već samo brinu o svojim predavanjima, što je veliki župan osječki planirao riješiti dodatnim satom plaćanja liječnika za tjedni pregled škola.³⁸ Pomaci su se događali, ali su bili dio dugoga procesa koji se nastavio i nakon završetka promatranog razdoblja.

Osim poboljšanjem higijenskih i sanitarnih uvjeta u školama, o zdravstvenoj zaštiti učenika vodilo se računa i na druge načine. Opet rabimo primjer Osijeka. Kako se smatralo da bi zdravlju učenika pridonijelo postojanje zdravstvene ustanove specijalizirane baš za njih, u prosincu 1926. bila je otvorena Školska poliklinika u Osijeku. Njezinim otvaranjem pitanje brige za zdravlje učenika institucionalizirano je, a zadatak joj je bio zdravstveno kontrolirati učenike svih škola, a popravak zuba, korekcija vida, kupanje, kao i općeniti liječnički pregledi za sve učenike bili su besplatni.³⁹

Brojni su učenici stanovali u neodgovarajućim prostorima koji su predstavljali rizik za njihovo zdravlje. Često su to bili vlažni i/ili negrijani prostori, nerijetko i s nemogućnošću da se učenici kupaju. Prehrana učenika također je predstavljala problem. Gotovo petina učenika osječke Klasične gimnazije bila je pothranjena, odnosno tjelesno slaba.⁴⁰ Kako bi se stvari na neki način popravile, u Osijeku se 1929. godine krenulo s izgrad-

36 *Isto*, 54

37 *Isto*, 55.

38 *Isto*, 80.

39 *Isto*, 80.

40 *Isto*, 178.

njom Đačkog doma. Sastojao se od 25 soba, imao je kuhinju s velikom modernom peći u kojoj se moglo kuhati za 200 osoba, kupalište te prozračne i osvijetljene sobe.⁴¹ Bio je to veliki korak naprijed u pogledu osiguravanja optimalnih higijenskih i sanitarnih uvjeta za stanovanje učenika. Ipak, s obzirom na kapacitet Doma jasno je da su optimalni uvjeti vrijedili samo za manji broj učenika, što je značilo da je znatan dio učenika i dalje bio uskraćen. Kako bi se poboljšala prehrana učenika osječkih srednjih škola, u vremenu prije podizanja Đačkog doma koji je imao modernu kuhinju i blagovaonicu djelovala je Đačka menza koju je vodilo Društvo *Đački dom*, osnovano 1918. godine.⁴² Cijena obroka bila je prihvatljiva, a moguće je bilo dobiti i stipendije ako su učenici zadovoljavali dva uvjeta: da su siromašni i da su odlični učenici. Služila su se dva obroka dnevno, ručak i večera, a prehrana je bila sezonska i kvalitetna.⁴³

Osim boljih uvjeta stanovanja i prehrane, za zdravlje učenika, pogotovo u kontekstu suzbijanja zaraznih bolesti, od velike je važnosti bila higijena. U tu je svrhu Uprava školske poliklinike u Domu narodnog zdravlja u veljači 1927. otvorila kupalište za učenike. Učenici i učenice mogli su se kupati svaki dan između 11.30 i 13.00 te 14.30 i 17.30., pri čemu je prvi termin bio predviđen prvenstveno za učenike koji su stanovali izvan Osijeka i svakodnevno putovali u školu te se zbog željezničkog prijevoza nisu mogli kupati u drugom terminu. Bilo je preporučeno da na kupanje prvo dolaze mlađi, a zatim stariji učenici. Također, izvršena je podjela kupanja i po spolu. Tako su učenici kupalište mogli rabiti ponedjeljkom, srijedom i petkom, a učenice utorkom, četvrtkom i subotom. Nažalost, čini se da učenici nisu previše držali do higijene jer je uporaba kupališta bila ispod planiranih projekcija te su ravnateljstva škola bila pozivana da učenike potiču na kupanje. Da sav trud oko zdravstvenog prosvjedičivanja nije u potpunosti uspio, svjedoče podaci prema kojima

41 *Isto*, 193-194.

42 Dinko Župan, „Jelovnici Đačke menze u Osijeku 1926/27. Prilog istraživanju prehrane osječkih srednjoškolaca u prvoj polovici 20. st., *Scrinia Slavonica* 18 (2018): 560-561.

43 Filipović, „Srednje školstvo u Osijeku (1918. – 1941.)“, 195-196.

su kupelji bile planirane za 250 do 300 učenika dnevno, kupalo ih se 100 do 180, pri čemu je omjer učenika naspram učenica bio 4:1. Osobito je problem s kupanjem bio vidljiv kod učenica Ženske realne gimnazije. Kako znatan broj učenica nije održavao higijenu, neke su pri dolasku kod liječnika zbog nečistoće prvo morale biti poslane na kupanje. Prosvjetno odjeljenje Osječke oblasti zbog toga je preporučilo profesorima Ženske realne gimnazije da na učenice probaju djelovati tako da ih se upozori da bi se mogle osramotiti ako se primjerice nađu u situaciji da ih treba pregledati liječnik. Također je preporučeno i da se to učini obzirno i s mnogo takta kako se ničiji osjećaji ne bi povrijedili te da to ne priopćuju muški profesori. Kako se navedeni problem dalje rješavao, ostaje nejasno zbog nedostatka izvora.⁴⁴

3.3. Cijepljenje

Cijepljenje je jedna od najvažnijih, a možda i najvažnija mjera prevencije zaraze od zaraznih bolesti. U međuratnom razdoblju za sve je bilo obvezno cijepljenje protiv velikih boginja u prvoj godini života, pri polasku u osnovnu školu i na izlasku iz osnovne škole. Škole su vodile evidenciju cijepljenih i po potrebi slale na docjepljivanje.⁴⁵ Također se koristila i mjera izvanrednog cijepljenja bez obzira na dob u slučajevima izbijanja epidemije. Što se tiče cijepljenja protiv ostalih zaraznih bolesti, ono se provodilo u slučajevima potrebe na prijedlog nadležnog liječnika, a moglo se cijepiti protiv kuge, kolere, dizenterije, šarlaha, tifusa i drugih zaraznih bolesti.⁴⁶ Na primjeru osječkih škola možemo vidjeti da se u studenom 1921., nakon što je jedan učenik Klasične gimnazije bio u dodiru s osobama oboljelim od velikih boginja, cijeli razred morao docijepiti cjepivom protiv velikih boginja.⁴⁷ Nakon izbijanja epidemije tifusa u Ženskoj realnoj gimnaziji 1936. učenice te škole cijepile su se protiv tifusa.⁴⁸

44 Isto, 198.

45 „Zakon o suzbijanju zaraznih bolesti“, 62-66.; HR, DAOS, 157, VGO, kutija 76, br. 113.

46 „Zakon o suzbijanju zaraznih bolesti“, 62-66.

47 HR, DAOS, fond 157, VGO, kutija 72, br. 419.

48 HR, DAOS, fond 155, *Gimnazija Sara Bertić Osijek*, kutija 30, br. 1822.

Godine 1927. ravnateljstvima škola poslan je raspis u kojemu Dom narodnog zdravlja i Školska poliklinika u Osijeku potiču testiranje učenika na osjetljivost na šarlah tzv. Dickovim testom, čijim se opetovanim injiciranjem postiže imunizacija osoba koje se tom testu podvrgavaju.⁴⁹ Cijepljenje nije bilo obvezno, a da bi se smjelo provesti, bila je potrebna suglasnost roditelja.⁵⁰

4. Mjere sprječavanja širenja bolesti nakon nastupa bolesti

Kad se pojave zaraznih bolesti nije uspijevalo spriječiti ranije spomenutim mjerama, bilo je potrebno barem smanjiti njihovo širenje. Načini postupanja bili su određeni *Pravilnikom za suzbijanje zaraznih bolesti* u školama iz 1922., *Zakonom o suzbijanju zaraznih bolesti* iz 1930. i *Pravilnikom o suzbijanju zaraznih bolesti* po školama iz iste godine. Pravilnici iz 1922. i 1930. bili su dosta slični, uz tek manje izmjene, stoga detaljnije proučavamo odredbe onog novijeg iz 1930. godine. Kako bi se jednostavnije odredilo što se konkretno činilo u borbi protiv zaraznih bolesti u školama, *Pravilnik* smo odlučili podijeliti na način da odgovaramo na pitanja što čine nastavnici, što čini školska uprava, što čine liječnici, u kojim se slučajevima škole zatvaraju i koje su mjere zaštite od širenja bolesti.

Pri pojavi zaraznih bolesti od nastavnika se očekivalo da uoče simptome bolesti (povišena temperatura, povraćanje, proljev, kašalj, osip, grlobolja) te reagiraju prema učeniku na način da ga udalje iz škole te obavijeste roditelje, stanodavce i školsku upravu.⁵¹ Uprava škole nakon toga je bila dužna obavijestiti školskog ili nadležnog liječnika o simptomima koji su se kod učenika pojavili. Liječnici su tada, osim brige o zaraženima, imali zadatak održati predavanja o zaraznoj bolesti koja se pojavila u svim školama i razredima gdje se pojavila. Također su učenicima morali podijeliti letke o dotičnoj bolesti, objesiti plakate o istoj u školske prostorije te sazvati sastanke s roditeljima

49 HR, DAOS, fond 153, NRG0, kutija 1, br. 152.

50 HR, DAOS, fond 153, NRG0, kutija 2, br. 602.

51 „Pravilnik o suzbijanju zaraznih bolesti po školama“, 1173.

i nastavnicima kako bi ih upoznali s bolešću. Po potrebi su imali pravo i zatvarati škole te donositi odluke o načinima sprječavanja širenja bolesti.⁵²

Zatvaranje škole bilo je krajnje sredstvo te se odluka o istome donosila samo u slučaju ako je bio zaražen velik broj učenika ili su simptomi bolesti bili teški. U slučajevima šarlaha i difterije škola se mogla zatvoriti u trajanju do četiri tjedna, a u slučaju meningitisa do dva tjedna, pri čemu su se morale i dezinficirati sve školske prostorije. Kod epidemije tifusa i dizenterije škole se u pravilu nisu zatvarale, osim ako se ustanovilo da je izvor zaraze u školi, nakon čega se izvor zaraze u roku od tri dana trebao ukloniti, a voda i nužnici dezinficirati. U slučajevima pje-gavog tifusa ili povratne groznice trebalo je pregledati sve učenike, okupati ih i očistiti te dezinficirati odjeću, pri čemu nije bilo potrebno zatvarati cijelu školu, već samo pojedine razrede na osam dana. Kod pojave hripavca škole su se zatvarale na do dva tjedna samo ako je istovremeno bilo zaraženo toliko učenika da se nastavu nije moglo izvoditi. U slučaju zaraze velikim boginjama škole ili razredi zatvarali su se na deset dana, ali je pritom bilo nužno i docjepljivati učenike.⁵³ Izolirani i sumnjivi učenici smjeli su se vratiti u školu tek nakon što su bili testirani na bolesti i dobili negativan test.

Što se tiče konkretnih primjera reakcije na epidemiju, opet pratimo osječke škole. Sam početak proučavanog razdoblja obilježila je epidemija španjolske gripe. Iako se naglašava kako je bolest u Osijeku uglavnom blaga karaktera, zbog nje su sve osječke škole bile zatvorene prvo od 9. listopada do 1. studenog 1918.⁵⁴ Prema obavijesti iz osječkog lista *Hrvatska obrana* od 9. studenog 1918. đaci su se u školske klupe vratili tek 11. studenog, stoga je španjolska gripa na nešto više od mjesec dana prekinula nastavu u osječkim školama.⁵⁵ U listopadu 1923. škole su bile

52 *Isto*, 1173-1174.

53 *Isto*, 1174-1175.

54 HR, DAOS, fond 157, VGO, kutija 68, br. 536.; HR, DAOS, fond 157, VGO, kutija 68, br. 554.; HR, DAOS, fond 157, VGO, kutija 68, br. 543.; HR, DAOS, fond 157, VGO, kutija 68, br. 574.

55 Maja Vonić, „Španjolska gripa u Osijeku 1918.“, *Scrinia Slavonica* 14 (2014): 217-234.

zatvorene dva tjedna zbog epidemije šarlaha.⁵⁶ I 1928. godine došlo je do epidemije šarlaha te su se sve škole u Osijeku zatvorile od 10. do 24. studenog 1928. godine, a svima mlađima od 16 godina zabranjeno je ići u kino, kazališta, plesne škole, na javne priredbe i sl. Također se preporučilo i cijepljenje djece protiv šarlaha, pri čemu je obavijest o vremenu cijepljenja trebala biti objavljena u novinama, dok se cijepiti trebalo u Domu narodnog zdravlja.⁵⁷ U ožujku 1925. jedan je gimnazijski učenik obolio od tifusa, pa se njegov razred zatvorio na osam dana.⁵⁸

Osim zatvaranja škola ili pojedinih razreda, provodile su se i druge mjere zaštite od širenja zaraznih bolesti. Uz već spomenutu dezinfekciju školskih prostorija provodile su se i mjere fizičke distance. Tako su učenici i nastavnici čiji su ukućani bili zaraženi nekom od bolesti imali zabranu dolaska u školu. Također, učenicima je u vrijeme epidemije bilo zabranjeno posjećivati kina, kazališta i druga javna mjesta, kao i posjećivanje kućanstava u kojima je netko bio bolestan ili umro od zarazne bolesti. Vrijedila je i preporuka da se ne voze javnim prijevozom.⁵⁹

Sve navedene mjere zaštite od širenja zaraznih bolesti u školama zasigurno su pomogle u sprječavanju širenja bolesti i smanjenju broja smrtnih slučajeva ili slučajeva s dugotrajnim posljedicama bolesti.

5. Zaključak

Zdravstveno djelovanje nije primarna funkcija prosvjetnih vlasti, no one su u suradnji s Ministarstvom narodnoga zdravlja i ostalim zdravstvenim institucijama imale važnu ulogu u sprječavanju širenja zaraznih bolesti među učenicima i profesorima u međuratnom razdoblju. Njihova djelatnost najvidljivija je na području zdravstvenog prosvjećivanja učenika, što je trebala biti osnova preventivne medicine koja je u tom razdoblju počela dobivati sve veću važnost. To se zdravstveno prosvjećivanje u

56 HR, DAOS, fond 157, VGO, kutija 77, br. 213.

57 HR, DAOS, fond 153, NRG0, kutija 3, br. 566.

58 HR, DAOS, fond 157, VGO, kutija 74, br. 415.

59 „Pravilnik o suzbijanju zaraznih bolesti po školama“, 1175-1179.

školama odvijalo na različite načine, a uključivalo je predavanja o zdravlju i higijeni u sklopu nastavnog predmeta Higijena, različita samostalna predavanja liječnika i nastavnika, edukativne brošure, letke i plakate te zdravstveno-prosvjetne akcije, kao što su Dani zdravlja ili Antituberkulozni dani. Osim školskih liječnika i nastavnika, veliku ulogu u zdravstvenom prosvjećivanju u školama odigrala je Škola narodnoga zdravlja te brojni stručnjaci, društva i organizacije koji su pripremali i izdavali zdravstveno-prosvjetne publikacije korištene na nastavi.

Osim zdravstvenog prosvjećivanja, prosvjetne su vlasti nastojale pozitivno utjecati na zdravlje učenika poboljšavanjem higijenskih i sanitarnih uvjeta u samim školama i učeničkim domovima te poboljšavanjem prehrane učenika. Na primjeru osječkih srednjih škola uočava se da su postignuta određena poboljšanja higijenskih uvjeta u školama, no da zdravstveni i higijenski kriteriji u svim školama nisu u potpunosti ispunjeni. Isto tako, iako su pojedini učenički domovi zadovoljavali postavljene zdravstvene kriterije, oni su bili dostupni samo manjem broju učenika.

Kada bi ipak došlo do pojave zaraznih bolesti među učenicima i/ili nastavnicima, prosvjetne su vlasti djelovale u skladu s pravilnicima o suzbijanju zaraznih bolesti u školama (1922., 1930.) i sa *Zakonom o suzbijanju zaraznih bolesti* (1930.). Tako su škole morale voditi evidenciju o zaraženim učenicima te o njihovim simptomima obavijestiti školskog liječnika, a kao krajnja mjera donosila se odluka o prekidu nastave u pojedinom razrednom odjelu, određenoj školi ili u svim školama u mjestu.

Zarazne bolesti posljednjih su godina bile vrlo aktualna tema, stoga bi u budućim radovima na primjeru prosvjetnog sustava bilo zanimljivo usporediti načine borbe protiv zaraznih bolesti u međuratnom razdoblju s načinima borbe protiv zaraznih bolesti u 21. stoljeću.

The Response of Yugoslav Educational Authorities to the Problem of Infectious Diseases in the Period between the Two World Wars

Based on archival sources and secondary literature, this paper presents a variety of methods used to prevent the spread of infectious diseases among students and teachers in Croatia between the two world wars. During that time, the notions of social medicine gained more prominence in the field of health, resulting in a greater emphasis on preventive medicine and the importance of health education. The focus of the paper will be the attitude of the educational authorities towards the issue of student health at the national and local level, with examples of actions that were taken to prevent the occurrence and spread of infectious diseases in secondary schools in Osijek. The fight against infectious diseases in schools was carried out in multiple ways, with the prevention of diseases being the initial step. That was done through medical procedures (vaccination) and health education in schools in the form of public lectures, hygiene lessons, activities of societies such as the Antituberculosis League, etc. In addition, as a preventive method, efforts were made to improve the health of students in the form of improving hygienic conditions in schools and student dormitories (improving sanitary conditions in school buildings, building public baths, etc.). Finally, when an infectious disease occurred among students or during active epidemics, such as the Spanish flu epidemic, schools were closed and classes suspended for one or more weeks.

Keywords: educational authorities, epidemic, school, health education, inter-war period

Sladana Josipović Batorek
Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku,
Filozofski fakultet u Osijeku

HRVATSKA PROTIV „CRNE DAME“ – REPUBLIČKA PERSPEKTIVA EPIDEMIJE VELIKIH BOGINJA 1972. GODINE

Izvorni znanstveni rad

Kada je u ožujku 1972. godine potvrđena pojava velikih boginja na Kosovu, bio je to prvi slučaj variole u Jugoslaviji nakon 42 godine. Iako je u tom trenutku već pet godina trajala velika akcija Svjetske zdravstvene organizacije na iskorjenjivanju velikih boginja, jugoslavenski liječnici nisu imali gotovo nikakvo iskustvo u dijagnosticiranju variole i njezinu liječenju. Unatoč početnom nesnalaženju i kasnom dijagnosticiranju bolesti na početku epidemije, zahvaljujući liječnicima, opsežnoj akciji cijepljenja i reakciji države bolest je brzo suzbijena te je službeni kraj epidemije proglašen 10. svibnja 1972. godine. Konačna bilanca epidemije velikih boginja u Jugoslaviji 1972. godine bila je 175 oboljelih i 35 umrlih. Zahvaćeno je bilo 25 naselja, od kojih je najviše, 18, bilo na Kosovu, pet u užoj Srbiji, jedno naselje u Vojvodini (Morović) i jedno naselje u Crnoj Gori (Plav), ujedno i jedino žarište izvan granica SR Srbije. Unatoč tomu što za vrijeme trajanja epidemije na području SR Hrvatske nije zabilježen nijedan slučaj velikih boginja, republičke su vlasti u skladu sa stavom kako „u ratu s velikim boginjama nema vremena za demokratske rasprave i razmatranja, da nema diskusije, slaganja ili neslaganja o epidemijskim mjerama“, donijele niz protuepidemijskih mjera s ciljem sprečavanja unošenja i širenja bolesti na njezinu teritoriju. U članku se stoga u prvom redu analizira sadržaj i provedba protuepidemijskih mjera na području SR Hrvatske donesenih od strane Republičkog štaba za borbu protiv karantenskih bolesti, dok se u drugom dijelu rada govori o problematici cijepljenja i medijskom izvještavanju o samoj epidemiji. Za navedenu analizu u najvećoj je mjeri uporabljeno neobjavljeno arhivsko gradivo Republičkog komiteta

za zdravstvenu i socijalnu zaštitu i Sabora Socijalističke Republike Hrvatske, kao i najznačajnije republičke novine toga razdoblja.

Ključne riječi: boginje, variola vera, SR Hrvatska, Republički štab za borbu protiv karantenskih bolesti, cijepljenje, mediji

1. Uvod

„Crna dama“, kako su se često u tadašnjim medijima nazivale velike boginje, u Jugoslaviji se pojavila 1972. godine, nakon 42 godine od posljednjeg slučaja zaraze tom bolešću i 46 godina od posljednjeg smrtnog slučaja. Pojava jedne od najsmrtonosnijih virusnih bolesti, koja je samo tijekom 20. st. uzela između 300 i 500 milijuna života, iznenadila je sve – vlasti, javnost, ali i liječničku struku. Naime zbog činjenice kako slučajeva velikih boginja na teritoriju Jugoslavije nije bilo preko 40 godine, unatoč činjenici što je klinička slika kod bolesnika iz prvog vala bila tipična, nitko nije pomišljao kako se radi upravo o velikim boginjama. Većina liječnika u Jugoslaviji nije imala gotovo nikakvog osobnog praktičnog iskustva u dijagnosticiranju i liječenju velikih boginja i bolest je prepoznata kasno, kada je već u tijeku bio drugi val zaraze. Naknadnom istragom utvrđeno je kako je nulti pacijent bio Ibrahim Hoti iz sela Danjane na Kosovu, koji se 15. veljače 1972. vratio s hadžiluka na kojem je, najvjerojatnije u Iraku, obolio od blažeg oblika bolesti. Po povratku je, unatoč manjim zdravstvenim problemima, primao goste i članove šire obitelji prenoseći im doživljaje i dijeleći poklone s upravo obavljenog hadžiluka. Uz Ibrahima Hotija, koji je unio velike boginje u Jugoslaviju, drugi slučaj koji je doveo do širenja zaraze na užu Srbiju i Beograd bio je učitelj iz Novog Pazara Latif Mumdzić. Nesretni je učitelj najprije liječen penicilinom, a pogoršanje koje je uslijedilo, uz promjene na koži u obliku osipa, protumačeno je kao alergijska reakcija. Mumdzić je tako u izuzetno lošem zdravstvenom stanju prošao kroz bolnice u Novom Pazaru i Čačku da bi na kraju stigao na Dermatovenerološku kliniku u Beogradu, odakle je zbog daljnjeg pogoršanja prebačen na Odjel za hitnu traumatologiju i kirurgiju, gdje je i umro

10. ožujka 1972. Da je riječ o velikim boginjama, posumnjalo se tek 14. ožujka kad se u bolnici u Prizrenu našlo devet pacijenata u vrlo teškom stanju sa sličnim simptomima. Bolest je i laboratorijski potvrđena dva dana kasnije, 16. ožujka – nakon mjesec dana od njezina ulaska u državu. U trenutku otkrivanja zaraze velikim boginjama na Kosovu već je bilo 149 zaraženih. Da se bolest proširila na teritorij uže Srbije i glavnog grada, kao i to da su pravi uzrok smrti Latifa Mumdzića bile velike boginje, potvrđeno je 22. ožujka. Nakon početnog nesnalaženja i pogrešnog dijagnosticiranja bolesti uslijedila je munjevitna reakcija države i medicinskih službi. Zahvaljujući sveobuhvatnim protuepidemiološkim mjerama, opsežnoj akciji cijepljenja i angažmanu struke, koja je iznijela najveći teret epidemije, bolest je suzbijena u iznimno kratkom roku, za manje od dva mjeseca. Koliko su donesene mjere bile učinkovite, dovoljno govori i činjenica kako je u trenutku otkrivanja bolesti, kako je ranije navedeno, već bilo 149 oboljelih, a nakon toga do proglašenja kraja epidemije oboljelo je još „samo“ 26 osoba. Konačna bilanca epidemije velikih boginja u Jugoslaviji 1972. godine bila je 175 oboljelih i 35 umrlih. Zahvaćeno je bilo 25 naselja, od kojih je najviše, 18, bilo na Kosovu, pet u užoj Srbiji, jedno naselje u Vojvodini (Morović) i jedno naselje u Crnoj Gori (Plav), ujedno i jedino žarište izvan granica SR Srbije.

O epidemiji velikih boginja u Jugoslaviji 1972. godine do sada je objavljeno nekoliko monografija i zbornika radova. Iznimno važan izvor predstavljaju istraživanja objavljena neposredno po suzbijanju epidemije, među kojima treba ponajprije istaknuti knjigu *Epidemija i suzbijanje velikih boginja na području Beograda*,¹ te zbornike radova *Epidemija varirole u Beogradu 1972. godine*² i *Variola u Jugoslaviji 1972. godine*³. Od recentnijih istraživanja

1 Borislav Antić et al., *Epidemija i suzbijanje velikih boginja na području Beograda* (Beograd: Skupština grada Beograda; Gradski sekretarijat za zdravstvo i socijalnu politiku, 1972).

2 Slobodan Krajinović et al., *Epidemija varirole u Beogradu 1972. godine* (Beograd: Skupština grada Beograda, 1972).

3 Ljubinko Stojković et al., *Variola u Jugoslaviji 1972. godine: Izabrani materijali sa jugoslovenskog simpozijuma o varioli održanog u Primoštenu od 21. do 24. novembra 1972. godine* (Ljubljana: Delo, 1973).

svakako treba spomenuti i knjige Nikole Bure *Bez obdukcije. Knjiga o epidemiji velikih boginja u Srbiji 1972. godine: verna rekonstrukcija događaja*⁴ i Zorana Radovanovića *Variola vera. Virus, epidemija, ljudi*⁵ i najnoviju knjigu Radine Vučetić, objavljenju na 50. obljetnicu epidemije u Jugoslaviji u jeku pandemije koronavirusa *Nevidljivi neprijatelj. Variola vera 1972.*⁶

Budući da u SR Hrvatskoj tijekom epidemije nije zabilježen nijedan slučaj zaraze velikim boginjama, u većini dosadašnjih istraživanja to je područje većim dijelom ostalo historiografski neistraženo. Utjecaj epidemije na tadašnju Hrvatsku najčešće se spominje u kontekstu ugroženosti turističke sezone te okolnostima i tijeku donošenja odluke o masovnom cijepljenju cjelokupnog stanovništva Jugoslavije. Stoga će se u ovom članku pokušati, barem djelomično, analizirati događaji koji su se zbivali na području Hrvatske tijekom proljeća 1972. kako bi se odgovorilo na pitanje na koji se način ta jugoslavenska republika borila protiv „crne dame“. U prvom dijelu članka naglasak će se staviti na rad Republičkog štaba za borbu protiv karantenskih bolesti u Zagrebu i sadržaj javno-zdravstvenih mjera koje je taj štab donio, dok će se u drugom dijelu analizirati neka od spornih pitanja koja će biti iznimno aktualna tijekom, ali i nakon epidemije – (ne)opravdanost odluke o cijepljenju cjelokupnog stanovništva i informiranje javnosti o epidemiji. Za navedenu analizu u najvećoj će se mjeri koristiti neobjavljeno arhivsko gradivo Republičkog komiteta za zdravstvenu i socijalnu zaštitu i Sabora Socijalističke Republike Hrvatske, najznačajnije republičke novine toga razdoblja i do sada objavljena relevantna literatura.

2. Protuepidemijske mjere u SR Hrvatskoj

Prve vijesti o slučajevima na Kosovu za koje su postojale indicije kako se radi o velikim boginjama u Hrvatsku su stigle ti-

4 Nikola Bura, *Bez obdukcije. Knjiga o epidemiji velikih boginja u Srbiji 1972. godine: verna rekonstrukcija događaja* (Novi Sad: Prometej, 2012).

5 Zoran Radovanović, *Virus, epidemija, ljudi* (Smederevo: Heliks, 2017).

6 Radina Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj. Variola vera 1972.* (Beograd: JP Službeni glasnik, 2022).

jekom prijedpodneva 16. ožujka 1972. Republički sekretarijat za narodno zdravlje i socijalnu zaštitu na čelu s dr. Ivom Marganom istoga dana u 13.30 u Klinici za zarazne bolesti u Zagrebu organizirao je hitan sastanak Republičkog štaba za borbu protiv karantenskih bolesti (dalje: Republički štab)⁷, koji je u SRH postojao već nekoliko godina zbog opasnosti od širenja kolere koja se tijekom 1960-ih pojavila i na području Europe. Prisutni su obaviješteni kako je pristigla informacija o osam sumnjivih slučajeva na području Đakovice, Prizrena i Peći te da je stoga potreban oprez kod kontakata s bolesnicima kod kojih su uočene promjene na koži u obliku osipa, osobito ako dolaze iz ugroženih krajeva. Istaknuto je kako je potrebno osigurati dovoljne količine cjepiva te procijepiti zdravstveno osoblje i ekipe za koje je najvjerojatnije da bi mogle doći u kontakt s oboljelima – kolektiv Hitne pomoći, osoblje Klinike za zarazne bolesti, epidemiološke službe, osoblje željezničkog i autobusnog kolodvora i zračne luke te djelatnike službe sigurnosti pri Sekretarijatu unutrašnjih poslova. Konačan zaključak sastanka bio je da se poduzmu mjere prvog stupnja pripravnosti dok ne dobiju nove informacije o situaciji na Kosovu.⁸

Budući da je tijekom dana iz Beograda došla potvrda kako je zaista riječ o velikim boginjama, novi sastanak Republičkog

7 Prema uputama Saveznog zavoda za zdravstvenu zaštitu pri Saveznom sekretarijatu za rad i socijalnu politiku republički štabovi za borbu protiv karantenskih bolesti trebali su biti sastavljeni od epidemiologa, infektologa, republičkog sanitarnog inspektora, mikrobiologa (za laboratorijsku dijagnostiku variole), predstavnika vojnog saniteta, sekretarijata unutarnjih poslova, tijela vlasti, zračnih luka, luka i carina i službe hitne pomoći. Njihova zadaća bila je pokrenuti sve ekipe, pratiti ih i koordinirati njihov rad, odlučivati o mjerama i obimu njihova provođenja, svakodnevno obavještavati savezna tijela vlasti o situaciji u republici i poduzetim mjerama, u suglasnosti sa saveznom vlastima organizirati obavještavanje javnosti o situaciji i mjerama s ciljem osiguravanja aktivne suradnje stanovništva te brinuti o nabavci cjepiva i drugog materijala. Hrvatska (dalje: HR), Hrvatski državni arhiv (dalje: HDA), fond 2046, Republički komitet za zdravstvenu i socijalnu zaštitu (dalje: RKZSZ), Zdravstvena zaštita, Suzbijanje epidemija, b.b. 1972., Velike boginje, kutija 164, „Mere za zaštitu zemlje od importovanja variole i sprečavanje njenog širenja (Uputstvo)“, ožujak 1972.

8 HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 165, fascikl „Izveštaji štabova“, „Zapisnik sastanka proširenog štaba za karantenske bolesti održanog 16. ožujka 1972. u 13.30“; HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 164, „Informacija o pojavi velikih boginja u našoj zemlji i mjerama poduzetim za sprečavanje njihovog unošenja i širenja na području SRH“, str. 5.

štaba održan je istu večer u 19 h. Za oboljele je istaknuto kako su navodno povezani s osobama koje su se prije mjesec dana vratile s hadžiluka te se pretpostavlja da je sada uhvaćen drugi krug oboljenja. Ponovno je naglašena potreba cijepljenja najizloženijih službi uz osiguranje potrebnih lijekova i zaštitne opreme. U tu svrhu, kako stoji u zapisniku, treba kontaktirati Imunološki zavod u Zagrebu, provjeriti ima li dovoljno cjepiva za Hrvatsku i dogovoriti potrebne količine. Dogovoreno je organiziranje stalnog dežurstva Štaba od 7 do 22 h, a o razvoju epidemiološke situacije svakodnevno je putem biltena izvještavao Savezni štab. Zaključeno je kako ne treba objavljivati podatke, već pričekati službeni stav koji će se donijeti idući dan na sastanku u Saveznom zavodu za zaštitu zdravlja u Beogradu, a na koji će se uputiti i jedan član Republičkog štaba koji će odmah telefonski prenijeti sve najnovije informacije.⁹

Dva dana kasnije, 18. ožujka, Republički štab organizirao je sastanak sa svim ravnateljima zdravstvenih ustanova, predstojnicima higijensko-epidemioloških službi, sanitarnim inspektorima i predstavnicima službi uprave nadležnih za poslove zdravlja. Na sastanku, kojem je prisustvovalo oko 300 osoba, održano je predavanje o kliničkoj slici varirole, skrenuta pažnja o prvim simptomima bolesti, prenesena odluka Štaba o cijepljenju ugroženih skupina te građana koji su doputovali sa zaraženih područja. Nadalje izdana je uputa da se odmah počne s nabavom cjepiva i započne cijepljenje, da svatko na svom području organizira stručna predavanja za zdravstvene radnike te da se odmah u svim općinama aktiviraju općinski štabovi za karantenske bolesti, koji su već trebali biti formirani u skladu s pripremama za zaštitu od kolere. Članovi općinskih štabova trebali su biti predsjednik ili potpredsjednik općinske skupštine, sanitarni inspektor, ravnatelj zdravstvene ustanove, epidemiolog ili liječnik

9 HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija Zdravstvena zaštita, Suzbijanje epidemija, b.b. 1972., Velike boginje, kutija 165, fascikl „Izvještaji štabova“, „Zapisnik sastanka proširenog Štaba za karantenske bolesti održanog 16. ožujka 1972. u 19 sati“; HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 164, „Informacija o pojavi velikih boginja u našoj zemlji i mjerama poduzetim za sprečavanje njihovog unošenja i širenja na području SRH“, str. 5.

koji vrši tu funkciju, infektolog (ako postoji) i predstavnik službe sigurnosti.¹⁰

Kako je situacija na Kosovu iz dana u dan postajala sve teža i potrebne su bile velike količine cjepiva, Savezni je štab 21. ožujka zatražio od Imunološkog zavoda u Zagrebu, koji je bio jedini proizvođač cjepiva protiv velikih boginja u zemlji i čije je cjepivo slovalo kao jedno od najboljih u svijetu, da sve raspoložive količine uputi na zaražena područja te da se za SRH ostave samo količine potrebne za cijepljenje ugroženih skupina. Tijekom idućih tjedan dana Imunološki zavod u Zagrebu isporučio je oko 1,7 milijuna doza cjepiva za potrebe ugroženih područja i pojedinih republika, a za ukupne potrebe SRH tijekom ožujka i travnja nešto više od 3,15 milijuna doza.¹¹

S ciljem lakšeg komuniciranja i pravodobnog obavještavanja zdravstvenih ustanova na području SRH Republički je štab od 23. ožujka započeo s izdavanjem „Obveznih uputa“ koje su predstavljale glavne smjernice u provođenju protuepidemijskih mjera i primarno su bile namijenjene općinskim štabovima koji su bili obvezni osigurati provedbu navedenih mjera na području za koje su bili nadležni. U razdoblju od 23. ožujka do 12. svibnja, kada su izdane i posljednje upute, Republički štab izdao je ukupno 17 takvih uputstava. Na osnovi njih jasno se može pratiti tijek i intenzitet epidemije te sadržaj mjera koje su u tom razdoblju vrijedile za područje SRH.¹²

Svaki općinski štab na području SRH bio je dužan osigurati karantenski prostor, odnosno najpogodniji objekt koji bi se u

10 HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 164, „Informacija o pojavi velikih boginja u našoj zemlji i mjerama poduzetim za sprečavanje njihovog unošenja i širenja na području SRH“, str. 5; HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 164, fascikl „Stručne upute Republičkog štaba“, Socijalistička Republika Hrvatska (dalje: SRH), Republički sekretarijat za narodno zdravlje i socijalnu zaštitu (dalje: RSNZSZ), broj: 01-2200/1-1972, Obvezne upute br. 1, 23. ožujka 1972.

11 HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 164, „Informacija o pojavi velikih boginja u našoj zemlji i mjerama poduzetim za sprečavanje njihovog unošenja i širenja na području SRH“, str. 8; HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 164, fascikl „Zapisnici sjednica Republičkog štaba“, zapisnik od 29. ožujka 1972.; Z. Korošec, „Kakvi smo u ogledalu ‘crne dame’“, *Večernji list*, (Zagreb), 15. i 16. IV.1972., 4.

12 HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 164, fascikl „Stručne upute Republičkog štaba“, Obvezne upute 1-17.

slučaju potrebe mogao isprazniti i osposobiti za smještaj osoba kod kojih je postojala sumnja da boluju od velikih boginja i onih koji su bili u kontaktu s oboljelima. Potrebno je bilo, ovisno o veličini općine, formirati potreban broj ekipa za cijepljenje, ekipu za prijevoz bolesnika, ekipu za dezinfekciju i epidemiološku ekipu. Uvedena su stalna dežurstva od 7 do 22 h, a svaki je općinski štab bio obavezan redovno obavještavati Republički štab o poduzetim mjerama, a počevši od 27. ožujka slati dnevne izvještaje o broju cijepljenih. Upute Republičkog štaba o postupku kod postavljanja sumnje na variolu predviđale su izoliranje bolesnika na licu mjesta – u kući ili zdravstvenoj ustanovi gdje je zatečen. U slučaju kućne izolacije bilo je potrebno izolirati i ukućane, a u slučaju izolacije u zdravstvenoj ustanovi prekidao se rad i donosila zabrana daljnjeg ulaska u ustanovu. Sve osobe koje su se u tom trenutku zatekle u ustanovi trebalo je popisati i tek nakon cijepljenja pustiti kući, a ujedno je bilo potrebno napraviti popis s adresama stanovanja svih osoba koje su taj dan posjetile zdravstvenu ustanovu. Epidemiološke ekipe na osnovi podataka dobivenih od oboljele osobe postavljaju dijagnozu i popisuju sve osobe koje su s oboljelim bile u kontaktu dva do tri dana prije pojave simptoma do postavljanja sumnje na velike boginje. Svaki sumnjivi slučaj bilo je potrebno prijaviti Republičkom štabu, a sumnjivi slučajevi na području Istre, Primorja i Dalmacije istovremeno su se morali prijaviti i Zavodu za zaštitu zdravlja u Rijeci odnosno Splitu. Pod posebnim zdravstvenim nadzorom bile su sve osobe koje su posljednjih 15 dana doputovale s Kosova, a kada je postalo jasno da su se velike boginje proširile izvan Kosova, zdravstveni nadzor određen je i za stanovnike Beograda, Čačka, Novog Pazara, Smedereva, Niša i sela Morović u općini Šid. Njih je, ukoliko su doputovali nakon 15. ožujka, odmah trebalo registrirati, cijepiti (ukoliko nisu imali svježi znak uspjele vakcinacije) i staviti u karantenu na 8 dana, a ako bi se utvrdilo da su bili u kontaktu s oboljelima, trajanje karantene produžavalo se na 16 dana, kao i za sve ostale kontakte prvog reda. Kako bi se pružila pomoć ekipama na terenu prilikom točnog dijagnosticiranja iznimno složenih i dvojbenih

slučaja, Republički je štab organizirao i tri specijalističko-konzilijarne grupe (infektolog i epidemiolog), kojima je na raspolaganju bilo terensko vozilo i helikopter SUP-a. Tijekom trajanja epidemije te su ekipe intervenirale u osam slučajeva – Virovitici, Sisku, Kostajnici, Koprivnici, Vukovaru, Rijeci i Splitu.¹³

Što se tiče cijepljenja stanovništva SRH, kako je ranije navedeno, njime su najprije bili obuhvaćene ugrožene grupe stanovništva – zdravstveno osoblje, osoblje javnog prometa i službe sigurnosti. Od cijepljenja je bilo izuzeto osoblje porođajnih odjela i odjela za tuberkulozu, kao i osobe s određenim kontraindikacijama – febrilna stanja, zarazne bolesti u akutnom stanju, leukemija i teška anemija, određene bubrežne bolesti, srčana oboljenja, osobe pod terapijom kortikosteroidima, aktivna tuberkuloza, trudnoća, oboljenja ili oštećenja središnjeg živčanog sustava (epilepsija i sl.). Međutim, zbog nepovoljnog razvoja epidemiološke situacije na Kosovu i užoj Srbiji, 25. ožujka proširen je krug kategorija za obvezno cijepljenje na ugostiteljske radnike (posebice radnike hotela, motela, konačišta i drugih objekata za smještaj), radnike u javnim praonicama rublja te građane čiji posao zahtijeva česta putovanja. Dva dana kasnije, 27. ožujka, cijepljenjem su obuhvaćeni studenti i osoblje medicinskih i stomatoloških fakulteta, viših medicinskih škola te učenici i osoblje srednjih medicinskih škola, 28. ožujka studenti svih fakulteta, visokih i viših škola te članovi radnih kolektiva, a od 29. ožujka cijepljenje je bilo obavezno za svu djecu i mlade od 5. do 19. godine, kao i za ranije izuzete djelatnike porođajnih odjela i odjela za tuberkulozu. Konačno, prema odluci Saveznog izvršnog vijeća u Beogradu donesenoj krajem ožujka Republički štab izdao je obavijest da će se od 1. travnja razraditi program postupnog cijepljenja cjelokupnog stanovništva SRH. Ranije od ostat-

13 HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 164, fascikl „Stručne upute Republičkog štaba“, SRH, RSNZSZ, broj: 01-2200/1-1972, Obvezne upute br. 1, 23. ožujka 1972.; 01/2200/2-1972, Obvezne upute br. 2, 25. ožujka 1972.; 01-2200/3-1972 Obvezne upute br. 3, 27. ožujka 1972.; 01-2200/6-1972, Obvezne upute br. 6, 29. ožujka 1972.; 01-2200/9-1972, Obvezne upute br. 9, 3. travnja 1972.; „Informacija o pojavi velikih boginja u našoj zemlji i mjerama poduzetim za sprečavanje njihovog unošenja i širenja na području SRH“, str. 8.

ka SRH, točnije 27. ožujka, obvezno cijepljenje svog stanovništva određeno je nakon pojave zaraze na području AP Vojvodine za pogranične općine Osijek, Vinkovci, Vukovar i Županja. Pri tome je važno istaknuti kako se tijekom cijelog trajanja epidemije i akcije cijepljenja stanovništva na području SRH provodilo isključivo docjepljivanje. Naime cijepljenje protiv velikih boginja u Jugoslaviji bilo je zakonska obveza i ono se moralo obaviti do 4. godine života, a svi oni koji su tu obvezu izbjegli tijekom epidemije spadali su u kategoriju kontraindikacija zbog mogućih postvakcinalnih komplikacija uslijed cijepljenja u kasnijoj životnoj dobi. Budući da je tijekom cijelog trajanja epidemije velikih boginja u SRH bila povoljna epidemiološka situacija i nije se pojavio nijedan slučaj zaraze, sve osobe starije od 4 godine bile su izuzete od primarnog cijepljenja, čak i nakon uvođenja obveznog cijepljenja za cjelokupno stanovništvo.¹⁴

Od ostalih protuepidemioloških mjera važno je istaknuti zabranu posjeta u bolnicama, dok se u pogledu održavanja javnih skupova nije išlo na zabranu, nego je vrijedila samo preporuka o njihovu neodržavanju, koja je obustavljena već 1. travnja, a 15. travnja ukinuta su i ograničenja održavanja međunarodnih skupova i priredbi uz napomenu kako svi sudionici moraju biti cijepljeni. Sličan stav Republički štab imao je i po pitanju vjerskih obreda, što je postalo posebno aktualno kako su se bližili uskršnji blagdani. Tako je na upit Općinskog štaba za karantenske bolesti u Slavonskoj Požegi, koji je smatrao da bi se na određeno vrijeme trebali obustaviti vjerski obredi na kojima se okuplja veći broj ljudi, Republički štab odgovorio da su mišljenja kako crkve tijekom uskršnjih blagdana mogu redovno obavljati vjerske obrede. U pojedinim općinama, primjerice Rijeci, to je pitanje riješeno dogovorom između Općinske komisije za vjerska pitanja i vjerskih zajednica o smanjenju vjerskih obreda, osobito

¹⁴ HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 164, fascikl „Stručne upute Republičkog štaba“, SRH, RSNZSZ, broj: 01-2200/1-1972, Obvezne upute br. 1, 23. ožujka 1972.; 01/2200/2-1972, Obvezne upute br. 2, 25. ožujka 1972.; 01-2200/3-1972 Obvezne upute br. 3, 27. ožujka 1972.; 01-2200/4-1972, Obvezne upute br. 4, 28. ožujka 1972.; 01-2200/5-1972, Obvezne upute br. 5, 29. ožujka 1972.; 01-2200/8-1972, Obvezne upute br. 8, 1. travnja 1972.

u vrijeme uskršnjih blagdana. Budući da je odredba o (ne)održavanju javnih skupova imala oblik preporuke, općinski štabovi tumačili su ju na različite načine. Većina je išla na zabrane, osobito tijekom prvih tjedana epidemije, a pojedini općinski štabovi tražili su i produljenje navedene preporuke. Kada je Republički štab 6. travnja ukinuo ograničenje za održavanje međunarodnih skupova i priredbi, svoje neslaganje s tom odlukom izrazio je Štab za karantenske bolesti Skupštine općine Rijeka uz obrazloženje kako je nemoguće kontrolirati sve sudionike i zahtjev da se njihovo ograničavanje nastavi i dalje. S druge strane, Štab za karantenske bolesti Opatija odlučio je da se svih 16 simpozija i kongresa planiranih za travanj održi budući da od Republičkog štaba, kako stoji u izvještaju, nisu dobili potvrdu da su kongresi i slični skupovi „epidemiološki kontraindicirani“.¹⁵

Uz navedene mjere Republičkog štaba, Izvršno vijeće Sabora SRH 29. ožujka 1972. donijelo je *Naredbu o mobilizaciji određenih kategorija građana i o rekviziciji određene opreme i prijevoznih sredstava u svrhu provođenja mjera za sprečavanje velikih boginja*. Naredba se odnosila na sve zdravstvene radnike, studente medicine i stomatologije i viših škola za medicinske sestre i tehničare te učenike srednjih škola. Rekvizicijom su bila obuhvaćena terenska i sanitetska vozila zdravstvenih organizacija te dio medicinske opreme potrebne za opremanje ekipa koje provode cijepljenje, ispitivanje terena te otkrivanje oboljelih i kontakata 1. reda. Temeljem te naredbe SRH je krajem ožujka na Kosovo uputila 15 ekipa za pomoć pri cijepljenju (svaka ekipa bila je sastavljena od jednog liječnika i jedne medicinske sestre ili

15 HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 164, fascikl „Stručne upute Republičkog štaba“, SRH, RSNZSZ, 01-2200/4-1972, Obvezne upute br. 4, 28. ožujka 1972.; 01-2200/7-1972, Obvezne upute br. 7, 30. ožujka 1972.; 01-2200/8-1972, Obvezne upute br. 8, 1. travnja 1972.; 01-2200/10-1972, Obvezne upute br. 10, 6. travnja 1972.; HR HDA, f. 2046, RKZSZ, kutija 165, fascikl „Izvještaji štabova“, zapisnik 3. sjednice Općinskog štaba za karantenske bolesti u Slavonskoj Požegi, 31. ožujka 1972.; 01-Pov. 5/1-1972, 31. ožujka 1972., zapisnik sjednice Štaba za karantenske bolesti Skupštine općine Rijeka 30. i 31. ožujka 1972.; 01-Pov. 5/8-1972, 11. travnja, zapisnik sjednice Štaba za karantenske bolesti Skupštine općine Rijeka od 7. travnja 1972.; 01-109/1-1972, 4. travnja 1972, zapisnik Štaba za karantenske bolesti Opatija od 31. ožujka 1972.; „Tko se neće cijepiti?“, *Vjesnik* (Zagreb), 29. III. 1972., 5; „Velike boginje lokalizirane i pod stručnom kontrolom“, *Vjesnik* (Zagreb), 29. III. 1972., 5.

tehničara), a osim njih u Prištinu odlaze i epidemiolog dr. Emil Bobinac i infektolog dr. Ivan Beus.¹⁶

Zbog izbijanja epidemije velikih boginja u Jugoslaviji sve susjedne, kao i većina ostalih europskih država, uvele su određena ograničenja za putovanja u Jugoslaviju kao i za putnike iz Jugoslavije. Za putovanje u većinu bilo je dovoljno posjedovanje međunarodnog certifikata o uspješnom cijepljenju - tzv. žuta knjižica ili žuti karton, dok su pojedine države uvele i dodatna ograničenja. Preporuka austrijskih vlasti bila je da se u Jugoslaviju putuje samo u hitnim slučajevima te da se službena putovanja svedu na najmanju moguću mjeru, Mađarska je obustavila putovanja mađarskih građana u Jugoslaviju tražeći od jugoslavenskih vlasti da ograniče putovanja svojih građana u Mađarsku, dok je Rumunjska obustavila malogranični promet dok se ne provede cijepljenje pograničnog stanovništva. Najrigoroznije mjere uvele su Bugarska, koja je ograničila putovanje svojih građana u Jugoslaviju kao i broj otvorenih graničnih prijelaza te Poljska koja je obustavila sva kolektivna i individualna putovanja svojih građana u Jugoslaviju, a svima koji su dolazili iz Jugoslavije, bez obzira na nacionalnost i posjedovanje „žute knjižice“, bio je zabranjen ulazak u Poljsku. S obzirom na navedene mjere Republički je štab već u svojim prvim obveznim uputama od 23. ožujka istaknuo da je, osim ugroženih skupina, potrebno cijepiti i građane koji putuju u inozemstvo kako bi se izbjegle neugodnosti prilikom ulaska u drugu zemlju. Jugoslavenske građane koji dolaze iz inozemstva također je trebalo cijepiti, na ulasku u državu ili u mjestu boravka, dok je dolaznim stranim državljanima također preporučeno cijepljenje radi njihove osobne sigurnosti, kao i onima koji su se nalazili u Jugoslaviji kako ne bi imali problema prilikom napuštanja zemlje. Budući da se tijekom uskršnjih praznika u SRH očekivao povratak većeg broja radnika koji su bili na privremenom radu u inozemstvu, naglašeno je kako oni moraju imati prioritet prilikom cijepljenja

16 HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 165, fascikl „Ekipa za Prištinu“, 01-2200/1-1972, 23. ožujka 1972.; 01-2360/1-1972, 31. ožujka 1972.

te da je, osim vrijednosti izdavanja „žutog kartona“, cijepljenje i za njih besplatno.¹⁷

Povoljna epidemiološka situacija bez slučajeva zaraze u SRH zadržala se i tijekom trajanja drugog vala u kojem je do 31. ožujka zabilježeno 140 novooboljelih, najviše s područja Kosova, uže Srbije i Beograda. Međutim zbog složenosti situacije na tim područjima javnozdravstvene mjere donesene u SRH tijekom prvih dana epidemije bile su na snazi i tijekom prve polovice travnja. Tek nakon što tjedan dana nije zabilježen nijedan novi slučaj oboljenja¹⁸, krenulo se s postupnim popuštanjem mjera. Najprije je 18. travnja Republički štab donio odluku da građani Kosova koji su na privremenom radu u SRH mogu provesti prvosvibanjske praznike kod svojih kuća ukoliko su cijepljeni te da se od svibnja mogu nastaviti redovna cijepljenja djece protiv ostalih zaraznih bolesti ukoliko je prošlo više od 21 dana od cijepljenja protiv velikih boginja. Također je preporučeno da se građanima koji nisu mogli biti cijepljeni zbog kontraindikacija, a u svrhu neometanog kretanja, izdaju potvrde u kojima bi se naveo razlog necijepljenja. Deset dana kasnije, budući da je situacija i na zaraženim područjima ukazivala na skori prestanak epidemije, ukinuta su obvezna dežurstva općinskih štabova, zabrana posjeta bolnicama, kao i *Naredba o mobilizaciji određenih kategorija građana i rekviziciji određene opreme i prijevoznih sredstava*. Izdana je uputa kako općinski štabovi mogu raspustiti karantene i dopustiti normalnu uporabu objekata za svrhu za koju su predviđeni, uz napomenu da zdravstvene organizacije i dalje moraju ostati u pripravnosti do službenog okončanja epi-

¹⁷ HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 164, fascikl „Zapisnici sjednica republičkog štaba za borbu protiv karantenski bolesti“, zapisnik sjednice Republičkog štaba od 1. travnja 1972.; HR HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 164, fascikl „Stručne upute Republičkog štaba“, 01-2200/1-1972, Obvezne upute br. 1, 23. ožujka 1972.; 01-2200/8-1972, Obvezne upute br. 8, 1. travnja 1972.; HR HDA, f. 2046, RKZSZ, kutija 164, fascikl „Razno – pošta Republičkog štaba i informacije“, bez urudžbenog broja i datuma; HR HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 165, fascikl „Depeše Saveznog štaba“, Bilten br. 12 od 4. travnja 1972.; „Bez žute knjižice nigdje, ali ni to nije svuda dovoljno“, *Vjesnik*, (Zagreb), 6. IV. 1972., 5; „Žuti karton – obavezan“, *Večernji list*, (Zagreb), 5. IV. 1972., 3.

¹⁸ Prema službenim podacima nakon 11. travnja više nije zabilježen nijedan slučaj velikih boginja na području Jugoslavije. Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj*, 63.

demije i obavljati nadzor nad osobama koje dolaze sa zaraženih područja.¹⁹

Nakon što su od posljednjeg slučaja oboljenja protekla dva inkubacijska razdoblja, odnosno 28 dana, epidemija velikih boginja u Jugoslaviji službeno je proglašena završenom 9. svibnja 1972. godine. Okončanje epidemije u izjavi za *Tanjug* proglasio je predsjednik Saveznog izvršnog vijeća Džemal Bijedić:

„Danas, možemo konstatirati da su u našoj zemlji savladane velike boginje. Pošto su poduzete neophodne zdravstvene mjere za sprečavanje ponovnog javljanja ili širenja velikih boginja, i pošto je isteklo propisano vrijeme od pojave posljednjeg slučaja oboljenja – naša zemlja je slobodna od zaraze. O tome je danas službeno obaviještena i svjetska zdravstvena organizacija.“²⁰

Tri dana nakon službenog proglašenja kraja epidemije Republički je štab izdao i svoje posljednje, 17., obvezne upute kojima su sve ranije donesene izvanredne mjere ukinute. Tom prilikom, a u svrhu konačne procjene ukupnih troškova nastalih provođenjem epidemioloških mjera, Republički je štab od općinskih zatražio dostavu troškova njihova rada tijekom epidemije – troškovi dežurstava, troškovi epidemioloških ekipa i ekipa za dezinfekciju i prijevoz bolesnika, troškovi ekipa upućenih na Kosovo i troškovi karantene.²¹

Tijekom idućih mjeseci velike boginje i dalje će ostati prisutne u javnom i političkom prostoru, ali više ne kao zdravstveni, nego financijski problem. Naime glavno pitanje sada je bilo koliki su troškovi epidemije i tko ih treba platiti, odnosno na koji će se način raspodijeliti troškovi između federacije i republika. Načelno je po završetku epidemije dogovoreno da svaka republika i pokrajina trebaju snositi sve izravne troškove nastale na njezinu području, a da će federacija snositi troškove naba-

19 HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 164, fascikl „Stručne upute Republičkog štaba“, 01-2200/14-1972, Obvezne upute br. 14, 18. travnja 1972.; 01-2200/16-1972, Obvezne upute br. 16, 27. travnja 1972.

20 *Vjesnik*, (Zagreb), 10. V. 1972., 5.

21 Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj*, 116; HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 164, fascikl „Stručne upute Republičkog štaba“, 01-2200/17-1972, Obvezne upute br. 17, 12. svibnja 1972.

ve cjepiva, karantena i troškove ekipa na Kosovu. Troškovi rada općinskih štabova trebali su se pokriti iz proračuna općina, a svi ostali troškovi nastali u zdravstvenim organizacijama trebali su biti pokriveni sredstvima iz fondova zdravstvenog osiguranja. Nakon što su sve republike poslale projekcije svojih troškova, u lipnju 1972. Savezno izvršno vijeće u Beogradu iznijelo je podatak kako ukupni troškovi provedenih protuepidemijskih mjera iznose 350 milijuna dinara. Najviše se odnosilo na SR Srbiju (136,1 milijun), SR Hrvatsku (50 - 60 milijuna) i Kosovo (48 milijuna). Pritom je istaknuto kako će zasigurno doći do revizije troškova budući da se cijene cjepiva i cijepljenja u pojedinim republikama drastično razlikuju te iznosi variraju od 5 pa sve do 18 dinara po dozi. Nakon provedenog usklađenja mjesec dana kasnije iznesen je podatak kako su ukupni troškovi epidemije svedeni na 230 milijuna dinara. Što se tiče SRH, troškovi su ostali uglavnom neizmijenjeni i iznosili su 50 milijuna dinara. Najveći dio odnosio se na cjepivo koje se, kako je istaknuto u *Vjesniku u srijedu*, iz Zagreba, „jedinog proizvođača te vakcine u zemlji, slalo po cijeloj zemlji, a da nitko nije davao novac“. Međutim rasprave o tome tko će što platiti nastavljene su i tijekom ljeta, a konkretnog dogovora nije bilo ni do kraja 1972. godine. Konačno, prema dogovoru između saveznih i republičkih vlasti, federacija je na sebe preuzela „samo“ troškove cijepljenja, dok su sve ostale troškove trebale pokriti republike i općine iz vlastitog proračuna. Autorici ovog članka nije poznato kada su pojedinim republikama, u prvom redu SRH, od strane federacije isplaćeni troškovi za utrošena cjepiva, no iz novinskih članaka vidljivo je kako do toga nije došlo ni nakon godinu dana od završetka epidemije. Tako se u članku „Ni danas, godinu i pol poslije epidemije, zdravstvu nije plaćen obavljeni rad“ objavljenom u *Večernjem listu* 24. svibnja 1973. godine ističe:

„Godinu i više od epidemija variola je – na žalost – još uvijek prisutna. Ne kao bolest ni kao mogući izvor zaraze, nego u našim razgovorima, u računskim zavrzlamama i – neplaćenim računima. Zdravstvu još uvijek nije plaćen rad koji je obavljen za vrijeme epidemije, u vrlo nepovoljnim uvjetima.(...) U Saboru smo ovih dana saznali da je Hrvat-

skoj dosad isplaćen samo manji dio troškova za cijepljenje stanovništva. Umjesto 18 milijuna, koliko stoji 3,024.153 obavljenih cijepljenja, početkom veljače doznačeno je samo osam milijuna... Prema Zakonu o osiguravanju sredstava federacije za podmirenje troškova nastalih u vezi s epidemijom variole, dio troškova plaća se u gotovini, a dio u obveznicama. U epidemiji zdravstvo se izvanredno ponašalo, dobilo je bitku. Sada ne bi trebalo stradati za ono za što nije krivo. Zna se koliko variola stoji i sredstva treba osigurati. Zar zdravstvo već nije oštećeno time što će umjesto pune novčane naknade 47 posto sredstava primiti u obveznicama kojih je rok isplate zasad nepoznat.“

Nakon što je SRH isplaćen dio troškova za cijepljenje, uslijedili su problemi oko njegove raspodjele. Naime zdravstvene ustanove koje su provodile cijepljenje tražile su da se sredstva doznače izravno njima, a ne općinama, a budući da Republički sekretarijat za narodno zdravlje i socijalnu zaštitu nije znao koliko je ljudi cijepila pojedina zdravstvena ustanova, tražio je te podatke od njih naknadno. Prema tim podacima broj cijepljenih povećao se za pola milijuna npr. u Zagrebu za 80 000, Koprivnici 26 000, Slavonskom Brodu 5500 itd., što je *Vjesnik* prokomentirao sljedećim riječima:

„Očito su zdravstvene ustanove s *naknadno* prijavljenim slučajevima htjele pomalo ušičariti, istini za volju treba priznati da su, na svaki način, više nego oštećene – veća polovina posla ni nakon godinu dana uopće nije plaćena, a velik dio i onoga što je plaćeno, plaćeno je obveznicama za koje se ne zna kad će se moći naplatiti. Pa ipak, u najmanju ruku je nepojmljivo zašto velik broj zdravstvenih radnih organizacija, ni nakon sve galame oko neplaćenog rada, neće ni onu mrvicu koja se nudi. Prema riječima zamjenika republičkog sekretara za narodno zdravlje dra Berislava Skupnjaka, sve do danas, ni nakon nekoliko molbi, 20 posto zdravstvenih radnih organizacija nije se udostojilo da pošalje brojeve svojih žiro - računa.“²²

Apsurdnost cjelokupne situacije oko naplate troškova možda je najbolje sažeo novinar *Vjesnika u srijedu* Salih Zvizdić u svom

22 HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 164, fascikl „Razno – pošta Republičkog štaba i informacije“, 18-2-702/14, 20. lipnja 1972.; 03/6- str. pov. 304/1-233-1972., 25. srpnja 1972.; Salih Zvizdić, „Račun za velike boginje“, *Vjesnik u srijedu*, (Zagreb), 12. VII. 1972, 8; Olja Rosandić, „Više od polovine troškova za prošlogodišnje cijepljenje nije isplaćeno zdravstvenim organizacijama, a velik dio plaćen je obveznicama za koje se ne zna kad će se moći unovčiti“, *Vjesnik*, (Zagreb), 30. V. 1972., 5.

članku „Račun za velike boginje“ komentirajući pohvale koje je Jugoslavija dobila od dr. Donalda Hendersona iz Svjetske zdravstvene organizacije:

„(...) važno je to ne samo zbog ugleda zemlje nego i što je time izrečeno i priznanje onim mnogobrojnim znanim i neznanim junacima iz redova medicinskih radnika koji su se hrabro, znajući što je variola, suprotstavili pošasti. A što se tiče novaca, valjda ćemo se nekako snaći, po običaju.“²³

3. Problemi oko cijepljenja

Jedno od ključnih pitanja koje se nametnulo od samih početaka epidemije velikih boginja u Jugoslaviji, a o kojem će se raspravljati i dugo nakon njezina okončanja, bilo je treba li ići samo na cijepljenje stanovništva u ugroženim krajevima ili ići na cijepljenje cjelokupnog stanovništva. Odluka nije donesena lako, a rasprave na tu temu izazvale su velika razmimoilaženja između struke i politike, ali i jugoslavenskih republika. Stav struke, koji je bio u skladu s politikom cijepljenja Svjetske zdravstvene organizacije u procesu eradicacije velikih boginja, bio je da se najprije i u što kraćem roku cijepi stanovništvo u postojećim žarištima, a onda po načelu koncentričnih krugova krenuti s cijepljenjem i ostalog stanovništva. Uporište za takav stav mogao se pronaći i u činjenici kako je, u vrijeme kad su se po tom pitanju vodile najžustrije rasprave, u Jugoslaviji bilo samo četiri do pet milijuna doza cjepiva, što nije bilo dovoljno ni da se pokriju potrebe Srbije, koja je u tom trenutku bila jedina ugrožena republika. Međutim odluka Izvršnog vijeća Slovenije od 24. ožujka 1972. o obveznom cijepljenju svih njezinih građana na svojevrsan će način ubrzati donošenje odluke o obveznom cijepljenju stanovništva i na saveznoj razini. U trenutku kada je odluku o masovnom cijepljenju donijela republika koja je geografski bila najudaljenija od zaraženih područja, saveznim vlastima bilo je jasno da će to morati učiniti i ostale republike iako to prema mišljenju struke nije bilo epidemiološki opravdano. O

23 Salih Zvizdić, „Račun za velike boginje“, *Vjesnik u srijedu*, (Zagreb), 12. VII. 1972., 8.

posljedicama navedene odluke Radina Vučetić piše: „Cenu ovakvih odluka i višednevnih rasprava, ispostaviće se kasnije, platilo je Kosovo, jer je kao najugroženije područje na kraju ostalo ‘poslednje u redu’ za vakcinaciju“.²⁴

Hrvatska je u pogledu odluke o cijepljenju i tko bi njime trebao biti obuhvaćen imala drugačiju politiku od svojih sjevernih susjeda. Na dan kad je u Sloveniji donesena odluka o cijepljenju cjelokupnog stanovništva zagrebački *Vjesnik* objavio je članak pod naslovom „Hrvatska: masovno cijepljenje je nepotrebno“ u kojem je sekretar Republičkog sekretarijata za narodno zdravlje dr. Margan pojasnio kako masovno cijepljenje nije potrebno:

„Građani koji dolaze iz ‘sumnjivih područja’ su pod strogom kontrolom, oni će biti cijepljeni, a to je po svim pravilima u sadašnjoj situaciji posve dovoljna mjera da se spriječi eventualno širenje zaraze.“²⁵

Kako je navedeno u prethodnom poglavlju, u Hrvatskoj se najprije krenulo s cijepljenjem ugroženih skupina (medicinskog osoblja, djelatnika u javnom prometu i službama sigurnosti), a tijekom idućih tjedan dana broj kategorija stanovništva obuhvaćenih stanovništvom stalno se povećao, ali i dalje bez odluke o masovnom cijepljenju. Tek kad je na sjednici Republičkog štaba održanoj 31. ožujka zamjenik sekretara za narodno zdravlje dr. Skupnjak prisutne obavijestio kako je iz Saveznog zavoda za zaštitu zdravlja stigla odluka o masovnom cijepljenju, donesena je odluka da se i u SRH nakon završenog cijepljenja obveznih skupina ide na postupno cijepljenje ostalog stanovništva, uz obvezno poštivanje ranije utvrđenih kontraindikacija.²⁶

O (ne)ispravnosti odluke o cijepljenju cjelokupnog stanovništva tijekom epidemije velikih boginja raspravljalo se i na znanstveno-stručnom skupu o varioli koji je krajem 1972. godine održan u Primoštenu. Na njemu je, kako prenosi *Večernji list*, istaknuto kako cijepljenje nije dovoljna mjera za zaustavljanje variole jer se ona može prenijeti preko malog broja onih koji

24 Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj*, 170-172.

25 „Hrvatska: masovno cijepljenje je nepotrebno“, *Vjesnik*, (Zagreb), 24. III. 1972., 5.

26 HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 164, fascikl „Zapisnici sjednica Republičkog štaba“, zapisnik od 31. ožujka 1972.

CIJEPLJENO VIŠE OD 300.000 ZAGREPCANA

Strana 3, 6. i 24.



Žuti karton – »pasoš« protiv boginja

OTOCAC NA KRKI, 4. travnja – Na suvremenom putu Zagreb–Ljubljana kraj Otočca na Krki već peti dan danonoćno prometni milicionari iz Novog Mesta zaustavljaju svako vozilo: osobne automobile i strane i domaće registracije, kamione i autobuse. Milicionari traže od vozača i putnika u kolima potvrdu o cijepljenju. Ukoliko ih nemaju upućuju ih na cijepljenje u obližnji bungalov, gdje im izdaju i potvrde o cijepljenju. Do danas cijepljeno je oko 700 građana. S tim potvrđama mogu u Domu zdravlja Novo Mesto od 7 do 18 sati dobiti i žuti karton. Poslije tog vre-

mena žuti karton može se dobiti u Ljubljani ili na samim graničnim prijelazima SFRJ. U Novom Mestu dežura nekoliko ekipa zdravstvenih radnika koje bi u slučaju većeg prometa, odnosno većeg broja ljudi priskočili u pomoć za cijepljenje. Kako bi vozači na vrijeme uočili da se na tom mjestu treba zaustaviti postavljani su i saobraćajni znakovi za ograničenje brzine. Iako su vozači i suputnici iznenađeni tako rigoroznom kontrolom na tom mjestu – nitko nije odbio da se cijepi. (nh)

Snimio: G. BARUCH

Slika 1. Večernji list, 4. IV. 1972.

cjepivo ne mogu primiti zbog kontraindikacija te da se puno bolji rezultati postižu rigoroznim provođenjem mjera nadzora uz cijepljenje kontakata i stanovništva u žarištima. Osim toga kao argument protiv masovnog cijepljenja navedeno je i „razvlačenje snaga koje treba koncentrirati u žarištima i veliki rizik od komplikacija do kojih može doći nakon cijepljenja“. Kao razlozi koji su prevagnuli u korist masovnog cijepljenja navedeni su ka-

sno otkrivanje zaraze i pritisak javnosti, tj. stanovništva, posebice nakon što je Slovenija prva počela s masovnim cijepljenjem stanovništva. Jedan od sudionika skupa dr. Spasoje Ranitović okolnosti donošenje odluke opisao je sljedećim riječima:

„Teško je bilo oduprijeti se tom pritisku pod uvjetom da budemo okrivljeni za širenje variole. Ipak, spomenimo uzgred, da je većina epidemiologa, članova Savezne epidemiološke komisije bila protiv cijepljenja. U Hrvatskoj, na primjer, cijepljenje se i poslije odluke Savezne komisije odvijalo postupno, ovisno o širenju zaraze.“²⁷

Pritisak koji spominje dr. Ranitović vidljiv je i u dopisima koji su s terena upućivani Republičkom štabu u Zagrebu. Tako u izvještaju Općinskog štaba za borbu protiv karantenskih bolesti Varaždin stoji:

„Najveće poteškoće psihološke prirode nastale su onda, kad su u prioritetnu kategoriju cijepljenja uvršteni radnici u tvornicama, a nisu uvršteni i članovi njihovih obitelji koji spadaju često u kategoriju poljoprivrednika. Poljoprivredni značaj našeg područja sa velikim brojem individualnih gazdinstava u kratko vrijeme, stvorio je utisak kako su neke kategorije stanovništva pretpostavljene drugima.“

Na slične probleme na svom području upozorio je i općinski štab u Našicama, navodeći kako njihova općina graniči s područjem onih općina koje su do sada provele cijepljenje cjelokupnog stanovništva te da je nastanjena pretežno poljoprivrednim stanovništvom koje prema trenutnim uputama nije obuhvaćeno cijepljenjem. Zbog svega toga stanovništvo je uznemireno i traži se cijepljenje svih stanovnika općine. Posebno zanimljiv slučaj predstavlja izvještaj iz Vinkovaca:

„Posebne teškoće nastajale su oko toga (naročito u početku) jer smo se kod cijepljenja nastojali pridržavati odredbe o kontraindikacijama, a stanovništvo je znalo da se tako ne radi u SR Srbiji pa se i od nas tražilo da cjepimo sve bez kontraindikacija.“²⁸

27 Z. Korošec, „Zašto smo se cijepili?“, *Večernji list*, (Zagreb), 6. XII. 1972, 1.

28 HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 165, fascikl „Izvještaji štabova“, Izvještaj općinskog štaba za borbu protiv karantenskih bolesti o dosadašnjem radu na sprečavanju velikih boginja kao i o planiranom daljnjem radu – Varaždin, 17. travnja 1972.; 02/1-921/4-1972, 30. ožujka 1972., Izvještaj o sastancima Općinskog štaba protiv karantenskih bolesti Našice od 29. i 30. ožujka 1972.; Izvještaj Općinskog štaba za borbu protiv karantenskih bolesti Vinkovci, bez datuma.

Budući da se u ondašnjim medijima, ali i pojedinim službenim dokumentima o cijepljenju koje je u proljeće 1972. godine provedeno u Jugoslaviji vrlo često govorilo kao „masovnom“ cijepljenju, na prvi bi se pogled lako moglo zaključiti kako izuzetaka od cijepljenja nije bilo ili nije smjelo biti. Takva kriva percepcija o cijepljenju protiv velikih boginja 1972. često je, posebice u medijima i neformalnim razgovorima, plasirana i tijekom nedavne pandemije koronavirusa kada su se radile različite usporedbe oko odaziva stanovništva i same provedbe cijepljenja „nekada i danas“. S tim u vezi važno je naglasiti kako je „pravo“ masovno cijepljenje, bez predviđenih iznimaka, 1972. godine provedeno samo u žarišnim područjima, dakle u užoj Srbiji (99% stanovništva), Kosovu (98%), Vojvodini (95%) i Crnoj Gori (92%), gdje je prevladalo mišljenje kako je rizik od velikih boginja neusporedivo veći od rizika cijepljenja. U ostalim republikama, pa tako i SRH, provedeno je selektivno docjepljivanje koje je predviđalo izuzimanje od cijepljenja osoba s određenim kontraindikacijama i osoba starijih od 4 godine, a koje do tada nisu bile nijednom cijepljene. U skladu s tim u Hrvatskoj je tada od cijepljenja izuzeto 25% stanovništva, odnosno 1,4 milijuna ljudi.²⁹

Selektivno docjepljivanje koje je provedeno u Hrvatskoj omogućilo je točan uvid u podatke obuhvatnosti primarnog cijepljenja protiv velikih boginja koje je u Jugoslaviji bilo propisano zakonom i obavezno za cjelokupno stanovništvo. Rezultati su bili poražavajući te su ukazivali na očigledne propuste javnozdravstvenog sustava. Naime sveukupno u Hrvatskoj oko 200 000 ljudi nije moglo biti cijepljeno zbog toga što cjepivo nisu primili u najranijoj dječjoj dobi. Posebno je zabrinjavala činjenica što je najveći udio necijepljenih bio među djecom i mladima do 19 godina starosti. Na području Općine Vinkovci primjerice 1972. nije moglo biti cijepljeno 12 300 osoba, od kojih su 30% bila djeca od 5 do 14 godina (5500) te 15% mladi od 15 do 19 godina (750). U varaždinskoj općini udio necijepljene djece od 7. do 15. godine bio je 14,34% (11 365), a mladih od 15. do 19. godine

29 Salih Zvizdić, „Račun za velike boginje“, *Vjesnik u srijedu*, (Zagreb), 12. VII. 1972., 8.

17,2% (5 987), dok u Osijeku zbog istih razloga nije bilo cijepljeno oko 8000 osoba između 8. i 20. godine života. Ukupni postotak djece i mladih do 19. godine koji nisu prošli primarno cijepljenje protiv velikih boginja kretao se između 15 i 20%. Zapanjuje podatak da je među necijepljenom djecom najviše bilo djece medicinskog osoblja, što se objašnjavalo strahom od postvakcinalnih komplikacija.³⁰

Znatan broj primarno necijepljene djece i omladine, koji zbog toga nisu mogli biti obuhvaćeni cijepljenjem u jeku epidemije, rezultirao je strahom i nervozom, posebice među roditeljima i kolektivima s većim brojem djece. Navedeno se odrazilo i na povećanu potražnju hiperimunog gamaglobulina, što je u određenim trenucima poprimalo razmjere prave histerije i dovelo do stvaranja crnog tržišta za njegovu nabavku. Riječ je bila o krvnom pripravku koji se dobivao iz krvi uspješno cijepljenih osoba i koji se prvenstveno davao osobama koje su bile u neposrednom kontaktu s oboljelima budući da je pomagao stvaranju imunološke otpornosti i ublažavanju simptoma ukoliko bi došlo do bolesti. Osim toga primjenjivao se i kod osoba koje nikada ranije nisu bile cijepljene, kao i kod osoba s visokim rizikom koje su istovremeno dobivale gamaglobulin i cjepivo. Budući da je epidemiološka situacija u SRH tijekom cijelog trajanja epidemije bila povoljna, prema uputama Republičkog štaba hiperimuni gamaglobulin davao se samo osobama koje su bile u neposrednom kontaktu s oboljelima, tj. prvim kontaktima.³¹

O strahu, nezadovoljstvu i dilemama koje je izazvalo špekuliranje s hiperimunim gamaglobulinom i odluka Republičkog štaba o njegovu nekorištenju kod necijepljenih osoba svjedoče i arhivski dokumenti. Među njima se posebno ističe molba Ivana

30 HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 165, fascikl „Izveštaji štabova“, Izveštaj Općinskog štaba za borbu protiv karantenskih bolesti Vinkovci, bez datuma; Izveštaj općinskog štaba za borbu protiv karantenskih bolesti o dosadašnjem radu na sprečavanju velikih boginja kao i o planiranom daljnjem radu – Varaždin, 17. travnja 1972.; Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj*, 197-198; Salih Zvizdić, „Račun za velike boginje“, *Vjesnik u srijedu*, (Zagreb), 12. VII. 1972., 8.

31 Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj*, 188-190; HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 164, fascikl „Stručne upute Republičkog štaba“, 01-2200/9-1972, Obvezne upute br. 9, 3. travnja 1972.

Katića iz Spačve upućena Republičkom štabu, a koji moli za pomoć oko nabave hiperimunog gamaglobulina za svoju dvadesetogodišnju kćer. U pismu navodi kako je njegova kćer u djetinjstvu dva puta cijepljena, ali da nitko ne zna protiv kojih bolesti, zbog čega ju je liječnik odbio cijepiti prilikom akcije cijepljenja u Vinkovcima. Ističe kako su on i supruga cijepljeni te da im je ona jedina kćer, boje se za njezino zdravlje i žele ju zaštititi i spremni su „dati i svoju krv za gamaglobulin“. Čuo je, nastavlja dalje, da se gamaglobulin može nabaviti u inozemstvu po cijeni od 100 njemačkih maraka, ali je on siromašan i nema novaca, no unatoč tomu spreman je, ako je potrebno, dati sve iz kuće i osigurati svoje dijete. Također je čuo kako gamaglobulina ima dovoljno i u zemlji, ali da se s njim špekulira i skupo prodaje te ako je zaista tako, dodaje, „to nije na čast liječničkim organizacijama i njihovoj etici“.³²

Zbog velikog broje necijepljene djece Republičkom štabu obraćale su se i pojedine osnovne škole. Ravnatelj Osnovne škole Miho Avlić – Mikota iz mjesta Gruda u Općini Dubrovnik piše kako je u njegovoj školi veliki broj djece od 1. do 8. razreda koji nije redovno cijepljen „bilo to krivnjom roditelja ili medicinskog osoblja“ te traži uputu „što sad učiniti s njima kada uslijedi masovno cijepljenje“. O situaciji na njihovoj školi izvijestila je i Osnovna škola Jovan Lazić iz Belog Manastira:

„Propust učinjen unazad više godina pojavljuje se sada kao problem. Sve osobe koje uopće nisu cijepljene protiv velikih boginja sada se ne vakcinišu. Na našoj Školi je takvih oko 600 učenika. Među njima postoji psihički nemir, jer su konstantno izloženi mogućnostima zaraze pošto su nezaštićeni. Na području Baranje, a napose naše Škole masa roditelja koji imaju poznanike naročito u Zapadnoj Njemačkoj, Austriji i Švicarskoj nabavljaju antigen vaccinia beringwerke³³ i time cijepu svoju djecu, da bi ih kroz 8 dana vakcinisali protiv velikih boginja. Tu se pojavljuju i razne špekulacije kod nabavke vakcine.“

Na kraju dopisa ravnatelj traži pojašnjenje oko uporabe hiperimunog gamaglobulina te ukoliko je dopušteno njegovo da-

32 HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 165, molba Ivana Katića Republičkom štabu za borbu protiv karantenskih bolesti, 17. travnja 1972.

33 Ovdje se najvjerojatnije misli na hiperimuni gamaglobulin.

vanje djeci, škola je spremna za one roditelje koji nemaju novaca ili poznanike u inozemstvu isti nabaviti i dati roditeljima i zdravstvenim djelatnicima na raspolaganje.³⁴

Cjelokupna situacija s visokim brojem onih koji su izbjegli primarno cijepljenje protiv velikih boginja, kao i potencijalnim razlozima, bila je važno upozorenje za javnozdravstveni sustav kao i sustav kontrole provedbe obaveznog cijepljenja uopće. Velike boginje tako su razotkrile brojne propuste i nemar koji su unatrag 20 godina bili učinjeni na području edukacije o važnosti cijepljenja, provedbe, kontrole pa na kraju i kažnjavanja onih koji su pokušavali zaobići sustav.

„Podaci o necijepljenima protiv boginja upozoravaju da bismo morali malo *zaviriti* u evidenciju o provođenju obaveznog cijepljenja djece i protiv drugih bolesti i vidjeti da li i zašto roditelji izbjegavaju cijepiti djecu, kako organizirati zdravstvenu službu da se obavezno cijepljenje dosljedno provodi, pa ako treba pozvati na odgovornost one nemarne. I to je jedna pouka *crnih boginja*.“³⁵

4. Politika, mediji i velike boginje

Jedan od glavnih razloga zbog kojih je epidemija 1972. godine u Jugoslaviji postala jednom od najvećih epidemija velikih boginja u Europi nakon 1945. godine bila je, osim kasnog diagnosticiranja bolesti, medijska šutnja o bolesti čak i kada je ona bila potvrđena. Radina Vučetić o tome piše:

„U situaciji gde su za sprečavanje daljeg širenja epidemije bili važni sati a ne dani, uverenje koje je postojalo u državnom i epidemiološkom vrhu da je bolest izolovana na Kosovu, delimično je uticalo na ćutanje o bolesti neposredno po njenom otkrivanju 16. marta.“³⁶

Da su velike boginje na Kosovu, laboratorijski je potvrđeno 16. ožujka, no vijest o tome iznesena je u medije dva dana kasnije, ali i tada kao sumnja, a ne potvrđena činjenica. Problem oko

34 HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 164. fascikl „Razno – pošta republičkog štaba i informacije“, 71/72, 31. ožujka 1972.; 02-114/1972, 6. travnja 1972.

35 Vesna Blüml, „Necijepljena djeca“, *Vjesnik*, (Zagreb), 6. V. 1972., 5.

36 Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj*, 100.

pravodobnog informiranja javnosti do posebnog je izražaja došao kad je potvrđeno da su se velike boginje proširile izvan Kosova, na područje uže Srbije i glavnog grada Beograda. Širenje velikih boginja utvrđeno je 22. ožujka, a prve vijesti u medijima o tome pojavile su se tek 28. i 29. ožujka. Odluci da se vijesti o velikim boginjama kontroliraju i strogo doziraju najviše se protivila struka, kojoj je u takvim okolnostima rad bio izuzetno otežan, posebice u traženju kontakata i pozivanju stanovništva na cijepljenje. Međutim presudio je stav politike kako treba, da bi se izbjegla panika, inzistirati na smirujućem tonu te je odlučeno da izjave za medije može davati isključivo Savezni sekretarijat za rad i socijalnu politiku preko Tanjuga.³⁷

Temeljem takve odluke na saveznoj razini i vijesti o velikim boginjama u hrvatskim tiskanim medijima gotovo do kraja ožujka svodile su se na prenošenje Tanjugovih objava o situaciji na Kosovu uz povremene informacije Republičkog štaba o epidemiološkoj situaciji u Hrvatskoj. Dva dana od laboratorijske potvrde velikih boginja u Beogradu u *Vjesniku* i *Večernjem listu* mogli su se samo pročitati članci o početku cijepljenja stanovništva u Beogradu, koje je predstavljeno isključivo kao preventivna mjera. U obveznim uputama Republičkog štaba od 25. ožujka stajala je preporuka općinskim štabovima da na najpogodniji način, „ne koristeći ni u kojem slučaju sredstva javnog informiranja“, obavijeste društvene organizacije, škole i radne organizacije da se putovanja, ekskurzije i skupovi svedu na najmanju moguću mjeru. Tek 29. ožujka u medijima je preneseno priopćenje Saveznog štaba za zdravstvenu zaštitu stanovništva protiv velikih boginja, izdano večer prije, kojim je javnost konačno obaviještena o postojanju velikih boginja i u Beogradu. U trenutku objave tog priopćenja u Beogradu su već bila 23 oboljela i tri smrtna slučaja.³⁸

37 Isto, 101.

38 „Cijepljenje svih Beograđana“, *Večernji list*, (Zagreb), 24. III. 1972., 5; Vakcinacija cjelokupnog stanovništva Beograda“, *Vjesnik*, (Zagreb), 24. III. 1972., 5; „Saopćenje Štaba za zdravstvenu zaštitu stanovništva protiv velikih boginja o pojavi bolesti i mjerama za njeno sprečavanje“, *Vjesnik*, (Zagreb), 29. III. 1972., 5; HR, HDA, fond 2046,

O problemu informiranja javnosti raspravljalo se i na sjednici Predsjedništva Sabora SRH 27. ožujka. Republički sekretar za narodno zdravlje i socijalnu zaštitu i član republičkog štaba dr. Ivo Margan naglasio je potrebu davanja izjave za tisak istaknuvši kako je „zaista šteta što nismo odmah, dok smo imali tu pojavu u manjem razmjeru, informirali javnost“. Osim toga dodao je:

„Čitav naš štab je od početka, kad smo već bili obaviješteni o saveznog sekretarijata³⁹ da su se pojavili prvi slučajevi, bio za to no istovremeno smo bili obaviješteni da je savezni sekretar razgovarao sa drugovima Bijedićem i Vratušom⁴⁰ i sugerirao im da se to zataška. Mi smo protestirali protiv toga, navodeći kao argument da smo mi prolazna i otvorena zemlja, s obzirom na naš geografski položaj i da moramo računati sa povremenim takvim incidentima i da moramo privikavati naše stručne službe i građanstvo i naše goste na mogućnost takvih pojava ali da ih istovremeno efikasno suzbijamo i da ih uvjerimo upravo na tom primjeru da smo organizirano društvo koje je u stanju da to suzbije. Uvjereni smo da će to onda lakše biti primljeno od javnosti, nego da nešto tajimo pa da kad dodju eksperti svjetske organizacije, uz ostalu štetu koju ćemo imati, ispadnemo i budale koje nisu znale što imaju.“

Na Marganovu opasku kako je Hrvatska bila blokirana stanovištem SIV-a da je za izjave za medije ovlašten isključivo Savezni sekretarijat za rad i socijalnu politiku, predsjednik Sabora SRH Jakov Blažević odgovorio je kako je to „bilo naređeno od Izvršnog biroa u vrlo dobroj namjeri“. Aludirajući najvjerojatnije na Josipa Broza Tita⁴¹, Margan je dodao: „Ja sam shvatio da je vrlo veliki autoritet iza druga Bijedića.“ Iz zapisnika te sjednice moglo se saznati kako je u prvih desetak dana od otkrivanja epidemije u zemlji i Hrvatskoj bilo nekoliko alarmantnih slučajeva o kojima, u skladu s odlukama na saveznoj razini, javnost nije bila obaviještena, ali koji, nasreću, nisu doveli do širenja zaraze i na njezinu području. Jedan od najozbiljnijih dogodio se nakon

RKZSZ, kutija 164, fascikl „Stručne upute Republičkog štaba“, 01-2200/2-1972, Obvezne upute br. 2, 25. ožujka 1972.

39 Savezni sekretarijat za rad i socijalnu politiku.

40 Džemal Bijedić i Anton Vratuša, predsjednik i potpredsjednik Saveznog izvršnog vijeća.

41 O šutnji J. B. Tita tijekom epidemije velikih boginja više vidi u: Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj*, 105-110.

otkrivanja zaraze u Beogradu i stavljanja kontakata u karantenu. Četiri studenta i dvije medicinske sestre pobjegli su iz karantene u Beogradu i otišli u Split gdje su se prijavili i tom su prilikom smješteni u vojnu bolnicu koja je bila određena za izolaciju. Međutim vrlo brzo došlo je do odluke o raspuštanju karantene u prostorijama vojne bolnice, a šestorka iz Beograda puštena je u privatni smještaj. Brzom reakcijom službi sigurnosti oni su pronađeni i smješteni u odjel Gradske bolnice.⁴²

Prema Radini Vučetić, odnos vlasti prema informiranju o velikim boginjama bio je odraz općeg stanja u partiji i državi te sukoba liberalnih i konzervativnih struja. Osim toga ističe kako je šutnja o velikim boginjama velikim dijelom bila potaknuta strahom od ekonomskih posljedica epidemije, posebice u području turizma koji je predstavljao jednu od najbitnijih gospodarskih grana Jugoslavije.⁴³ Navedeno je vidljivo iz ranije spomenute sjednice Predsjedništva Sabora SRH održane 27. ožujka 1972. na kojoj je jedan od zaključaka glasio kako je potrebno „učiniti sve kako epidemija ne bi uzrokovala štetu turističkoj privredi“, a predsjednik Sabora Jakov Blažević istaknuo je:

„Kada se radi o turizmu i uskrsnim praznicima sada, treba da poručimo našim susjedima koji bi htjeli doći ovdje, naročito Talijanima i Austrijancima, da dolaze. To trebamo da razbistriamo što treba učiniti da budu obaviješteni i da znaju da su stroge preventivne mjere poduzete.“⁴⁴

Na potrebu umjerenog, ali pravilnog izvještavanja o velikim boginjama u prvim se danima epidemije osvrnuo i Turistički savez Hrvatske. Glavni tajnik saveza Ante Topić uputio je dopis Dušanu Rakovcu, predsjedniku Odbora za turizam Republičkog vijeća Sabora SRH, u kojem, između ostalog, stoji:

42 HR, HDA, fond 1801; Sabor SRH 1945.-1982., Saziv 1969. – 1974., Predsjedništvo - Zapisnici sjednica 1970. -1972., kutija 362, stenografski zapisnik sjednice od 27. ožujka 1972., 3-4, 13-19.

43 Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj*, 102, 113.

44 HR, HDA, fond 1801; Sabor SRH 1945.-1982., Saziv 1969. – 1974., Predsjedništvo - Zapisnici sjednica 1970. -1972., kutija 362, stenografski zapisnik sjednice od 27. ožujka 1972., 19.

„Štampa u svim zemljama dala je veliki publicitet pojavama boginja u Jugoslaviji. Naša štampa sa svojim pisanjem o tome još više doprinosi, jer uveličava tu pojavu umjesto da je umjerena i vodi računa o veličini publiciteta na koji način to iznosi. Radi nastale situacije mislimo da bi trebalo odmah poduzeti mjere kod organa za narodno zdravlje i drugih preventivnih službi u Jugoslaviji i da se daje pravilno tumačenje nastale situacije. Hitno reagiranje je potrebno kako bi se inozemno tržište i međunarodna javnost pravilno informirali, jer nam to može donijeti ozbiljne posljedice za naš turistički promet. Sa štampom bi trebalo takodjer razgovarati i zdravstveni organi bi trebali dati realno tumačenje navedene pojave. Zbog toga vas molimo da odmah poduzmete sve kako bi ovako rašireno pisanje i ovu antipropagandu za Jugoslaviju sveli u realne i stvarne okvire.“⁴⁵

Dan objave vijesti o širenju velikih boginja u Beogradu predstavljao je prekretnicu u javnom informiranju o epidemiji i od tada je uvedeno redovno informiranje stanovništva o epidemiološkoj situaciji. Međutim ograničeno medijsko izvještavanje na početku epidemije vrlo je često rezultiralo širenjem glasina, objavom netočnih ili proturječnih informacija i senzacionalističkih naslova koji su izazivali paniku i zbunjenost među stanovništvom i otežavali rad medicinskog osoblja. Na navedene probleme u svojim su se izvještajima o radu žalili i pojedini općinski štabovi. Općinski štab za karantenske bolesti u Rijeci upozorio je „na neadekvatno pisanje pojedinih novinara na republičkoj i lokalnoj razini“, što je izazvalo pomutnju i zbunjenost među građanima i „nikako ne doprinosi smirenom i organiziranom provođenju masovnih akcija“. Ističe se kako je pravilno i pravodobno izvještavanje javnosti posebice važno prilikom traženja pomoći građana pri otkrivanju kontakata i osoba koje su došle sa zaraženih područja. S istim prigovorom Saveznom sekretarijatu za rad i socijalnu politiku u Beogradu obratio se i Turistički savez Općine Opatija istaknuvši kako će pojava velikih boginja imati vrlo teške posljedice po turizam, „tim više što su često početne informacije bile nepotpune i kontradiktorne, čime se okoristila konkurencija“. Zbog toga mole da se poduzme sve „u

45 HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 164, fascikl „Razno – pošta republičkog štaba i informacije“, 262/72, 22. ožujka 1972.

pravcu pravilnog t. j. istinitog informiranja“ i da se službenim putem „upozna inozemna i domaća javnost o stvarnom stanju u pogledu epidemije“. Cjelokupnu situaciju prokomentirao je i varaždinski štab:

„Bezuvjetno je potrebna dozvola korištenja sredstava javnog informiranja od samog početka svake akcije, pošto je neinformiranost stanovništva najveći problem kod provođenja akcije.“⁴⁶

Skrivanje i selektivno prikazivanje situacije s velikim boginjama u zemlji u prvim tjednima epidemije osudili su i sami mediji. Kada se o svemu počelo otvorenije pisati, informiranje javnosti na početku epidemije postalo je jednom od glavnih tema u kojoj se tražio uzrok velikog broja oboljelih i umrlih. Tako je Salih Zvizdić u svom članku „Račun za velike boginje“ suviše oprezno izvještavanje o bolesti na početku epidemije ocijenio kao promašaj istaknuvši kako je „pravovremena i potpuna informiranost cijele javnosti osnovni preduvjet uspješne borbe protiv ovih i sličnih epidemija“. Najoštriju kritiku o izvještavanju o velikim boginjama iznijela je grupa novinara zagrebačkog *Vjesnika* potpisana kao „Nezaustavljivi“ u svom članku „Kako smo se borili protiv velikih boginja“ od 9. travnja 1972. U njemu, između ostalog, stoji:

„Vijesti o pojavi velikih boginja držane su pod embargom, a kad je embargo skinut, informacije su bile šture, svedene na prezentiranje golih činjenica o stanju u ugroženim područjima. Zašto se uspostavlja embargo, do kada se u takvim prilikama drži, tko odlučuje o tome na koji će se način i kada informirati javnost u takvim prilikama? Odlučuje netko na *najvišem mjestu*. Kakvi su kriteriji, da li oni uopće postoje, čime se opravdavaju, nismo uspjeli saznati. (...) Postoji li netko tko je posebno zadužen da sredstvima javnog informiranja stavi na raspolaganje materijale o karakteru bolesti, liječenju, preventivi, netko tko bi službeno odgovarao na pitanja koja zanimaju široki krug građana,

46 HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 164, fascikl „Razno – pošta republičkog štaba i informacije“, Izvještaj Komisije i Štaba za karantenske bolesti Skupštine općine Rijeka o akciji sprečavanja pojave velikih boginja, bez datuma; VS-EZ-397/72, 19. travnja 1972.; HR, HDA, fond 2046, RKZSZ, kutija 165, fascikl „Izvještaji štabova“, izvještaj općinskog štaba za borbu protiv karantenskih bolesti o dosadašnjem radu na sprečavanju velikih boginja kao i o planiranom daljnjem radu – Varaždin, 17. travnja 1972.

a u službenim saopćenjima nisu često ni dotaknuta ili su samo šturo medicinski objašnjena? Takve osobe službeno ne postoje.“

Svoje viđenje odnosa prema javnosti tijekom epidemije dao je i novinar *Večernjeg lista* Z. Korošec:

„Poći ćemo od epidemiološkog pravila da se ništa ne može učiniti bez potpore i povjerenja javnosti. Bez povjerenja u mjere koje se poduzimaju. To, dakako, zahtijeva da i javnost bude u toku svega što se zbiva. A ovaj puta, istini za volju, tako nije bilo...“

Iako je, dakle, 16. ožujka⁴⁷ bilo jasno da se radi o velikim boginjama, ni 20. ožujka javnost još uvijek nije bila potpuno informirana. O epidemiji se nigdje ne govori ni 22. ožujka iako su tada već i na Kožnoj i na traumatološkom odjelu Prve Kirurške klinike u Beogradu bolesnici bili cijepljeni protiv velikih boginja.

Tek 29. ožujka objavljeno je službeno priopćenje Saveznog štaba za zdravstvenu zaštitu stanovništva, u kojem je rečeno da su od velikih boginja oboljele na Kosovu 44 osobe, da su tri od njih umrle, te da su do 27. ožujka u Beogradu oboljele 23 osobe, u Čačku 7 i u Novom Pazaru jedna.

Znači da je javnost obaviještena tek 29. ožujka, kad su nepotpune informacije već izazvale veću uznemirenost od one koju bi moglo izazvati potpuno informiranje. U međuvremenu je, naime, počelo masovno cijepljenje Beograđana, u karantenu su pozvani svi oni koji su od 10. do 22. ožujka dolazili na Kožnu kliniku i Traumatološki odjel Prve kirurške klinike. Do tada je umrla i medicinska sestra koje je negovala nastavnika iz Novog Pazara za kojeg se sada već znalo da je bolovao od velikih boginja i da njegove tegobe nisu bile posljedice penicilincke alergije. (...) zdravstvena služba već je tada imala nadzor nad situacijom. No, da se otvoreno od prvog trenutka govorilo o pravom stanju stvari, da se javnost točno na vrijeme informirala, trka bi bila jednostavnija.“⁴⁸

5. Zaključak

Tijekom epidemije velikih boginja u Jugoslaviji 1972. godine na teritoriju tadašnje Hrvatske nije zabilježen nijedan slu-

⁴⁷ Podebljano u izvorniku.

⁴⁸ Salih Zvizdić, „Račun za velike boginje“, *Vjesnik u srijedu*, (Zagreb), 12. VII. 1972, 8; Nezaustavljivi, „Kako smo se borili protiv velikih boginja“, *Vjesnik*, (Zagreb), 9. IV. 1972., 6-7; Korošec, „Kakvi smo u ogledalu ‘crne dame’“, *Večernji list*, (Zagreb), 15. i 16. IV. 1972., 4.

čaj zaraze. Unatoč povoljnoj epidemiološkoj situaciji tijekom cijelog trajanja epidemije, a s obzirom na izuzetno lošu situaciju u žarišnim područjima, na području SRH donesen je niz javnozdravstvenih mjera s ciljem zadržavanja te bolesti izvan njezinih granica. U tom kontekstu glavnu ulogu u oblikovanju i provedbi navedenih mjera imao je Republički štab za borbu protiv karantenskih bolesti u Zagrebu te brojni općinski štabovi koji su bili zaduženi za provedbu tih mjera na području svojih općina. Sadržaj tih mjera najvećim se dijelom odnosio na pronalaženje, cijepljenje i zdravstveno praćenje ili izolaciju osoba pristiglih s ugroženih područja, cijepljenje ugroženih skupina stanovništva, izolaciju sumnjivih slučajeva, mobilizaciju zdravstvenog osoblja i ograničavanje masovnih okupljanja.

Iz analize je vidljivo kako je do najvećih problema u realizaciji protuepidemijskih mjera dolazilo u prvim tjednima epidemije, ponajprije zbog činjenice kako se vijest o zarazi odlukom saveznih vlasti najprije držala u tajnosti, a kada se javnost o njoj počela informirati, vijesti su često bile vrlo šture, što je izazvalo pojavu brojnih dezinformacija i glasina koje nikako nisu pridonosile smirivanju stanovništva i ublažavanju nastale panike. Isključivanje javnosti u prvim tjednima najviše je otežavalo rad struke, što je vidljivo i iz dopisa pojedinih općinskih štabova koji su u provedbi mjera, a posebice pronalaženju kontakata, najviše problema imali zbog činjenice kako pritom nisu mogli rabiti sredstva javnog informiranja. Navedeni propusti stoga će postati i metom kritika pojedinih republičkih medija koji će tu temu aktualizirati još tijekom trajanja epidemije. Drugo ključno pitanje o kojem će se raspravljati tijekom, ali i nakon epidemije bilo je treba li ići na cijepljenje cjelokupnog stanovništva i izvan ugroženih područja. Upravo je Hrvatska bila među onim republikama koje su bile protiv masovnog cijepljenja, a odluku o njemu republičke su vlasti donijele tek nakon pritiska iz Beograda.

Unatoč svim političkim i zdravstvenim propustima učinjenima tijekom epidemije, posebice na njezinu početku, ostaje činjenica kako je Jugoslavija uspjela pobijediti velike boginje u rekordnom roku. Onoga trenutka kada je zaraza otkrivena,

angažman države, ali ponajviše medicinskih radnika bio je impresivan. Zahvaljujući munjevitoj reakciji i opsežnim javnozdravstvenim mjerama u cijeloj Jugoslaviji bolest je vrlo brzo ograničena i suzbijena, na čemu je Jugoslaviji čestitala i Svjetska zdravstvena organizacija.

Croatia Against the “Black Lady”: The Republican Perspective of the Smallpox Epidemic in 1972

When smallpox was confirmed in Kosovo in March 1972, it was the first case of smallpox in Yugoslavia in 42 years. Although at that time a major campaign by the World Health Organization to eradicate smallpox had been going on for five years, Yugoslav doctors had almost no experience in diagnosing and treating smallpox. Despite the initial confusion and late diagnosis of the disease at the beginning of the epidemic, thanks to doctors, a large-scale vaccination campaign, and the reaction of the state, the disease was quickly suppressed, and the official end of the epidemic was declared on May 10, 1972. Ultimately, 175 people fell ill and 35 died from the smallpox epidemic in Yugoslavia in 1972. In addition, 25 settlements were affected, of which the most, 18, were in Kosovo, five in central Serbia, one settlement in Vojvodina (Morović), and one settlement in Montenegro (Plav), which was also the only hot spot outside the borders of the Socialist Republic of Serbia. Even though during the duration of the epidemic, not a single case of smallpox was recorded in the territory of the Republic of Croatia, the republican authorities, in accordance with the position that “in a war with smallpox, there is no time for democratic discussions and deliberations, that there is no discussion, agreement or disagreement on epidemic measures,” adopted a series of anti-epidemic measures with the aim of preventing the introduction and spread of the disease on its territory. The paper, therefore, firstly analyzes the content and implementation of anti-epidemic measures in the Socialist Republic of Croatia adopted by the Republican Headquarters for the fight against quarantine diseases, while the second part of the paper discusses the issue of vaccination and media coverage of the epidemic itself. Unpublished archive material of the Republican Committee for Health and Social Protection and the Parliament of the Socialist Republic of Croatia, as well as the most important republican newspapers of the period, were used for the analysis.

Keywords: smallpox, variola vera, Socialist Republic of Croatia, Republic Headquarters for Combating Quarantine Diseases, vaccination, media



II.

SUVREMENO DRUŠTVO
I PANDEMIJA BOLESTI
COVID-19

Damir Sekulić

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku,
Filozofski fakultet u Osijeku

PANDEMIJA KORONAVIRUSA U PERSPEKTIVI (DRUŠTVENIH) ODNOSA

Prethodno priopćenje

Primarno se referirajući na filozofsko-sociološke analize, rad sagledava pandemiju koronavirusa ponajprije u Hrvatskoj i na Zapadu u ključu temeljnog pojma odnosa putem tri njegova oblika: 1) odnosa pojedinca prema samome sebi i drugima, 2) odnosa mainstreama i marginaliziranih, 3) odnosa vlasti i građana. Prvi se od njih razmatra s ishodištem fizičkog aspekta jer sam je dodir postao društveno sporan. Revizija je doživljaja dodira brzo prešla i u sociokulturne odnose te se naglašavanjem osjećaja sumnjičavosti i društvenoga nadzora stvorila opća atmosfera nesigurnosti i nepovjerenja. Drugi je navedeni odnos pokazao klasne napetosti i potvrdio zadane klasne razlike: COVID-om su najjače udareni oni najslabiji. U trećem se odnosu tematizira upravljanje pandemijom u okviru različitih djelovanja vladajućih, a posebice uzimajući u obzir upitnike koji se nameću oko veze vlasti i medijā, raznih modusa (ne)odgovornosti nadležnih u obavljanju službene dužnosti, protuepidemijskih mjera te statusa demokracije uslijed nedemokratskih elemenata. Rad se zaključuje pozitivnim trenucima pandemijske slobode.

Ključne riječi: *pandemija koronavirusa, odnos, dodir, (ne)povjerenje, klasne razlike, vlada, protuepidemijske mjere, demokracija*

I. Uvod

Početne su godine trećega desetljeća dvadeset prvoga stoljeća svijet globalno ponajviše obilježila dva događanja: pandemija bolesti COVID-19 i eskalacija rusko-ukrajinskoga rata utjelovljena u liku ruskoga predsjednika Vladimira Putina te njegove tzv. „specijalne vojne operacije“, odnosno ruske agresije na Ukraji-

nu, započete 24. veljače 2022. godine.¹ Dok je potonje u tijeku te mu daljnji razvoj i konačni razmjeri ostaju nepoznanica koja svijet drži u stanju pozornosti, ono je pandemijsko kao globalne javnozdravstvene (hitne) prijetnje *de facto* završilo. Riječ je naime o bolesti nazvanoj COVID-19, uzrokovanoj virusom nazvanim SARS-CoV-2, prvi put službeno potvrđenim u prosincu 2019. godine u kineskom gradu Wuhanu. Budući da se virus brzo proširio po Aziji i svijetu, Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) najprije je 30. siječnja 2020. godine (tada još) epidemiju proglasila „javnozdravstvenim hitnim stanjem od međunarodnog značaja“ (*Public Health Emergency of International Concern – PHEIC*), da bi 11. ožujka iste godine proglasila i pandemiju. Nešto više od tri godine i nešto manje od sedam milijuna zabilježenih smrti nakon, 5. svibnja 2023. godine SZO je ukinuo *PHEIC*-deklaraciju i time ustvari, u bitnome smislu – onome međunarodne zdravstvene prijetnje, proglasio kraj pandemije – slijedom čega je 11. svibnja jednako tako postupila i Vlada Republike Hrvatske. Ono što, pak, od pandemije preostaje, zsigurno su njezine dugoročne i višestruke posljedice, a njihovu razmatranju zajedno s tumačenjem imanentnih raznorodnih elemenata takvoga jednog *izvanrednoga stanja* i odgovarajućih mu *mjera*, redefinicije društvenih odnosa te (političkih) reakcija i odgovora prionuli su među ostalima i teoretičari pripadni društvenim i humanističkim znanostima, uključujući i filozofe.²

1 Njima se po značaju, sa svim svojim lokalnim i globalnim posljedicama, opasno približava također i nedavna eskalacija sukoba Izraela i Hamasa na Bliskom istoku.

2 Usp. Luka Pejić, „Uvodna riječ“, u *Znanstveni skup s međunarodnim sudjelovanjem „Društva i bolesti: odgovori na zdravstvene krize u modernoj i suvremenoj povijesti“: program skupa i sažeci izlaganja*, priredio Luka Pejić (Osijek: Filozofski fakultet u Osijeku, 2023), 5; Hrvoje Jurić, *Pandemija kao simptom* (Zagreb: DAF, 2021), 44, 91. Riječ je pretežno o tri vrste posljedica: zdravstvenim (kratkoročno najprije tjelesne, one izravno vezane za virus/bolest, ali i dugoročno one vezane za psihičko zdravlje), ekonomskim (općeniti pandemijski udar na ekonomiju, problematika (kriznoga) kapitalizma, masovni otkazi, izražena ugroženost nezaposlenih, slabije plaćenih, zaposlenih u privatnim tvrtkama, zaduženih...) i političkim (koncentrirane oko pojma države, društvenog uređenja, oblika vladavine, a posebice uvođenja i zastupljenosti nedemokratskih elementa unutar demokratski uređenoga društva). O tome vidi: Jurić, *Pandemija kao simptom*, 18-19, 47-48, 52; „Pandemija koronavirusa iz filozofske perspektive“, *Društva i bolesti* (25. II. 2023.), pristup ostvaren 5. XII. 2023., <https://dib.ffos.hr/2023/02/25/pandemija-koronavirusa-iz-filozofske-perspektive/>; Slavoj Žižek, *Pandemic!: COVID-19 Shakes the World* (New York – London: OR Books, 2020), 3, 31-32, 85, 90; Slavoj Žižek, *Pandemic! 2:*

Moglo bi se s pravom reći da reakcije na zdravstvene prijetnje poput epidemija (pa onda i pandemija) – pogotovo u realnome vremenu ili neposredno nakon – umnogome nisu u užem fokusu filozofskih promišljanja (barem u pogledu njezinih temeljnih disciplina). Budući da je riječ ponajprije o pitanju *zdravlja*, glavna riječ po prirodi stvari pripada medicini, a zatim, uzimajući u obzir činjenicu da se na to pitanje nastoji odgovoriti unutar zakonima uređenoga društva i putem državnoga aparata, sasvim je očekivano da se u priču „primarno“ uključe politika i pravo. Predvidljiva je, u konačnici, u danoj situaciji – jer živimo u tehnološki i informacijski određenome vremenu te globaliziranom i umreženom svijetu – i istaknuta uloga medijā. Filozofija pak u odnosu na navedene djelatnosti i kontekst zauzima perifernu poziciju; filozofske reakcije uglavnom nisu bile u fokusu društvenih reakcija na pandemiju. Osim spomenutih dodatni razlog za njezinu perifernost može se pronaći u općenitoj zadržci filozofije prema iznošenju preuranjenih sudova, u kojem se smislu može i razumjeti često za nju vezan stav, onaj da *filozofija uvijek kasni za svojim vremenom*. Naime da bi se koliko je to moguće realiziralo filozofsko nastojanje obuhvatnoga sagledavanja stvari, mahom je nuždan određeni vremenski odmak. Pri takovrsnome se tumačenju zna navoditi Hegelovu misao koja kazuje da filozofija kao „Minervina sova počinje svoj let tek u suton“.³

Međutim uvažavajući široki spektar problematike koji filozofija *ipso facto* podrazumijeva i koji filozofe na ovaj ili onaj način zaokuplja, kao i iznenadnost, intenzitet te globalni karakter koronavirusa, a konačno – ako i ništa drugo – i sâm zakon brojeva, za očekivati je također bilo i udioništvo filozofski nastrojenih teoretičara pri razglabanju heterogenih i opsežnih promjena koje su pod egidom bolesti COVID-19 zadesile čovjeka kao po-

Chronicles of a Time Lost (New York – London: OR Books, 2020), 3, 28-30, 71-73, 93-95, 101-102, 113-115, 126-128.

3 Georg Wilhelm Friedrich Hegel, *Osnovne crte filozofije prava*, prev. Danko Grlić (Sarajevo: Veselin Masleša, 1989), 19. Vidi i: Jurić, *Pandemija kao simptom*, 15, 103; Alan Brudner, *The Owl and the Rooster: Hegel's Transformative Political Science* (Cambridge, United Kingdom; New York, NY, USA: Cambridge University Press, 2017), 1-2, 114-116, 155-156; Stephen Houlgate i Michael Baur, ur., *A Companion to Hegel* (Chichester, West Sussex, United Kingdom; Malden, MA, USA: Wiley-Blackwell, 2011), 435.

jedinca i kao pripadnika zakonima uređene, politikom vođene i medijima umrežene društvene zajednice. Ispostavilo se tako da je pandemija zajedno s iz nje proizlazećom društvenom dinamikom iznjedrila stanoviti broj zainteresiranih i angažiranih filozofa te šaroliku problematizaciju fenomenā kakva nerijetko nije u ili izmiče središtu pozornosti „primarnoga“ pristupa stvari, odnosno „primarnih“ djelatnosti koje se s njom hvataju u koštac. Općenito dvije stvari valja uzeti u obzir kada je riječ o tim i takvim filozofskim nastojanjima analize: 1) (svjetski) filozofi najčešće su situaciji pristupali na podlozi vlastitih, prije iznesenih teza⁴ i 2) pandemija je u velikoj mjeri pojmljena kao

-
- 4 Usp. Jurić, *Pandemija kao simptom*, 14-15. Kako takav pristup, posebice u kombinaciji s preuranjenošću reakcije, previđanjem činjenica i podcjenjivanjem opasnosti krize, može poći po zlu pokazuje slučaj Giorgia Agambena. Talijanski je filozof pošao od svoje teorije „izvanrednoga stanja“ kao redovne paradigme vlasti, stanja u kojem nejasnima postaju granice zakona, u kojem se „provizorne i izvanredne mjere“ pretvaraju u općenitu tehniku vladanja, što u konačnici dovodi do neodređenosti i konfuzije na odnosima zakonito-nezakonito i demokratsko-nedemokratsko, odnosno do potencijalne sveopće totalitarne biopolitičke kontrole. Po njemu je takvo stanje bilo realizirano i prije pandemije, a kroz nju se posebno istaknulo. U tekstu na engleski jezik prevedenom pod nazivom „The Invention of an Epidemic“ od 26. veljače 2020. godine upozorava on na proširivanje opasnih ograničavanja slobode koje vlast uvodi uslijed „invencije epidemije“, koja ograničenja onda građanstvo u stanju straha i panike prihvaća u ime – također od vlasti producirane – želje za sigurnošću. Pritom on govori o „frenetičnim, iracionalnim i sasvim neutemeljenim izvanrednim mjerama protiv navodne epidemije koronavirusa“ te pristaje na ocjenu bolesti kao „nečega ne pretjerano različitog od uobičajene gripe“. Agambenovu je promašenu poziciju s obzirom na navedeni i druge njegove osvrte na temu posebno detaljno analizirao Borislav Mikulić u tekstu „Filozofija i posthumanizam u doba korone: kronika jednog debakla“, u kojem među ostalim utvrđuje sljedeće: Agambenovo nekritičko usvajanje uvjerenja o „jačem obliku sezonske gripe“ i ustrajavanje na određenju epidemije kao „invencije“ biopolitičke vlasti te disproporciji između stvarnog stanja naspram izvanrednih mjera; bizarno podcjenjivanje pandemijskih opasnosti i usporedivost s njihovim poricateljima poput Donalda Trumpa, Borisa Johnsona ili Jaira Bolsonaro; hiperreflektiranu analizu koja se nauštrb potrebne nove refleksije svodi na autoreferencijalnost i neposrednu primjenu gotovih vlastitih teorema; unaprijed formiran analitički aparat vlastite filozofije biopolitike koji rezultira pogrešnim tezama i prognozama iz nesigurnih tvrdnji; premještanje pažnje s realnosti na apstraktnu naričiju iz vlastite filozofije; apriornost prema opisivanom predmetu; zanemarivanje brojnih i očitih manifestacija fenomena pandemije; opsoletnost teze o privilegiranju golog života pred društvenošću. U korespondenciju s Agambenom i kritiku uključili su se drugi filozofi, a upečatljiv je prvi odgovor, onaj Jean-Luca Nancyja, u engleskoj inačici naslovljen kao „Viral Exception“ od 27. veljače 2020. godine. Nancy Agambena podsjeća da za uobičajenu gripu postoji dokazano učinkovito cjepivo i da je koronavirus očigledno povezan sa znatno višim stopama smrtnosti, kao i na općenitu tehničku međupovezanost svijeta i „virusnu izvanrednost“, pri čemu su vlade samo izvršitelji tog izvanrednog stanja. Konačno, Nancy poentira prisjećanjem na

svojevrnsni poligon, platforma ili pokazatelj za tematizaciju i aktualizaciju širih odnosno dubljih problema suvremenoga čovjeka i svijeta; ili: pandemija je jasnije pokazala, iznijela na vidjelo, pa i zaoštrila (u mnogočemu problematično) stanje stvari već prethodno na djelu.⁵ Filozofske, dakle, analize društvenih kretanja, koje se mnogostruko odražavaju na i isprepliću sa svakodnevicom pojedinca, tijekom pandemije koronavirusa uključuju različite pristupe i koncepte, a istaknuti svakako zaslužuju razmatranja navedenoga izvanrednog stanja (koje efektivno čini stožerni koncept) i na njega navezanih restriktivnih mjera, veze sigurnosti i slobode, odgovornosti, solidarnosti i sebičnosti, zdravlja i dostojanstva, autoriteta i brige, (promjene) čovjekova odnosa prema samome sebi i drugima – posebice unutar dinamike vlasti, institucija, stručnjakā i naroda, kao i pitanjā svijesti, identiteta, društvenih veza i položaja – zatim rada i obrazovanja, kapitalističkog sustava, elemenata autoritarnosti, totalitarizma i demokratičnosti te poveznica znanosti, politike i medijā.

Ovaj rad pandemiju sagledava u ključu temeljnog pojma *odnosa*, i to putem tri njegova oblika, od kojih je jedan pojedinačni, a preostala dva u ograničenome smislu kolektivna: 1) odnos pojedinca prema samome sebi i drugima, 2) odnos *mainstreama*

situaciju iz vlastitog života i prijateljstva s Agambenom: „Prije gotovo trideset godina liječnici su odlučili da trebam transplantaciju srca. Giorgio je bio jedan od rijetkih koji mi je savjetovao da ih ne slušam. Da sam poslušao njegov savjet, vjerojatno bih ubrzo umro.“ O slučaju Agamben vidi: Jurić, *Pandemija kao simptom*, 15-16, 25, 56, 92, 102-103; Giorgio Agamben, *State of Exception*, prev. Kevin Attell (Chicago – London: The University of Chicago Press, 2005), 2-3; Borislav Mikulić, „Filozofija i posthumanizam u doba korone: kronika jednog debakla“, u *COVID-19 u humanističkoj perspektivi*, ur. Ivana Katarinčić, Jelena Marković, Ines Prica i Ana-Marija Vučković (Zagreb: Institut za etnologiju i folkloristiku, 2022), 105-109; Giorgio Agamben, „The Invention of an Epidemic“, *European Journal of Psychoanalysis*, pristup ostvaren 5. XII. 2023., https://www.professores.uff.br/ricardobasbaum/wp-content/uploads/sites/164/2020/04/Philo_Coronavirus-and-philosophers-European-Journal-of-Psychoanalysis.pdf; Jean-Luc Nancy, „Viral Exception“, *European Journal of Psychoanalysis*, pristup ostvaren 5. XII. 2023., https://www.professores.uff.br/ricardobasbaum/wp-content/uploads/sites/164/2020/04/Philo_Coronavirus-and-philosophers-European-Journal-of-Psychoanalysis.pdf; Žižek, *Pandemic! COVID-19 Shakes the World*, 73-75, 87-88, 105; Žižek, *Pandemic! 2: Chronicles of a Time Lost*, 9, 28, 99-100, 142.

5 Usp. Žižek, *Pandemic! 2: Chronicles of a Time Lost*, 101, 132; Jurić, *Pandemija kao simptom*, 44, 87, 102; Alexis Shotwell, „Containment vs Care“ (7. V. 2020), pristup ostvaren 5. XII. 2023., <https://alexisshotwell.com/2020/05/07/containment-vs-care/>.

(kao materijalno i socijalno sigurnih) i marginaliziranih, 3) odnos vlasti i građana. Pri tome se referira primarno na odabrane za temu relevantne i poticajne (najprije filozofsko-sociološke) teoretičare te sekundarno na medijske izvještaje i druge svrsishodne izvore i uvide, a problematika se u najvećoj mjeri tiče zbivanja u Hrvatskoj i na Zapadu.

2.1. *Pojedinac u odnosu na sebe i druge: ukrižavanje prirodnih i sociokulturnih odnosa*

Općenito je uzевši koronavirus uzrokovao temeljne promjene u ljudskim odnošenjima. Dapače, i sam je virus moguće shvatiti kao svojevrsni odnos, ono što tek zamišljeno kao odnos zadobiva neku vrstu cjelovitijega određenja, a koji pandemijsku problematiku smješta u okružje onih (među)ljudskih odnosno društvenih: iz odnosa virusa i čovjeka proizlaze razni vidovi čovjekova odnošenja prema samome sebi i drugima.⁶ Polazište se razmatranja ljudskih odnosa u danome smislu pronalazi u njihovu fizičkom aspektu budući da je *dodir*⁷ sam po sebi, čovjeku toliko naravan i ustaljen pojavni oblik među ostalim i ko-

6 Usp. Renata Salecl, *Čovjek je čovjeku virus*, prev. Anita Peti-Stantić (Zagreb: Naklada Ljevak, 2021), 226; Shotwell, „Containment vs Care“: „(...) there isn't a way to tell what an illness is or what a virus is without also telling a story about the social world that it comes out of and manifests.“; „But when we're talking about it as a pandemic, maybe that's an interesting way to make a distinction here – the difference between a virus and a pandemic, is largely about the social relations that come into being around what a virus is in practice.“; Emily Long, Susan Patterson, Karen Maxwell, Carolyn Blake, Raquel Bosó Pérez, Ruth Lewis, Mark McCann, Julie Riddell, Kathryn Skivington, Rachel Wilson-Lowe i Kirstin R Mitchell, „COVID-19 pandemic and its impact on social relationships and health“, National Library of Medicine (19. VIII. 2021), pristup ostvaren 7. XII. 2023., <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8380476/>.

7 Pandemijski dodir tematizira i Žižek u uvodu pod nazivom „*Noli Me Tangere*“ svoje prve knjige o pandemiji – usp. Žižek, *Pandemic! COVID-19 Shakes the World*, 1-4. U svojoj drugoj tematskoj knjizi pak zanimljivo on obrazlaže intimni dodir, ali i odnos fizičke izolacije i povezivanja, ljudske (pretjerane?!) ovisnosti o društvenim vezama te virtualne povezanosti, pri čemu uvjerljivo zaključuje da pandemija nije prouzročila nekakav jednostran i jednostavan prijelaz iz života zajedništva u onaj distanciranja, već složeniji, iz jednog postava bliskosti i distanciranja u drugi: od fizičkog distanciranja do pojačane društvene povezanosti unutar, ali i van (virtualno) obitelji, pa sve do slučajeva izljeva upravo fizičke blizine – usp. Žižek, *Pandemic! 2: Chronicles of a Time Lost*, 53-55, 61-62, 138-139. Vidi i: Long, Patterson, Maxwell, Blake, Bosó Pérez, Lewis, McCann, Riddell, Skivington, Wilson-Lowe i Mitchell, „COVID-19 pandemic and its impact on social relationships and health“.

munikacije, postao mjesto spora. Naime s obzirom na relativno visoki stupanj zaraznosti virusa te na mogućnost njegova prijenosa kapljičnim putem, kihanjem i kašljanjem, kao i neizravno, primjerice kontaminiranim rukama (virus neko vrijeme može preživjeti na površinama),⁸ s manjim odstupanjima uvedene su mjere fizičkog distanciranja, odnosno izbjegavanja bliskog kontakta, najčešće u razmaku od 1,5 do 2 metra. Ta je činjenica sa sobom donosila čitav niz drugih odredbi, ograničenja i temeljnih izmjena u raznoraznim svakodnevnim situacijama koje čovjek uobičajeno smatra samorazumljivima: najšire shvaćeno provođenje vremena na otvorenom i u zatvorenim prostorima, pogrebe, svadbe, rekreacijska, sportska, kulturno-umjetnička, akademska, hedonistička i ina događanja nadalje je bilo moguće organizirati samo uz značajne preinake, odnosno uz famozno *poštivanje epidemioloških mjera*. Po uvođenju mjera malo je toga, ustvari, ostalo isto. Čovjek je bačen u stanje razmišljanja i pre-mišljanja o stvarima koje bi prethodno bilo teško i zamisliti, pa su se tako nametnula pitanja i propitivanja o prihvatljivim načinima međusobnoga pozdravljanja, kretanja, mjesta stajanja odnosno sjedenja, broja ljudi za stolom, unutar prostorije, na trgu ili u društvu... Upitne su postale najrazličitije osnovne interakcije s drugima, predmetima, pa i vlastitim tijelom. Upute su u tome kontekstu išle u smjeru izbjegavanja kontakta s potencijalno kontaminiranim predmetima, sjedenja na javnim mjestima, grljenja ili rukovanja, kao i dodirivanja lica.⁹ Može se prema tome reći da je čovjek izmješten; vođeni ishodištem

8 Usp. „Pitanja i odgovori o bolesti uzrokovanoj novim koronavirusom“, Hrvatski zavod za javno zdravstvo (4. XI. 2021), pristup ostvaren 5. XII. 2023., <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/pitanja-i-odgovori-o-bolesti-uzrokovanoj-novim-koronavirusom/>; „Coronavirus disease (COVID-19): How is it transmitted?“, World Health Organization (23. XII. 2021), pristup ostvaren 7. XII. 2023., <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>.

9 Usp. Žižek, *Pandemic! COVID-19 Shakes the World*, 43; „Advice for the public: Coronavirus disease (COVID-19)“, World Health Organization (18. III. 2023), pristup ostvaren 7. XII. 2023., <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>; Tara Parker-Pope, „Stop Touching Your Face!“, The New York Times (2. III. 2020), pristup ostvaren 7. XII. 2023., <https://www.nytimes.com/2020/03/02/well/live/coronavirus-spread-transmission-face-touching-hands.html>.

preokreta u poimanju dodira, a u skladu s mjerama, ljudi su se počeli premjeravati i odmjeravati.

Revizija je doživljaja dodira zajedno sa svojim posljedicama i implikacijama međuljudske *blizine i zbliženosti* odnosno *daljine i udaljenosti* u svijesti čovjeka ubrzo evoluirala i nadišla stupanj onoga samo fizičkoga. Virus je naime stupio među ljude i svi su bili ugroženi. Svi su bili ugroženi jer su bili potencijalno zaraženi, pa i prijenosnici. Budući da su predstavljali možebitnu *opasnost*, svi su bili *sumnjivi*. Štoviše, u (samo)svijesti pojedinca osumnjičenici nisu bili samo svi ostali već i on sam kao mogući oboljeli i širitelj zaraze.

„Upravo ta sumnja uvelike utječe na samu borbu s virusom. On, naime, istovremeno može biti i unutra i vani. S jedne se strane s njim možemo boriti kao s nečim što dolazi izvana, no činjenično virus bez problema već može biti unutar nas samih.“¹⁰

Sve je to bilo plodno tle za nastajanje jedne sveopće atmosfere nesigurnosti, nepovjerenja, pa i zaziranja i straha. Bît se čovjeka kao društvene životinje¹¹ nenadano našla pred zagonetnom vojskom nedruštvenih elemenata. Unutar je *redovnoga stanja* jasno da prema *osumnjičenicima* u skladu sa zakonom i prema osnovanoj sumnji mogu postupati tijela kaznenoga progona ili policijske vlasti u smislu posebnih izvidnih mjera, obavije-

10 Salecl, *Čovjek je čovjeku virus*, 231. Usp. isto, 228; Žižek, *Pandemic!: COVID-19 Shakes the World*, 88; Jurić, *Pandemija kao simptom*, 60: O osjećaju nesigurnosti zbog virusa ili ljudi – do jučer „bližnjih“, a po novome „daljnjih“, „prijetnji“, koje valja držati na „socijalnoj distanci“; Hrvoje Jurić, „Pandemija kao simptom“ (pozvano predavanje održano u sklopu znanstvenoistraživačkog projekta *Društva i bolesti: odgovori na zdravstvene krize u modernoj i suvremenoj povijesti*, Filozofski fakultet, Osijek, Hrvatska, 24. II. 2023.): Svi su ljudi postali osumnjičenici, ali i potencijalni pacijenti, što je doprinijelo općoj proizvodnji nelagodnosti.

11 Usp. Aristotel, *Politika*, prev. Tomislav Ladan (Zagreb: Hrvatska sveučilišna naklada, 1992), 3-4: „Iz tih je stvari dakle bjelodano kako je grad jedna od naravnina i da je čovjek po naravi društvena životinja, i onaj koji je bez grada – zbog naravi a ne zbog slučaja – ili je nevaljao ili je bolji od čovjeka“; „A govor jedino čovjek ima među [svim] životinjama. Jer dok je glas znak bola ili užitaka, te je stoga prisutan i u ostalih životinja (...), govor pak pripoćuje korisno i štetno, pa tako i pravedno i nepravedno. Jer to je, nasuprot ostalim životinjama, ljudima svojstveno, da jedino oni imaju sjetilnu zamjedbu dobra i zla, pravednog i nepravednog i slično. A zajedništvo takvih tvori dom i grad.“; „Onaj pak tko se ne može združivati ili mu ništa ne treba zbog samodostatnosti, taj i nije nikakav dio grada, te je ili zvijer ili bog.“ Usp. Monte Ransome Johnson, *Aristotle on Teleology* (Oxford: Clarendon Press, 2005), 238-239.

snih razgovora ili pak uhićenja.¹² U svakom se od navedenih slučajeva aktivira neki oblik institucijskoga *nadzora*. Međutim tijekom pandemije ispostavilo se da su u brojnim slučajevima civili, odnosno građani, preuzimali ulogu onih koji nadziru, pa se tako stvarao građanski unutarnji rascjep između *nadziranih* i *nadziratelja*. I dok je (državno) zatvaranje granica i stvaranje karantena u nastojanju sprečavanja širenja virusa u načelu opravdano, provjereno i utemeljeno u povijesnim praksama (npr. kuga, španjolska gripa), zabrinjavajuće su kontrolirane policijske prakse kojima se potencira dojam krutoga odvajanja i razdvajanja jednih koji predstavljaju nekakav identitet od drugih koji predstavljaju opasnost za nj, „pozitivnih“ i „negativnih“, „dobrih“ i „loših“, koje iz toga ubrzo slijede – a čije njegovanje preuzimaju i građani, pa se civilnom inačicom „izvidnih mjera“ počinju policijski ophoditi jedni prema drugima.¹³ Time se u konačnici proizvodi toksična i zasigurno nedemokratska sveopća atmosfera društva nadzora. Tome se suprotstavlja ponašanje i djelovanje koje polazi iz osjećaja individualne odgovornosti, koje je vođeno idejama solidarnosti i brige za dobro zajednice.¹⁴

¹² *Osumnjičenik*, Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje, Leksikografski zavod Miroslav Krleža, pristup ostvaren 5. XII. 2023., <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=45819>.

¹³ Usp. Salecl, *Čovjek je čovjeku virus*, 225-226: Primjeri građana koji su fotografirali tablice automobila na „zabranjenom“ području, pa onih koji su policiji prijavljivali navodno kršenje karantene, čak i onih koji su ostavljali prijeteće poruke i možebitno vršili aktivni nadzor nad drugima; Shotwell, „Containment vs Care“; Žižek, *Pandemic! COVID-19 Shakes the World*, 39, 43; Josh Halliday i Nazia Parveen, „Tool to report lockdown rule-breakers ‘risks fuelling social division’“, *The Guardian* (9. IV. 2020), pristup ostvaren 5. XII. 2023., <https://www.theguardian.com/uk-news/2020/apr/09/uk-police-tool-report-covid-19-rule-breakers-risks-fuelling-social-division>; Karissa Donkin, „New COVID-19 information line allows people to report rule-breakers“, *CBC* (23. III. 2020), pristup ostvaren 5. XII. 2023., <https://www.cbc.ca/news/canada/new-brunswick/covid-information-lines-new-1.5507116>; „Građani u ‘akciji’ protiv onih koji krše mjere. Diljem svijeta špijuniraju jedni druge, na Novom Zelandu pokrenuli i posebnu web stranicu za prijave“, *Jutarnji list* (5. IV. 2020), pristup ostvaren 5. XII. 2023., <https://www.jutarnji.hr/vijesti/svijet/gradani-u-akciji-protiv-onih-koji-krse-mjere-diljem-svijeta-spjuniraju-jedni-druge-na-novom-zelandu-pokrenuli-i-posebnu-web-stranicu-za-prijave-10173109>; Unutargrađansko kontroliranje, prijavljivanje i špijuniranje te društvena podjela.

¹⁴ Vidi: Shotwell, „Containment vs Care“: Konceptualizacija „logike brige“, borbe protiv virusa kao kolektivne brige, prakse fizičkog distanciranja kao brige za zajednicu, mreža solidarnosti; Salecl, *Čovjek je čovjeku virus*, 256: Svojim ponašanjem štitimo



Slika 1. Prizor sa zagrebačkih ulica 2020. godine (Wikimedia Commons)

2.2. Mainstream u odnosu na marginalizirane

Uvažavajući karakteristiku univerzalnosti koronavirusa – odraženoj u navlastitoj mu opasnosti koja se postavlja pred sve, koja „ne diskriminira“ s obzirom na boju kože, nacionalnost, društveni ugled, socioekonomski status i sl. – zabilježene su brojne srodne zamisli o tzv. *zajedničkoj* ljudskoj, globalnoj, državnoj, ovoj ili onoj društvenoj situaciji, često artikulirane izrazom „svi smo u istom čamcu“. ¹⁵ S jedne je strane takva ocjena

druge; Žižek, *Pandemic!: COVID-19 Shakes the World*, 39-42, 56; Žižek, *Pandemic! 2: Chronicles of a Time Lost*, 82.

15 Primjerice upravo takav naziv nosi prvo poglavlje spomenute Žižekove prve knjige o pandemiji (usp. Žižek, *Pandemic!: COVID-19 Shakes the World*, 5-15; vidi i str. 31-32, 41-42), kao što je i papa Franjo navedenu frazu upotrijebio u svojem obraćanju *Urbi et Orbi* na ispražnjenome Trgu sv. Petra 27. ožujka, ali i virtualno na Božić 2020. godine (o tome vidi: Lorenzo Tondo, „Pope's blessing in empty St Peter's Square watched by 11m on TV“, *The Guardian* (28. III. 2020), pristup ostvaren 5. XII. 2023., <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/28/popes-blessing-in-empty-st-peters-square-watched-by-11m-on-tv>; „Pope at Urbi et orbi“, *Vatican News* (27. III. 2020), pristup ostvaren 5. XII. 2023., <https://www.vaticannews.va/en/pope/news/2020-03/urbi-et-orbi-pope-coronavirus-prayer-blessing.html>; „‘Urbi et Orbi’ Message of His Holiness Pope Francis“, *Vatican.va*, pristup ostvaren 5. XII. 2023., https://www.vatican.va/content/francesco/en/messages/urbi/documents/papa-francesco_20201225_urbi-et-orbi-natale.html; „Bez poznate scene s balkona bazilike sv. Petra: ‘Urbi et orbi’ pape Franje ove godine održan virtualno, papa poručio da

baš prema fakticitetu virusa, dakle prema činjenici da predstavlja prijetnju za čovjeka po sebi, sasvim legitimna, no s druge strane na društvenom planu pokazalo da su bitne razlike unutar samoga čamca itekako prisutne. Razlike su to *klasnih odnosa* koje je zdravstvena kriza u mnogočemu dovela do izražaja.

Pokazalo se dakle da su većinski, a posebice u državama s velikom društvenom nejednakošću, od virusa obolijevali pripadnici marginaliziranih skupina: tamnoputi, starosjedioci, migranti¹⁶ i, najviše, siromašni. Pritom na umu valja imati za suočavanje sa zaraznim i potencijalno ubojitim virusom presudna socioekonomska pitanja poput pristupa zdravstvenim uslugama¹⁷ i testiranju, (ne)mogućnosti (samo)izolacije i (ne)nužnosti obavljanja posla u rizičnom okružju (neki nemaju privilegiranu opciju izolacije zbog siromaštva ili obavljanja neophodnih poslova – tzv. *essential workers*), ali i općenite financijske (ne)sigurnosti, zdravstvenoga stanja, prehrane i prebivališta.¹⁸

nam je solidarnost sada najpotrebnija“, tportal (25. XII. 2020), pristup ostvaren 5. XII. 2023., https://www.tportal.hr/vijesti/clanak/foto-bez-poznate-scene-s-balkona-bazilike-sv-petra-urbi-et-orbi-pape-franje-ove-godine-odrzano-virtualno-papa-porucio-da-nam-je-solidarnost-sada-najpotrebnija-foto-20201225?meta_refresh=1). Već u svojoj drugoj pandemijskoj knjizi (usp. Žižek, *Pandemic! 2: Chronicles of a Time Lost*, 2, 19) Žižek veli da *nismo* svi u istom čamcu, čak tu frazu karakterizira kao „jeftin moto“. Vidi i: Salecl, *Čovjek je čovjeku virus*, 226.

16 Pitanje migranata nosi vlastitu složenost u tome što se pri društvenim reorganizacijama i reakcijama na zarazne bolesti nerijetko upravo njima pripisuje izraženi zločin prenositeljstva/širiteljstva. O tome u: Salecl, *Čovjek je čovjeku virus*, 229-230. O migrantima percipiranima kao populaciji koja širi zarazu, a što bi pak bilo podatno za uspon populizma, upozorenje je izdao i Žižek: ako se izbjeglice i imigrante povezuje sa širenjem zaraze – a s obzirom na uvjete npr. pretrpanih kampova u kojima žive takvo je što moguće – na dobitku su „populistički rasisti“ jer mogu pravdati politiku isključenja „znanstvenim“ razlozima. Vidi: Žižek, *Pandemic! COVID-19 Shakes the World*, 34; Žižek, *Pandemic! 2: Chronicles of a Time Lost*, 19.

17 O pitanju zdravstva vidi Salecl, *Čovjek je čovjeku virus*, 245: U suvremenom je kapitalizmu pitanje zdravlja radnika sekundarno, financiranje se javnog zdravstva smanjuje, a zdravstvene usluge u sve većem opsegu privatiziraju, pa je tako pristup zdravstvenoj zaštiti već preliminarno sužen. Životi marginaliziranih skupina, među kojima su dakako i siromašni, kroz prizmu profita klasificirani su kao „manje vrijedni“. Usp. Žižek, *Pandemic! COVID-19 Shakes the World*, 103-104; Shotwell, „Containment vs Care“; Jurić, *Pandemija kao simptom*, 30: Američki zdravstveni model polako se širi i Europom.

18 Usp. Salecl, *Čovjek je čovjeku virus*, 226-229: Primjeri su crnačkoga stanovništva i američkih domorodaca u SAD-u; Shotwell, „Containment vs Care“: Zatvorenici, siromašni, oni bez adekvatnog smještaja, oni koji su ostali bez posla i zdravstvene zaštite...; „Impact of COVID-19 on minoritized and marginalized communities“, American Medical Association (7. X. 2020), pristup ostvaren 5. XII. 2023., <https://www.>

Napetosti (ponekad i otvorena neprijateljstva) na relaciji bogati-siromašni ostvarile su se u različitim oblicima: imućnici koji se iz urbanih sredina sklanjaju na ladanjske posjede, u virusom relativno netaknuta ruralna područja, uslijed čega se isti potencirano počinje širiti po često siromašnim selima; oglašavanje dobrostojećih o čarima ladanjskoga uživanja (prirodne ljepote, lijep pogled, obiteljska idila u prirodi...) nasuprot surovoj stvarnosti sirotinjskoga (obiteljskog) života u ruševnim i skućenim prostorima unutar grada itd.¹⁹ Nadalje su u takvome kontekstu zabilježeni srodni problemi ove ili one marginalizirane skupine, posebice unutar ili oko velikih gradova. Riječ je tu o primjerima izbijanja pobuna u siromašnim predgrađima, gdje žive upravo oni koji rade za bogate, kao i o snažnom porastu zaraza u smještajima stranih radnika, odnosno migranata, ali i općenito urbanog siromašnog staleža – članovi kojega obavljaju brojne poslove u domaćinstvima ili su građevinski i fizički radnici ili su zaposleni u sustavu javnog prijevoza, nekom modusu dostave ili odvoza smeća, dakle često oni od velike, pa i presudne važnosti

ama-assn.org/delivering-care/health-equity/impact-covid-19-minoritized-and-marginalized-communities; Iqbal Pittalwala, „Marginalized communities of color face high COVID-19 risk“, UC Riverside (25. V. 2022), pristup ostvaren 5. XII. 2023., <https://news.ucr.edu/articles/2022/05/25/marginalized-communities-color-face-high-covid-19-risk>; Žižek, *Pandemic! COVID-19 Shakes the World*, 19, 26: Neki su radnici, poput onih na poljima, u tvornicama, trgovinama, bolnicama ili pak javnom prijevozu, prirodom svojega posla bili prisiljeni obavljati ga izloženi povećanoj mogućnosti zaraze – „Many things have to take place in the unsafe outside so that others can survive in their private quarantine...“. Vidi i: Žižek, *Pandemic! 2: Chronicles of a Time Lost*, 1-2, 20, 67, 71-72, 88, 108, 182: Klasni odnosi na primjerima slabo plaćenih stranih radnika koji posao obavljaju u nesigurnim uvjetima, koji se prevoze u pretrpanim autobusima i spavaju u skućenim smještajima – što sve potencira opasnost od zaraze i izbijanja žarišta, zatim onih koji zbog prirode posla nemaju mogućnost izolacije, kao i crnačkog te hispanoameričkog stanovništva u SAD-u koje je u odnosu na ono bjelačko uslijed među ostalim i slabijeg pristupa zdravstvenoj zaštiti znatno više izloženo samome virusu, pa i smrtnome ishodu.

- 19 Usp. Salecl, *Čovjek je čovjeku virus*, 227-228: Primjeri događanja u SAD-u, Italiji i Francuskoj; Žižek, *Pandemic! 2: Chronicles of a Time Lost*, 20-22; John Lichfield, „France's coronavirus lockdown pits city vs. country“, *Politico* (20. III. 2020), pristup ostvaren 8. XII. 2023., <https://www.politico.eu/article/france-coronavirus-lockdown-pits-city-paris-vs-country/>. Vidi i: Žižek, *Pandemic! COVID-19 Shakes the World*, 77: Žižek je scenarij nalik tome prispodobio preko Boccaccieva *Decamerona*: deset se mladih ljudi sklanja u osamljenu vilu nedaleko od Firence, koja je pogođena kugom – a tako se i elita povlači u osamljene zone zabavljajući se raznim *pričama*, dok obični ljudi moraju suživjeti s virusom.

za funkcioniranje velikih sredina, ali također i slabo ili najslabije plaćeni te najugroženiji. Klasa je to radnika čiju je prisutnost i vidljivost, pogotovo u smislu nezavidnih radnih, socijalnih i životnih uvjeta, intenzivirala globalna zdravstvena prijetnja.²⁰

Za razliku od uvjetima zaraze diktiranih odnosa pojedinca prema sebi samome i prema drugima, koji su zadesile izmjene duboke i široke, u vremenu prije gotovo pa nezamislive, odnosi su *mainstreama* i marginaliziranih u puno toga ustvari pokazali, jasnije pokazali, ono što je već na stvari: *up is up and down is down*.

2.3. Vlast u odnosu na građane

Očitovala se tijekom ove zdravstvene krize na mnoge načine i unutardržavna dinamika, tj. odnos vladajućih i građanstva. Idealna bi u takvim okolnostima i na toj relaciji bila zbilja apsolutnoga *povjerenja i odgovornosti*; međutim u nedostatku istoga do izražaja dolaze pravni okviri koji za takve izvanredne situacije nisu nužno loše uređeni, pa se može reći da se u koječemu u globalu postupalo ispravno, ali ljudski se čimbenik pokazao u jednoj vrsti nesnalaženja, odnosno pravni okviri u apsolutnoj primjeni propadaju. Osim toga utopijsko-idealističke konstrukcije prema kojima bi zajednica (pa i u vremenu nekakve bolesti) funkcionirala složno i besprijekorno ne odražavaju iskustvenu zbilju. S time u skladu vrijeme dominacije koronavirusa svjetskom pozornošću u kontekstu odnosa vlasti i građana obilježio je nezanemariv broj slučajeva upitnih – bilo da se sagledavaju u perspektivi pravovremenosti, opravdanosti, dosljednosti,

20 Usp. Žižek, *Pandemic! 2: Chronicles of a Time Lost*, 20; Colin McFarlane, „The urban poor have been hit hard by coronavirus. We must ask who cities are designed to serve“, *The Conversation* (3. VI. 2020), pristup ostvaren 6. XII. 2023., <https://theconversation.com/the-urban-poor-have-been-hit-hard-by-coronavirus-we-must-ask-who-cities-are-designed-to-serve-138707>; Tanya Albert Henry, „Data from 10 cities show COVID-19 impact based on poverty, race“, *American Medical Association* (5. VIII. 2020), pristup ostvaren 6. XII. 2023., <https://www.ama-assn.org/delivering-care/health-equity/data-10-cities-show-covid-19-impact-based-poverty-race>; Ed Pilkington, „Covid had devastating toll on poor and low-income communities in US“, *The Guardian* (4. IV. 2022), pristup ostvaren 6. XII. 2023., <https://www.theguardian.com/world/2022/apr/04/us-covid-devastating-toll-poor-low-income-communities>.

transparentnosti, komunikacije ili licemjerja – odluka i reakcija putem kojih se pokazalo da je taj odnos u dobroj mjeri i prije same prijetnje bio prožet *nepovjerenjem*, a što će se tijekom iste poticano *neodgovornošću* samo dodatno zaoštravati.

U jednu je ruku, treba reći, razumljivo, pa i očekivano, da neke odluke vladajućih tijekom pandemije nisu bile ni pravodobne ni pravovaljane; naime riječ je o virusu s kakvim se čovječanstvo ustvari nikad prije nije susrelo, o jednoj nepoznanici, tako da nije ni bilo razumno očekivati nepogrešivost u djelovanju. Na kraju krajeva, i unutar je same znanosti dolazilo do razilaženja u mišljenju te su i znanstvenici – koji su u procesu upravljanja krizom imali ili trebali imati značajnu ulogu – štošta o virusu „učili u hodu“. S obzirom na to valja ostati na oprezu i ne ulaziti u proizvoljno kritizerstvo. Teško su zamislivi ijedna ljudska vlast i ijedan ljudski narod koji bi bezgrešno reagirali na takvu vrstu situacije. Međutim, u drugu ruku, u perspektivi (ne)povjerenja i (ne)odgovornosti u odnosu vlasti i građanstva interes za kritiku pobuđuju razne popratne pojave pri suočavanju s krizom koje je teško pravdati elementima nepoznanice i iznenađenja.

Jedna je od tih sprega vlasti i medijā. Zabilježena je naime to-dobna svojevrсна zamjena unutar medijskoga središta zbivanja na relaciji uvođenja mjera i zatvaranja granica s jedne te migracijskih pitanja, aktualnih u više dijelova svijeta, s druge strane; a slično se tomu u konačnici dogodilo i sa samom pandemijom 24. veljače 2022. godine, kada je u medijskom eteru kao glavna vijest odmijenjena ruskom agresijom na Ukrajinu.²¹ I mada je shvatljivo da i državna protupandemijska djelovanja i ona ratna na tlu Europe sama po sebi okupiraju neki dio medijskoga prostora, u oba je slučaja barem donekle medijski pospješeno prebacivanje fokusa te je stvoren dojam kao da su prethodeća zbivanja nestala ili postala sasvim sporedna – upravo posredovanjem medija na percepciju javnosti. Pandemija prema tome nikada i nikako nije bila isključivo stvar zdravlja i medicine već

21 Usp. Jurić, *Pandemija kao simptom*, 54-55; „Pandemija koronavirusa iz filozofske perspektive“; Žižek, *Pandemic! 2: Chronicles of a Time Lost*, 19.

i politike i medija;²² već i sprege vlasti i medija u relaciji spram javnosti. Zabilježeni su također i slučajevi koji bi se mogli okarakterizirati kao medijsko vrebanje prekršajā: potencirano i opeotvano prikazivanje snimaka ljudi (prije uvedenih ograničenja) koje su manipulirale stvarajući privid da se oni nalaze u gužvi; snimke su ostale činjenično nepotkrijepljene, a vlast se u danome slučaju pri uvođenju ograničavanja kretanja pozivala upravo na medije, pri čemu je neka vrst provjerenih i provjerljivih podataka dakle izostala.²³

Unutardruštveno su se nepovjerenje i neodgovornost zatim očitovali putem izravnih postupaka vlastodržaca. Svjetlo su dana brzo ugledali sumnjivi slučajevi u smjeru prioritiziranja brige za vlastitu kožu, pogodovanja, kršenja vlastitih odluka i mjera, profiterstva, proturječnih informacija te nezadovoljavajućeg komuniciranja prema javnosti. Uočeno je u tome pogledu da

„(...) je došlo do svojevrsnog preokreta u odnosima među ljudima kad se pokazalo da vođe privilegiraju jedne na račun drugih te da su se posebno dobro pobrinuli za sebe same. Ako je početkom krize snažno odjeknuo poziv na solidarnost te su ljudi bili uvjereni kako smo svi u istom čamcu, vrlo brzo se pokazalo da oni koji bi trebali upravljati tim čamcem još od samog početka pandemije razmišljaju o mogućnosti profita od koronavirusa“.²⁴

22 Usp. Jurić, *Pandemija kao simptom*, 45: Medicinska i politička sfera ispreplitane su i predstavljane kao jedna; pandemija se svodila na medicinsku riječ koja je istovremeno politička, „političku se dimenziju prikazuje kao medicinsku“; „Pandemija koronavirusa iz filozofske perspektive“. U tome se smislu onda u različitim, a uz pandemiju vezanim vidovima, nameću pitanja o može bitnoj manipulativnosti masovnih medija te dominaciji tematike zdravlja i golog života uopće, nauštrb one također egzistencijalno uvijek bitne, o slobodi, dostojanstvu, autonomiji, pravima i sl. – o tome usp.: Jurić, *Pandemija kao simptom*, 83, 98-99, 116-118. Vidi i: Stefano Crabu, Paolo Giardullo, Andrea Sciandra i Federico Neresini, „Politics overwhelms science in the Covid-19 pandemic: Evidence from the whole coverage of the Italian quality newspapers“, National Library of Medicine (20. V. 2021), pristup ostvaren 8. XII. 2023., <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8136646/>; P. Sol Hart, Sedona Chinn i Stuart Soroka, „Politicization and Polarization in COVID-19 News Coverage“, National Library of Medicine (X. 2020), pristup ostvaren 8. XII. 2023., <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7447862/>.

23 Usp. Salecl, *Čovjek je čovjeku virus*, 231-233. Primjer je iz Slovenije, a Salecl objašnjava da je pritom riječ o diskursu vlasti u kojem se naglašavao problem užitka, naime stav da jedni (neposlušni) uživaju na račun drugih (poslušnih), a čime se opet potiče unutargrađanska podjela.

24 Salecl, *Čovjek je čovjeku virus*, 234-235.

Koronaprofiterstvo je ovdje u bratskoj vezi s netransparenčnošću, a u bitnome se pokazalo na većim poslovnim pothvatima na ovaj ili onaj način navezanim na strukture vlasti, kao i tim kanalom odabrane izvođače poslova, poput nabave zaštitne opreme i cjepiva te razvijanja aplikacija za naručivanje na cijepljenje i za kontrolu širenja virusa.²⁵ Ubrzani je razvoj potonjih uzrokovao kontroverze jer u biti se radi o aplikacijama za praćenje putem mobilnih telefona: svoju zadaću sprečavanja širenja virusa one vrše kontrolirajući (ne)poštivanje karantenskih odredbi i obavještavajući potencijalno zaražene, pa su se nametnula često od strane nadležnih nerazjašnjena pitanja o pristupu i brisanju danih osobnih podataka, kao i o trajanju te opsegu takve vrste kontrole.²⁶

25 Usp. isto, 235; Primjeri iz Slovenije i SAD-a. Vidi i: Ryan Targa, „Profiteering in the War against Covid-19“, *Active History* (1. V. 2020), pristup ostvaren 7. XII. 2023., <https://activehistory.ca/blog/2020/05/01/profiteering-in-the-war-against-covid-19/>; Haroon Siddique, „Use of ‘VIP lane’ to award Covid PPE contracts unlawful, high court rules“, *The Guardian* (12. I. 2022.), pristup ostvaren 7. XII. 2023., <https://www.theguardian.com/politics/2022/jan/12/use-of-vip-lane-to-award-covid-ppe-contracts-unlawful-high-court-rules>; Jurić, *Pandemija kao simptom*, str. 48-49: O kapitalizmu i pandemiji kao samo još jednoj poslovnoj prilici. U Hrvatskoj su zapaženi brojni upitnici oko djelovanja (i motivacije?) Stožera civilne zaštite, koji se granaju u raznovrsnim navedenim *sumnjivim* pravcima. O tome i srodnome vidi primjerice: Vedran Vrabec, „Stožer sad već ima dugu povijest prilagođavanja mjera potrebama Crkve, branitelja i HDZ-a. Evo najvećih hitova“, *Telegram* (10. XI. 2020), pristup ostvaren 7. XII. 2023., <https://www.telegram.hr/politika-kriminal/stozer-sad-vec-ima-dugu-povijest-prilagodavanja-mjera-potrebama-crkve-branitelja-i-hdz-a-evo-najvecih-hitova/>; Jasmin Klarić i Irena Frlan Gašparović, „Telegram otkriva ono što Beroš mjesecima skriva: propali Cijepise radio njegov poznanik kojem daje milijune“, *Telegram* (15. IV. 2021.), pristup ostvaren 7. XII. 2023., <https://www.telegram.hr/politika-kriminal/telegram-otkriva-ono-sto-beros-mjesecima-skriva-propali-cijepise-radio-njegov-poznanik-kojem-daje-milijune/>; „HDZ i stožeraši već mjesecima od ljudi rade idiote. Evo primjera“, *index.hr* (7. II. 2021.), pristup ostvaren 7. XII. 2023., <https://www.index.hr/vijesti/clanak/hdz-i-stozerasi-vec-mjesecima-od-ljudi-rade-idiote-evo-primjera/2252610.aspx>; Marijana Čikić, „Potraga ekskluzivno otkriva: Preko reda se u Gospodarskoj komori cijepio i glavni državni revizor, brojni direktori poznatih tvrtki, pa i HDZ-ov lokalni šef“, *Danas.hr* (17. II. 2021.), pristup ostvaren 7. XII. 2023., <https://danas.hr/potruga/potruga-ekskluzivno-otkriva-preko-reda-se-u-gospodarskoj-komori-cijepio-i-glavni-drzavni-revizor-brojni-direktori-poznatih-tvrtki-pa-i-hdz-ov-lokalni-sef-31e2ce9e-b9f4-11ec-8bfe-0242ac12005d>; „Ovo su moćnici koji su se cijepili preko reda“, *index.hr* (12. II. 2021.), pristup ostvaren 7. XII. 2023., <https://www.index.hr/vijesti/clanak/ovo-su-mocnici-koji-su-se-cijepili-preko-reda/2253973.aspx>.

26 Usp. Salecl, *Čovjek je čovjeku virus*, 247; Jurić, *Pandemija kao simptom*, 46; Žižek, *Pandemic! 2: Chronicles of a Time Lost*, 101; Shotwell, „Containment vs Care“. Vidi i: Mona Naomi Lintvedt, „COVID-19 Tracing Apps as a Legal Problem: An Investigation of the Norwegian ‘Smittestopp’ App“, *Idunn* (16. XII. 2021.), pristup ostvaren 7. XII.

U izvjesnoj se mjeri potom spornim ispostavilo postupanje vladajućih u kontekstu protuepidemijskih mjera. Najprije valja naglasiti da ovdje nije riječ o osporavanju potrebe uvođenja mjera kao ni njihova osnovnog sadržaja,²⁷ kojemu se razumno i zdravo biće, uobzirivši situaciju kakva jest bila, bez većih inkomodacija moglo prilagoditi. Opcije i pojedince koji su osnovne mjere (najavljene kao privremene, a privremene i bijahu) u *ipso facto* izvanrednom stanju²⁸ proglašavali teškim kršenjem prava i dramatičnim napadom na dostojanstvo, slobode i sl. (u smislu kraha demokracije, kao da su se odluke o ograničavanjima donosile bez nekog opravdanog i imanentnog razloga) sasvim je sigurno u svakom pogledu valjalo držati na distanci. „Čuvari“ su to „demokratskog poretka“ koji u konačnici samo pogoršavaju stanje stvari. Takvi naime katastrofičari u pravilu nisu odviše udaljeni čak ni od poricatelja pandemije, odnosno njezina „tumačenja“ kao ovakve ili onakve izmišljotine kojom bi se na ovaj ili onaj način poradi ovog ili onog interesa manipuliralo svjetskim stanovništvom – ili drugovrsnih teorija zavjere. No kritika vlasti svoje opravdano mjesto u tematskom okružju *mjera* pronalazi u njihovu *provođenju*. Značajna je pritom dinamika politike, struke i znanja, odnosno svojevrsno političko upogonjenje

2023., <https://www.idunn.no/doi/full/10.18261/issn.2387-3299-2021-02-01>; Federica Lucivero, Nina Hallowell, Stephanie Johnson, Barbara Prainsack, Gabrielle Samuel i Tamar Sharon, „COVID-19 and Contact Tracing Apps: Ethical Challenges for a Social Experiment on a Global Scale“, Springer Link, pristup ostvaren 7. XII. 2023., <https://link.springer.com/article/10.1007/s11673-020-10016-9#citeas>; Goranka Jureško, „Lociraj me, identificiraj me, prati me za ‘moje dobro’. Jesu li aplikacije koje se brinu za našu sigurnost od korone sigurne za naše građanske slobode?“, Jutarnji.hr (9. V. 2020.), pristup ostvaren 7. XII. 2023., <https://www.jutarnji.hr/globus/politika/lociraj-me-identificiraj-me-prati-me-za-moje-dobro-jesu-li-aplikacije-koje-se-brinu-za-nasu-sigurnost-od-korone-sigurne-za-nase-gradanske-slobode-10289986>; Gordan Duhaček, „Je li Andrija još jedan pokušaj vlade da počne pratiti mobitele građana?“, index.hr (15. IV. 2020.), pristup ostvaren 7. XII. 2023., <https://www.index.hr/vijesti/clanak/je-li-andrija-jos-jedan-pokusaj-vlade-da-pocne-pratiti-mobitele-gradjana/2175179.aspx>.

27 Usp. „Osnovne mjere zaštite od zaraze koronavirusom SARS-CoV-2“, Hrvatski zavod za javno zdravstvo (16. IV. 2021.), pristup ostvaren 7. XII. 2023., <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2020/03/Osnovne-mjere-za-%C5%Artite-od-zaraze-koronavirusom-SARS-CoV-2.pdf>; „Advice for the public: Coronavirus disease (COVID-19)“.

28 Izvanrednost u ovome slučaju nije proizvod nametnute paradigme iz radionice mračnih namjera vlasti i/li moćnika, već je stanje izvanredno samom pojavom zaraznog i po zdravlje opasnog virusa u zajednici.

znanosti u nastojanju legitimizacije donošenih uputa i proglaša, kao i u projiciranju nesigurnih stavova kao sigurnog znanja, u kojem se smislu barem gdje gdje moglo govoriti o njegovu krivotvorenju. Tako je zabilježeno sljedeće:

„Važan je moment i to što je u posljednje vrijeme stvoren dojam da su politika i policija ustuknule pred znanjem i znanošću, što svakoj tvrdnji i svakoj mjeri koja se na nju poziva priskrbiljuje aureolu nepogrešivosti. Ni to nije ništa novo: ideali krajnje egzaktnosti i apsolutne učinkovitosti, praćeni samouvjerenošću koja često prerasta u aroganciju, svojstveni su svakom autoritetu, i u znanstvenom znanju, i u medicinskoj skrbi, i u političkom vladanju, i u policijskom postupanju. Iako još uvijek nitko ništa ne zna i krhko je znanje, to ne sprečava medicinske i političke autoritete da nastupaju s pozicije sigurnog znanja i prema tome odlučno odmjeravaju mjere. A u stvarnosti vidimo da se prognoze ujutro iznose kao neoborive činjenice, da bi se navečer bez pardona opovrgavale; mjere koje se danas uvode kao nužne već sutra se zamjenjuju drugim i drugačijim mjerama, a obesmišljavaju se i pri samom uvođenju brojnim iznimkama od strogih pravila.“²⁹

Pored slučajeva problematičnog pozicioniranja onoga znanstvenog pri političkom postupanju te njegovanja privida predstavljanjem onoga nesigurnog kao sigurnog, i upute su građanima znale biti nepotpune, nejasne ili proturječne, a predstavnici su se vlasti znali naći u kršenju odredbi koje je vlast donijela, što sve zacrtava put produkcije nepovjerenja, ali i moguće motivacije građanskog neposlušna.³⁰ O spornim se elementima pri provođenju mjera raspravljalo iz etičke kao i pravne perspektive, a

29 Jurić, *Pandemija kao simptom*, 138-139. Usp. „Pandemija koronavirusa iz filozofske perspektive“: Mjere arbitrarno uvođene, nedosljedno provođene; Žižek, *Pandemic! 2: Chronicles of a Time Lost*, str. 10, 93, 143-144.

30 Usp. Salecl, *Čovjek je čovjeku virus*, 239; Žižek, *Pandemic! 2: Chronicles of a Time Lost*, 10. Vidi i: Sammy Westfall i Claire Parker, „Boris Johnson and other world leaders continue to run afoul of their own covid restrictions“, *The Washington Post* (9. XII. 2021), pristup ostvaren 7. XII. 2023., <https://www.washingtonpost.com/world/2021/12/09/leader-covid-rule-breaking/>; „From Corbyn to Cummings: Which high-profile figures who have breached Covid restrictions?“, *Independent* (2. X. 2020), pristup ostvaren 7. XII. 2023., <https://www.independent.co.uk/news/uk/home-news/coronavirus-lockdown-rules-dominic-cummings-robert-jenrick-stephen-kinnock-stanley-johnson-b745344.html>; Vrabec, „Stožer sad već ima dugu povijest prilagođavanja mjera potrebama Crkve, branitelja i HDZ-a. Evo najvećih hitova“, „HDZ i stožeraši već mjesecima od ljudi rade idiote. Evo primjera“.

jedan istaknut vid kritike leži u njihovu relativiziranju, odnosno činjenici da nisu uvijek vrijedile za sve jednako:

„A opet, taman kad se narod navikne na ograničenja nametnuta s argumentom nužnosti zaštite narodnog zdravlja, dobije zbunjujuće informacije poput onih u Hrvatskoj: da će se, radi prijeteeće propasti, ipak dopustiti rad određenih poduzeća i obrta ili da će se, radi katoličkog Uskrsa, ukinuti restrikcija radnog vremena za trgovine mješovite robe. Jasno je zašto – jer naša je politika posebno slaba na privatni biznis i određenu religiju – ali ako opasnost od zaraze nije prošla, nego su brojevi zaraženih, bolesnih i umrlih veći nego ikad, prigodno relativiziranje represivnih mjera relativizira represivne mjere u cjelini.“³¹

Propitivanje uspostavljenih mjera odvijalo se dakle u tim i takvim zasigurno opravdanim okvirima, ali i u radikalnijem vidu isticanja opasnosti krajnjeg ugrožavanja demokracije i demokratskih tekovina, pa je tako primjerice izražena bojazan o opstanku mjera i nakon što epidemija svrši, o dodatnom unazađivanju demokracije, o potrebi ponovne borbe za ukinuta prava i slobode.³² Općenito se prema svemu sudeći može zaključiti da

31 Jurić, *Pandemija kao simptom*, 46. Vidi: Vrabec, „Stožer sad već ima dugu povijest prilagodavanja mjera potrebama Crkve, branitelja i HDZ-a. Evo najvećih hitova“, „HDZ i stožeraši već mjesecima od ljudi rade idiote. Evo primjera“, „Božinović odgovara na pitanje zašto kreću mise, a kulturni sadržaji ne: ‘Vjernici i svećenici su pokazali disciplinu’“, Telegram (28. IV. 2020.), pristup ostvaren 7. XII. 2023., <https://www.telegram.hr/politika-kriminal/bozinovic-odgovara-na-pitanje-zasto-krecu-mise-a-kulturni-sadrzaji-ne-vjernici-i-svecenici-su-pokazali-disciplinu/>; „Profesorica Markotić, uvažena znanstvenica, ovako objašnjava novu mjeru: ‘Svi znamo što je Vukovar’“, Telegram (9. XI. 2020.), pristup ostvaren 7. XII. 2023., <https://www.telegram.hr/politika-kriminal/profesorica-markotic-uvazena-znanstvenica-ovako-objasnjava-novu-mjeru-svi-znamo-sto-je-vukovar/>; Zdravka Grund, „Capak je sve fino objasnio. Odlučili su da u Vukovar dođe 500 ljudi, ali ako ih dođe više, to nema veze s njim“, Telegram (10. XI. 2020.), pristup ostvaren 7. XII. 2023., <https://www.telegram.hr/politika-kriminal/capak-je-sve-fino-objasnio-odlucili-su-da-u-vukovar-dode-500-ljudi-ali-ako-ih-dode-vise-to-nema-veze-s-njim/>.

32 Usp. Jurić, *Pandemija kao simptom*, 52-54. U slučaju su se radikalnijih pozicija pri kritici mjera i općenito upravljanja pandemijom u međusobnoj bliskosti znale pronaći iznenađujuće (?) strane; poput *lijevo* i *desno* orijentiranih opcija i pojedinaca (teoretičara, komentatora, populista, ekstremista, političara...). O tome npr. u: bilješka 4 ovoga rada; Žižek, *Pandemic! COVID-19 Shakes the World*, 73-77; Žižek, *Pandemic! 2: Chronicles of a Time Lost*, 9, 28, 99-100, 142-146; Shotwell, „Containment vs Care“. „On the one hand, you’ve got people on the far right are saying no social distancing is necessary. Yet for us, the act of social distancing, which I think you could say is really an act of solidarity—I mean, it’s self-protection, but it is much more“, Patrick Smith, „Far right spies an opportunity in Europe’s new wave of Covid pain and protest“, NBC News (24. XI. 2021.), pristup ostvaren 8. XII. 2023., <https://www.nbcnews.com/news/world/far-right-spies-opportunity-europes-new-wave-covid-pa->

se ništa od navedenog ipak nije obistinilo. Ustvari, svim posljedicama pandemije unatoč život nastavlja svojim tijekom kao i prije...³³

I konačno, ta i takva razmatranja mahom su se odvijala unutar okružja problematike društvenih uređenja i oblikā vladavine. Konkretno naime što se događa s demokracijom kada biva suočena s izvanrednom situacijom poput pandemijske prijetnje javnom zdravstvu, situacijom punom nepoznanica, a koja u ime zdravlja³⁴ zahtijeva brzo, učinkovito i koordinirano djelovanje raznih dijelova društva? Biva li demokracija pri ograničavanju i suspenziji određenih u redovnome stanju zajamčenih prava kao takva dovedena u opasnost ili je riječ o elementima demokracije

in-protest-rcna5695; Petar Stošić, „Covid-prosvjedi dali su ekstremnoj desnici priliku života“, index.hr (3. XII. 2021.), pristup ostvaren 8. XII. 2023., <https://www.index.hr/vijesti/clanak/covidprosvjedi-dali-su-ekstremnoj-desnici-priliku-zivota/2322656.aspx>; Adam Kotsko, „What Happened to Giorgio Agamben?“, Slate (20. II. 2022.), pristup ostvaren 8. XII. 2023., <https://slate.com/human-interest/2022/02/giorgio-agamben-covid-holocaust-comparison-right-wing-protest.html>; Christopher Caldwell, „Meet the Philosopher Who Is Trying to Explain the Pandemic“, The New York Times (21. VIII. 2020.), pristup ostvaren 8. XII. 2023., <https://www.nytimes.com/2020/08/21/opinion/sunday/giorgio-agamben-philosophy-coronavirus.html>; Giovanni Savino, „The Great Convergence: How the Italian Far Right and COVID Deniers Tried to Seize the Momentum“, Illiberalism Studies (20. VII. 2021.), pristup ostvaren 8. XII. 2023., <https://www.illiberalism.org/the-italian-great-convergence/>; „Domovinski pokret podržao referendumsku inicijativu Mosta i pozvao članove da potpišu ‘Dosta je stožerokracije’“, Most (10. XII. 2021.), pristup ostvaren 8. XII. 2023., <https://most-hrvatska.hr/2021/12/10/domovinski-pokret-podrzao-referendumsku-inicijativu-mosta-i-pozvao-clanove-da-potpisu-dosta-je-stozerokracije/>; „Bulj covid-potvrde usporedio s Holokaustom. Danas je uredno pokazao i došao u sabor“, index.hr (24. XI. 2021.), pristup ostvaren 8. XII. 2023., <https://www.index.hr/vijesti/clanak/bulj-covidpotvrde-usporedio-s-holokaustom-danas-je-uredno-pokazao-i-dosao-u-sabor/2320715.aspx>; Sanja Despot, „Saborski zastupnik Marin Miletić misli da nas spašava od čipiranja“, faktograf.hr (26. V. 2022.), pristup ostvaren 8. XII. 2023., <https://faktograf.hr/2022/05/26/saborski-zastupnik-marin-miletic-misli-da-nas-spasava-od-cipiranja/>.

33 Osjećaj je uobičajenosti (u odnosu na vrijeme pandemije) nalik onome današnjem lijepo izražen u: *The Lord of the Rings: The Fellowship of the Ring*, režirao Peter Jackson (New Line Cinema, 2001), 0:08:42-0:09:09, https://www.filmotip.com/sa-prevodom/the-lord-of-the-rings-the-fellowship-of-the-ring-2001-video_a22858274.html.

34 Dok zdravlje samo po sebi ne mora (niti treba) predstavljati apsolutnu ili najvišu vrijednost, ne treba smetnuti s uma da ono za dobar dio ljudi upravo to ili vrlo blizu tome jest. Štoviše, zdravlje je u nekim aspektima preduvjet za ozbiljne aktivnosti ili djelovanja pod okriljem onoga što prava, slobode, pa i dostojanstvo predviđaju. To bi s obzirom na život u zajednici valjalo poštivati te pri poimanju vlastitoga dostojanstva u okviru pandemijskih okolnosti uvažavati i perspektivu odgovornosti, solidarnosti i brige.

nosti (privremenu) reviziju kojih sâmo uređenje može podnijeti? Svojstvo koje je takoreći narušilo funkcioniranje demokratski uređenoga društva, odnosno u izvjesnoj mjeri obilježilo odnos vlasti prema građanstvu u vremenu pandemije, jest ono autoritarnosti. Upravljanjem s velikim ovlastima, ograničavanjem i ukidanjem prethodno usvojenih i građanstvu podrazumijevanih sloboda te diskursom prijetnje i kažnjavanja prvotno je moguće postići pokornost – što već samo po sebi nije prikladno duhu demokracije – ali takovrsno naređivanje i zabranjivanje „izvana i odozgo“ po svoj prilici u konačnici porađa i građanski otpor – što će reći, još jedan oblik množenja nepovjerenja.³⁵ Autoritarni diskurs u društvenom odnosu prema zaraznim bolestima nije novina, no upozoreno je i na to da je za autoritarnost u postupanju s koronavirusom već na neki način bilo pripremljeno tlo, i to povećanjem društvene kontrole, militarizacijom društva, ali i porastom policijskog nasilja.³⁶ Uz teško osporive trenutke autoritarnog okružja pandemijskoga vremena, radikalnije je postavljanje stvari znalo ići i u smjeru prepoznavanja onoga diktature i totalitarizma s obzirom na gore navedene elemente uvođenja izvanrednih proglašenja i zakona, mjera i ograničenja, nedemokratske reorganizacije života, pa i virusom potaknute tzv. „totalne mobilizacije“.³⁷ I dok bi se takvo gledište moglo opisati kao isuviše zaoštreno, opće propitivanje opsega i intenziteta mjera ostaje otvoreno, posebice zbog slučaja Švedske koja je, doduše, u ovoj priči iznimka i za čiju su se borbu protiv bolesti

35 Usp. Salecl, *Čovjek je čovjeku virus*, 254. Nepromišljena je pokornost i pasivnost u svojoj vezanosti za strah i lijenost te (ne)upotrebu uma preko Kanta primjerice obrazložena u: Žižek, *Pandemic!: COVID-19 Shakes the World*, 102; Jurić, *Pandemija kao simptom*, 58-60. Usp. Immanuel Kant, „Odgovor na pitanje: Što je prosvjetiteljstvo?“, u Immanuel Kant, *Pravno-politički spisi*, prev. Zvonko Posavec (Zagreb: Politička kultura, 2000), 33-41.

36 Usp. Salecl, *Čovjek je čovjeku virus*, 255-256; Žižek, *Pandemic! 2: Chronicles of a Time Lost*, 27-28, 71-72, 87-88, 182.

37 Usp. Jurić, *Pandemija kao simptom*, 52-53, 71-73, 142-143; „Pandemija koronavirusa iz filozofske perspektive“: Skepsa prema mjerama unatoč priznavanju realiteta bolesti – netransparentne, politički-socijalno pretjerane, zakonsko kršenje temeljnih ljudskih prava, nužnost mjera kao prilog diktaturi, ograničavanje ljudskih sloboda u ime zdravlja, elementi totalitarizma; Žižek, *Pandemic!: COVID-19 Shakes the World*, 73; Žižek, *Pandemic! 2: Chronicles of a Time Lost*, 121-125.

COVID-19 na kraju krajeva pokazali miješani rezultati.³⁸ Može biti da zabilježene manjkavosti/neuspjesi u upravljanju pandemijom, uz razloge s početka poglavlja, leže u sposobnosti, odnosno nesposobnosti i nesnalaženju te nepostavljanju pravih ljudi na prava mjesta, dok načelno gledano bitni demokratski sustavi ipak nisu dovedeni u pitanje. Misterij k tomu zaključno ostaje i što bi značio i kako bi se postigao „optimalan“ odnos između zaštite zdravlja s jedne te pravā i sloboda s druge strane. Ili: jesu li na širem planu uopće zamislive u potpunosti demokratske državne reakcije na izvanredno stanje poput pandemije zarazne i smrtonosne bolesti? Izuzev upravo potencijalnih država iznimaka, odnosno iznimnih država, općeniti odgovor, uzimajući u obzir nepredvidivost novoga virusa, složenost društvene dinamike i kolektivnog mentaliteta, pa i samu ljudsku narav, ipak prema svemu sudeći ide u smjeru negacije. Ono na čemu pak svi sudi-onici demokratskog procesa neumorno trebaju nastojati jest da nedemokratski elementi uvedeni poradi virusnoga izvanrednog

38 Švedska je općenito, a posebice početno, upravljanju pandemijom pristupala znatno blaže, tj. uvodila je znatno blaže mjere, a strategija joj se uvelike svodila na preporuke stručnjaka, individualnu odgovornost, postizanje imuniteta krda i visoki stupanj procijepljenosti. Nije dakle dominantan bio diskurs *zabrane*, nisu uvedene opće mjere izolacije, fizička distanca i uopće stroža ograničenja bili su definirani samo u iznimnim slučajevima (poput većih okupljanja), nastojalo se ne blokirati društveni i ekonomski život, ne zatvarati škole, ugostiteljske objekte itd. Stvar je tu i mentaliteta jer sve je to bilo zasnovano na visokoj razini povjerenja unutar švedskog društva – povjerenja u građansku odgovornost i građanstva u švedske vlasti. Prema dostupnim podacima Švedska ima manje smrtnih slučajeva od većine zemalja s visokim dohotkom. Međutim nacionalno povjerenstvo osnovano za procjenu pandemijskog upravljanja ustanovilo je njegove pozitivne, poput izbjegavanja strogih karantena, primjerenih dobrovoljnih mjera koje su rezultirale zaštitom osobnih sloboda, nezatvaranja škola itd., ali i negativne strane, ističući da su trebale biti poduzete opsežnije i ranije mjere, prvenstveno tijekom prvoga vala, da je vlada trebala imati izraženiju ulogu, kašnjenje u testiranju i praćenju, kao i određene manjkavosti zakonodavstva. O tome usp.: Jonas F. Ludvigsson, „How Sweden approached the COVID-19 pandemic: Summary and commentary on the National Commission Inquiry“, National Library of Medicine (15. IX. 2022.), pristup ostvaren 8. XII. 2023., <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9538368/>; Anders Björkman, „The Swedish COVID-19 control measures and the national commission report“, Wiley (3. XI. 2022.), pristup ostvaren 8. XII. 2023., <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/apa.16582>; Anders Björkman, Magnus Gisslén, Martin Gullberg, Johnny Ludvigsson, „The Swedish COVID-19 approach: a scientific dialogue on mitigation policies“, National Library of Medicine (20. VII. 2023.), pristup ostvaren 8. XII. 2023., <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10399217/>.

stanja ne opstanu i po njegovu svršetku – a može se zaključiti da se u tome uspjelo.

3. Umjesto zaključka: pandemijske slobode

Pandemijsko je vrijeme uz sve svoje tegobe otvorilo prostor i za svojevrsno sabiranje. Izoliran od hektičnosti uobičajene svakodnevice, čovjek se našao u prilici za povlačenje; za refleksiju i samorefleksiju, za razbistrivanje misli, revalorizaciju prioriteta te odvajanje bitnoga od nebitnoga. I za intenziviranje ili vraćanje dragim aktivnostima. Vrijeme je to u kojem su bila širom otvorena vrata koncentriranom i neometanom čitanju: ili vraćanju klasicima ili izletima u nepoznato ili istraživanju same pandemije ili... Barem minimalnom skraćivanju lista knjiga koje valja pročitati i filmova koje valja pogledati. Vrijeme je to u kojem se u pravilu suzio broj ljudi s kojima je pojedinac u kontaktu, pa je koronavirus mogao poslužiti i kao filter preko kojega se posvećuje, pa i bolje upoznaje one doista bitne. Osim toga privremeno fizičko udaljšavanje može i ojačati veze s drugima, odnosno kristalizirati – ukoliko ona i postoji – njihovu važnost. Minimizirana su, pa i eliminirana, ona društva kojih čovjek zapravo ni ne želi biti dio. A društva i druženja kojih želi biti dio, pored ostvarenja u virtualnom prostoru, što se moglo doživjeti kao zanimljivo iskustvo, izmještena su iz zatvorenih prostora na otvorene. Često iz birtije u prirodu. Manje je provedenoga vremena u birtiji, a više u prirodi blagotvorno i zdravstveno i financijski. A više je provedenoga vremena vani povezano s uvijek dobrodošlom pojačanom fizičkom aktivnošću. Povratak dugim šetnjama i redovnome trčanju u prirodnom okruženju. Nije bilo dobro vrijeme za haki, ali bilo je savršeno za šuterske treninge. I tako dalje. Prostor je dakle za razmatranje sloboda u vremenu pandemije otvoren s obje strane: ne samo negativno, u smislu njihova ograničavanja, već i pozitivno, kao osvještavanje i ozbiljšavanje onih koje se inače podrazumijevaju ponekad i do razine zaborava.³⁹

39 O srodnim temama npr. vidi: Jurić, *Pandemija kao simptom*, 13-14, 134; Žižek, *Pandemic!: COVID-19 Shakes the World*, 3, 57; Žižek, *Pandemic! 2: Chronicles of a Time Lost*, 25, 55, 61-62.

The Coronavirus Pandemic in the Perspective of (Social) Relations

Primarily referring to philosophical-sociological analyses, the paper examines the coronavirus pandemic notably in Croatia and the West in the key of the fundamental concept of relation, through three of its forms: 1) the relation of the individual to themselves and others, 2) the relation of the mainstream and the marginalized, 3) the relation of the government and citizens. The first of these is considered through the root of the physical aspect, as touch itself became socially controversial. The revision of the experience of touch quickly moved into sociocultural relations, and a general atmosphere of insecurity and mistrust was created by way of intensifying the feeling of suspicion and social surveillance. The second mentioned relation showed class tensions and confirmed the default class differences: The weakest were hit by COVID the hardest. The management of the pandemic is thematized in the third relation within the framework of various actions of those in power, and in particular considering the question marks that arise about the relation between the government and the media, various modes of (ir)responsibility of the authorities in performing their official duties, anti-epidemic measures and the status of democracy due to undemocratic elements. The paper concludes with positive moments of pandemic freedom.

Keywords: coronavirus pandemic, relation, touch, (mis)trust, class differences, government, anti-epidemic measures, democracy

Domagoj Šimić

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku,
Filozofski fakultet u Osijeku

BIOPOLITIKA I BOLESTI. OČUVANJE ŽIVOTA U DOBU EPISTEMIČKE DEZORIJENTACIJE

Pregledni rad

Nedavna je pandemija koronavirusa ugrozila uspostavljene društvene norme, institucije i zakone, a međuljudske su se interakcije odbacile u ime očuvanja golog života. Fraza „goli život“ vezuje se uz pojam „biopolitika“ koji svoje začetke ima u djelima Michela Foucaulta. Pojam se „biopolitika“ može definirati kao nadziranje životnih funkcija građanina jedne države. Nakon Foucaulta tematiziranje navedenog pojma nastavlja Giorgio Agamben koji ga povezuje s pojmom „izvanredno stanje“ kojim označava državu u kojoj je ukinuta norma, tj. državu u kojoj su zakoni i osnovne građanske slobode suspendirane. U radu ću analizirati pojam biopolitike od njegovih začetaka, a potom tematizirati biopolitičku intervenciju države nad stanovništvom u kriznom razdoblju bolesti. Ta su krizna razdoblja obilježena masovnom panikom, dezorijentacijom i narušavanjem takozvanog „normalnog društvenog života“. U radu ću također iznijeti stavove Georgija Agambena o biopolitici. Agamben u svojim radovima iznosi negativna stajališta o biopolitici, ali se nasuprot njemu nalazi Panagiotis Sotiris koji iznosi tvrdnje da postoji mogućnost uspostave demokratske biopolitike. Također, iznijet ću povezanost biopolitike i ekonomije u globaliziranom tržišnom društvu te probleme koji su vezani uz njihovo sjedinjavanje. Potom ću navesti probleme koji su vezani uz poimanje znanosti, tj. problem koji je kulminirao u razdoblju pandemije, a sastojao se od toga da je stanovništvo negativno reagiralo na zahtjeve znanstvenika. Nadalje, ispitat ću ulogu korporacija, tj. način na koji su povezane s biopolitikom i znanosti te kako negativno utječu na njihovo poimanje. Posljednje, iznijet ću razmatranja o načelima koja su se razdoblju pandemije afirmirala ili narušavala te razmatranja o manjku solidarnosti za ostala

ljudska bića koja su svedena na nebitnost. Takvi destruktivni fenomeni poput pandemija iziskuju od nas poseban napor jer nas mogu navesti na napuštanje prethodno uspostavljenih načela i dovesti do situacija kada umjesto solidarnosti i odgovornosti tražimo prividnu slobodu, a od same države iziskujemo nerealne zahtjeve.

Ključne riječi: biopolitika, Michel Foucault, Giorgio Agamben, izvanredno stanje, globalizam

1. Uvod

Ključna je značajka 21. stoljeća globalizam koji premošćuje brojne izazove i povezuje nacije različitih društvenih, kulturnih i institucionalnih obilježja. Globalizam premošćuje izazove kao što su individualne razlike nacija i pokazuje njihovu međuovisnost. Ta se povezanost najjasnije pokazuje na ekonomskom području gdje je nastupila određena homogenost. Naime jedna država više ne može imati vlastitu ekonomiju te „danas gotovo svatko vjeruje u pomalo različite varijacije na istu kapitalističku temu“¹ u kojoj smo „svi [...] mi samo kotačići u jedinstvenom proizvodnom stroju.“² Neovisno o tome nalazili se mi „u Kongu ili Mongoliji, u Novom Zelandu ili Boliviji, [...] dnevne rutine i ekonomska bogatstva ovise o istim ekonomskim teorijama, istim korporacijama i bankama i istim protocima kapitala.“³

Prethodno je navedeno bilo općeprihvaćena norma i sve su institucije djelovale u skladu s tom globalnom politikom. Međutim, postojeće je strukture društva i ljudsko tumačenje norme 2019. godine narušila pandemija koronavirusa. Zahvaljujući globalnoj povezanosti društva, ono što je COVID-19 izazvao bila je panika na globalnoj razini. Također COVID-19 izazvao je propitivanje globalizma, a pojedine su vođe nastojale vlastitu državu „okrenuti prema unutra“, tj. pokušali su izgraditi „novu

1 Yuval Noah Harari, *21 lekcija za 21. stoljeće*, prev. Aida Alagić (Zagreb: Fokus komunikacije, 2018), 117.

2 *Isto.*

3 *Isto.*

nacionalnu svijest“ u kojoj nije postojala potreba za međunarodnom suradnjom.⁴

No ono što je ključno za sadašnju temu, sve su države uvele određene mjere kojima su nastojale regulirati ponašanje građana u ime njihova zdravlja i očuvanja života, a to državno reguliranje privatnog i javnog života građana istražuje domena znana kao „biopolitika“. U ovome ću tekstu govoriti o primjeni biopolitike i njezinu značaju u dobu pandemije, koja je narušila „normalno stanje stvari“ i omogućila ostvarivanje onoga što Giorgio Agamben naziva „izvanrednim stanjem“. Prije samog tematiziranja biopolitike u dobu pandemije, u prvome ću poglavlju teksta iznijeti analizu pojma „biopolitika“ i ključne stavove Michela Foucaulta i Giorgia Agambena o navedenom pojmu. Nakon iznesenih stavova prethodno navedenih autora navest ću neke od biopolitičkih mjera poduzetih za vrijeme pandemije. Potom ću ispitati (ne)opravdanost biopolitike i iznijeti stavove Panagiotisa Sotirisa koji zastupa mogućnost ostvarenja onoga što on naziva „demokratskom biopolitikom“. Naposljetku ću ispitati pojavu „epistemičke dezorijentacije“ nastale usred pandemije u kojoj su žrtve bile znanje, istina i humanost te povezanost biopolitike s ekonomijom.

2. O biopolitici i upravljanju stanovništvom u razdoblju bolesti

Prije samog tematiziranja o državnoj primjeni biopolitike i njezinoj povezanosti s ekonomijom, potrebno je nešto reći o samome terminu. „Prvi koji je uveo termin ‘biopolitika’ bio je Michel Foucault.“⁵ No što je točno biopolitika za Foucaulta? Foucaultova je teza da je „biopolitika [...] ulazak života i njegovih mehanizama u područje svjesnog računanja i reguliranja

4 Najbolji je primjer toga SAD gdje je tadašnji predsjednik Donald Trump provodio izolacijsku politiku te je htio povući članstvo SAD-a iz WHO-a. Više je informacija o njegovu potezu povlačenja SAD-a iz WHO-a dostupno je u članku BBC-a „Coronavirus: Trump moves to pull US out of World Health Organization“: <https://www.bbc.com/news/world-us-canada-53327906>.

5 Marijan Krivak, *Biopolitika: nova politička filozofija* (Zagreb: Izdanja Antibarbarus, 2008), 8.

moći, odnosno znanja svih agenata promjene ljudskog života.“⁶ Drukčije rečeno „to je nov oblik državnog nadzora/represije nad životom državljana“⁷ u kojem „država funkcionira kao biomoć kulturno-represivnog karaktera.“⁸ No što to točno država nadzire i što označava pojam „biomoć“? Govoreći o prvotnome dijelu pitanja, prema Foucaultu, ono što država nastoji nadzirati jest tijelo građana.⁹ Dakle navedeno se ostvaruje pomoću biomoći koju zapravo „predstavlja disciplinska moć“¹⁰. Ta disciplinska moć označava sposobnost države da provodi disciplinu nad svojim građanima i „ona se sastoji od gomilanja pojedinosti i predostrožnosti kojima je osnovni cilj poslušnost.“¹¹ Nadalje ta je disciplina „usredotočena na kontrolu najbeznačajnijih manifestacija djelovanja, na ekonomiziranju vremena i upotrebu svakog njegova djelića za učenje i rad.“ Dakle država nastoji nadzirati čovjekovo vrijeme, aktivnosti, ponašanje, govorne navike, tijelo i seksualnost u svrhu nametanja stanovite norme koju država propisuje.¹²

Međutim Foucaultov se pojam „biopolitika“ ne može u potpunosti shvatiti bez pojma *guvernamentaliteta* koji se definira kao „cjelina koju tvore institucije, procedure, analize i refleksije, kalkulacije i taktike koje omogućavaju ispunjavanje te – specifične i kompleksne – forme moći koja za bitan cilj ima stanovništvo; za glavnu formu znanja političku ekonomiju, a za glavni tehnički instrument sigurnosne mehanizme.“¹³ Dakle, na temelju prethodno rečenog iznosi se zaključak da „guvernamentalitet i njegove taktike vladanja omogućavaju u svakom trenutku da se odredi što treba ovisiti, a što ne treba o državi, o tome što je javno, a što privatno, te o tome što je državno, a što nije.“¹⁴

6 Isto.

7 Isto, 10.

8 Isto.

9 Isto, 51.

10 Isto.

11 Rade Kalanj, „Michel Foucault i problem moći“, *Revija za sociologiju* 24, (1993), br. 1-2: 80.

12 Isto.

13 Krivak, *Biopolitika: nova politička filozofija*, 68.

14 Isto, 69.

Trenutno izneseni stavovi o biopolitici navode na mišljenje kako je biopolitika isključivo negativan aspekt državnog upravljanja. Međutim „biopolitika se kod Foucaulta može [...] shvatiti i kao rastuća briga države za biološko blagostanje populacije, uključujući kontrolu i prevenciju bolesti, primjereno snabdijevanje hranom i vodom, osiguravanje sanitarnih čvorova i obrazovanje.¹⁵ Međutim u knjizi *Biopolitika: nova politička filozofija* Marijan Krivak navodi kako se „naravno, sve [...] to zbiva sukladno fikciji dobrog života i zbilji globalne ekonomije profita.“¹⁶ Stoga biopolitika ne ostaje u nekoj sivoj zoni, već se ona prikazuje kao negativna pojava kojom se nastoji ostvariti „totalni nadzor i regulacija života pomoću znanosti (biomedicine), tehnologije (biotehnologije) i etike (bioetike).“¹⁷ Dakle, na temelju navedenog biopolitika se, unatoč prethodno navedenim pozitivnim rezultatima, ne može smatrati pozitivnim aspektom državnog upravljanja jer njezin cilj nije nadziranje građana radi poboljšanja njihovih osobnih života *per se*. Foucault nikada nije u potpunosti razradio tumačenje termina „biopolitika“¹⁸, no navedeni pojam preuzima i dodatno razrađuje Giorgio Agamben.

2.1. Agambenovo tematiziranje biopolitike i razmatranja o pandemiji

Giorgio Agamben tematizira biopolitiku u svojem djelu *Homo sacer: suverena moć i goli život*. Naime Agamben u svome tematiziranju biopolitike iznosi tezu da postoje dva vida života, a to su *zoe*, koji se definira kao prirodni biološki život pojedinca, i *bios*, koji se definira kao politički život pojedinca.¹⁹ Uz navedeni pojam *zoe* Agamben vezuje pojam „goli život“ kojim se označava življenje pojedinca unutar biološke sfere i izvan političke, tj. označava pojedinca kojemu je oduzet svaki politički značaj.²⁰ Međutim to ne znači da je došlo do izuzeća pojedinca iz politič-

¹⁵ Isto, 56.

¹⁶ Isto.

¹⁷ Isto, 58.

¹⁸ Isto, 61.

¹⁹ Isto, 188.

²⁰ Isto.

kih zbivanja. Naime „uključenje gologa života u pravno-politički poredak osnova je Agambenove biopolitičke teorije.“²¹ Dakle riječ je o tome da je u moderni došlo do stapanja *zoe* sa sferom *polisa*, što je dovelo do politizacije gologa života.²² Ta je politizacija gologa života povezana s događajem koji Agamben naziva „izvanrednim stanjem“. Izvanredno stanje Agamben definira kao „prazan prostor, u kojem je ljudsko djelovanje bez odnosa s pravom suočeno s normom bez odnosa sa životom.“²³ Drukčije rečeno, Agambenovo je izvanredno stanje situacija u kojoj unutar neke države dolazi do ukidanja važeće pravne norme. I ono što je ključno jest da je u izvanrednom stanju „nemoguće razlikovati kršenje zakona od njegova izvršenja.“²⁴

S prethodno iznesenim Agambenovim razmatranjima došli smo do trenutne situacije s pandemijom. Naime Agamben je u pandemiji vidio mogućnost ostvarivanja izvanrednog stanja, tj. smatrao je da će država nakon što proglasi izvanredno stanje svojim djelovanjem oduzeti građanske slobode, uspostaviti novu zakonsku normu i totalitarnu biopolitičku kontrolu. Svoje stavove očituje u jednome članku u kojem se pita sljedeće: ako pandemija predstavlja stvarno stanje, zašto onda mediji i vlasti nastoje proširiti stanje panike izazivajući time „autentično“ izvanredno stanje s ozbiljnim ograničenjima kretanja i obustavom svakodnevnog života u svim regijama?²⁵ Razlog takvog načina reagiranja vlasti Agamben pronalazi u ponovnom manifestiranju tendencije da se izvanredno stanje iskoristi kao normalna paradigma za vlast.²⁶

21 *Isto*, 205.

22 *Isto*, 190.

23 Giorgio Agamben, *Izvanredno stanje*, prev. Ita Kovač (Zagreb: Naklada Deltakont, 2008), 119.

24 Krivak, *Biopolitika: nova politička filozofija*, 202.

25 Giorgio Agamben, „The Invention of an Epidemic“, *The European Journal of Psychoanalysis*, online izdanje, 14. VI. 2020., pristup ostvaren 14. VII. 2023., <https://www.journal-psychoanalysis.eu/articles/coronavirus-and-philosophers/>. „If this is the real situation, why do the media and the authorities do their utmost to spread a state of panic, thus provoking an authentic state of exception with serious limitations on movement and a suspension of daily life in entire regions?“

26 *Isto*. „First and foremost, what is once again manifest is the tendency to use a state of exception as a normal paradigm for government.“

Nadalje Agamben u drugome članku navodi kako su ljudi vođeni strahom i kako ih taj strah tjera da ništa ne vide.²⁷ Ta je panika, tvrdi Agamben, pokazala kako stanovništvo više ne vjeruje u ništa drugo osim u *goli život* i da su ljudi spremni žrtvovati sve – normalne uvjete življenja, društvene odnose, posao, prijateljstva te religijska i politička mišljenja – samo kako bi izbjegli opasnost od razbolijevanja.²⁸ Radi dodatnog rasvjetljavanja tih tvrdnji nužno je navesti Agambenov stav da koronavirus nije ništa strašniji od obične gripe.²⁹

2.2. *Protupandemijske mjere i pitanje slobode*

Agamben u svojim razmatranjima navodi kako smo kao društvo kolektivno odbacili slobodu u ime sigurnosnih razloga, što je za posljedicu imalo to da smo se osudili na življenje u konstantnom strahu i nesigurnosti.³⁰ Drukčije rečeno, odabrali smo izvanredno stanje, a prema Agambenu, društvo koje se nalazi u stalnom izvanrednom stanju ne može biti slobodno.³¹ U Hrvatskoj smo svjedočili raznim trenucima državne intervencije koje bi Agamben označio kao ograničavanje i narušavanje građanskih sloboda. Među te trenutke državnih intervencija pripadaju zabrana slobodnog kretanja iz županije u županiju,³² ograniča-

27 Giorgio Agamben, „Clarifications“, *The European Journal of Psychoanalysis*, online izdanje, 17. III. 2020., pristup ostvaren 14. VII. 2023. „Fear is a bad counsellor, but it makes us see many things we pretended not to see.“

28 Isto. „Fear is a bad counsellor, but it makes us see many things we pretended not to see. The first thing the wave of panic that’s paralysed the country has clearly shown is that our society no longer believes in anything but naked life. It is evident that Italians are prepared to sacrifice practically everything – normal living conditions, social relations, work, even friendships and religious or political beliefs – to avoid the danger of falling ill.“

29 Tim Christaens, „Must Society be Defended from Agamben?“, *Critical Legal Thinking*, pristup ostvaren 14. VII. 2023., <https://criticallegalthinking.com/2020/03/26/must-society-be-defended-from-agamben/>. „For the majority of patients, COVID-19 poses no more trouble than a regular flu.“

30 Agamben, „Clarifications“. „We effectively live in a society that has sacrificed freedom to so-called ‘security reasons’ and as a consequence has condemned itself to living in a permanent state of fear and insecurity.“

31 Isto. „A society that lives in a permanent state of emergency cannot be a free one.“

32 „Ovo morate znati o zabrani putovanja i propusnicama“, index.hr, pristup ostvaren 14. VII. 2023., <https://www.index.hr/vijesti/clanak/ovo-morate-znati-o-zabrani-putovanja-i-propusnicama/2240117.aspx>.

vanje prelaska preko graničnih prelaza,³³ „zabrana održavanja svih javnih događanja i okupljanja na kojima je prisutno više od 25 osoba na jednom mjestu“³⁴ itd.

Navedene su mjere nedopustive prema Agambenu, ali nasuprot njemu stoji Slavoj Žižek koji u tekstu „Monitor and Punish? Yes, Please!“ zastupa u određenome smislu nametnuta ograničenja. Kao netko tko zastupa drukčija mišljenja od Agambena, Žižek razmatra pitanja poput toga zašto bi državna vlast bila zainteresirana za promicanje panike koju prati nepovjerenje u samu državnu vlast i koja remeti nesmetanu reprodukciju kapitala te je li kapitalu i državnoj moći zaista u interesu izazvati globalnu gospodarsku krizu kako bi ponovno oživjeli svoju vladavinu.³⁵ Žižek smatra kako je jasno da je državna vlast, baš poput običnih ljudi, bila u panici i da su bili potpuno svjesni da ne mogu kontrolirati situaciju.³⁶ Ono što Agamben ne uviđa, a Žižek implicitno sugerira, jest da se države vode ili barem trebaju voditi takozvanim Murphyjevim zakonom i da trebaju očekivati da ako nešto može poći po krivu, najvjerojatnije i hoće. Naravno, to je pesimistično gledište i ne možemo se stalno voditi tom „popularnom“ poslovicom, ali nas ona upućuje na nešto bitno, a to je da vječito postoji neka opasnost koja u sjeni čeka svoje vrijeme, a naš je cilj kao društva izbjeći stanje patnje. Stoga kad se Agamben pita čemu toliko panika, odgovor je zbog neznanja i očekivanja onog najgoreg jer je povijest ipak uvijek iznova pokazala da se ono najgore uistinu događa. Odabiranje „slobodnog življenja“ u takvim situacijama za posljedicu može

33 „Odluka o privremenom ograničavanju prelaska preko graničnih prijelaza Republike Hrvatske“, Narodne novine, NN 44/2022, pristup ostvaren 14. VII. 2023., https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2022_04_44_538.html.

34 „Stožer objavio sve nove mjere“, index.hr, pristup ostvaren 14. VII. 2023., <https://www.index.hr/vijesti/clanak/stozer-objavio-sve-nove-mjere/2232117.aspx>.

35 Slavoj Žižek, „Monitor and Punish? Yes, Please!“, The Philosophical Salon, pristup 14. VII. 2023., <https://thephilosophicalsalon.com/monitor-and-punish-yes-please/>. „But there are questions that remain open: why would state power be interested in promoting such a panic, which is accompanied by distrust in state power (*they are helpless, they are not doing enough...*) and which disturbs the smooth reproduction of capital? Is it really in the interest of capital and state power to trigger a global economic crisis in order to reinvigorate their reign?“

36 Isto. „Are the clear signs that not just ordinary people, but also state power itself is in panic, fully aware of not being able to control the situation?“

imati propast kulture i društva, a Agamben ne uviđa potencijal ostvarivanja toga, već implicira da je to nešto što će se dogoditi tek u izvanrednome stanju. Takvu jednu propast društva možemo vidjeti u epidemiji kuge koja je pogodila talijanski grad Barlettu 1656. godine.³⁷ Naime provedene mjere u Barletti nisu bile dovoljne za zaustavljanje bolesti te je do 1657. godine od 20 000 stanovnika od bolesti umrlo između 7000 i 12 000 stanovnika.³⁸ U takvoj situaciji ne može živjeti nikakva kultura niti čovjek može ostvariti, da se referiramo na Aristotela, *blaženstvo*. Stoga kad Agamben u razdoblju pandemije tvrdi da će čovjek prije odabrati sigurnost nego kulturu i život u cijeloj svojoj punini, u potpunosti zanemaruje da čovjek kao životinja ima neke osnovne potrebe koje mora zadovoljiti kako bi bio u mogućnosti ostvariti svoje potencijale. Među tim osnovnim potrebama jest, prema psihologu Abrahamu Maslowu, sigurnost.³⁹

Dakle, s obzirom na navedeno, složio bih se sa Žižekom koji tvrdi da je Agambenova reakcija (i reakcija njemu sličnih) ekstremni oblik raširenog ljevičarskog stava u kojem se odbacuje bilo kakav oblik praćenja jer ga se smatra represivnim nadzorom i bilo kakav oblik aktivnog upravljanja jer se njime jasno dokazuje postojanje skrivenog totalitarizma.⁴⁰ Na temelju iznesenih

37 Silvia Scasciacchia, Luigina Serrecchia et al., „Plague Epidemic in the Kingdom of Naples, 1656–1658“, *Emerging Infectious Diseases* 18 (2012), br. 1, online izdanje, pristup ostvaren 14. VII. 2023., „Historical records indicate that the epidemic in Barletta, in southern Italy, developed after the arrival of a ship from Naples. On May 26, 1656, the ship Sant’ Andrea arrived from Naples at the port of Barletta.“

38 Isto. „[...] but this measure was not sufficient to prevent the disease from entering the port. The Barletta epidemic peaked in October, after which the number of cases diminished; and on June 22, 1657, Barletta was declared free of plague. Of this city’s original population of 20,000, the disease killed 7,000–12,000 persons.“

39 Mary West, „Maslow’s hierarchy of needs: Uses and criticisms“, *Medical News Today*, pristup ostvaren 14. VII. 2023., <https://www.medicalnewstoday.com/articles/maslows-hierarchy-of-needs>. „Maslow’s hierarchy of needs is a psychological theory about what drives human behavior and what makes humans feel fulfilled. It represents five key human needs that people must meet in order to achieve well-being. They are: physiological needs, safety [...]“

40 Lukas van den Berge, „Biopolitics and the Coronavirus: in Defence of Giorgio Agamben“, *Montaigne Centre Blog*, pristup ostvaren 14. VII. 2023., <https://blog.montaignecentre.com/en/biopolitics-and-the-coronavirus-in-defence-of-giorgio-agamben/>. „As Žižek has it, Agamben’s reaction is ‘the extreme form of a widespread Leftist stance’ of dismissing any form of monitoring as repressive surveillance and any form of active governance as clear proof of hidden totalitarianism.“

Žižekovih stavova pitanje koje je nužno postaviti jest razlikuje li Agamben instrumentalističku ulogu države od despotske? Naime „država je [...] organ osposobljen za upotrebu vlasti i prisile, a sastoji se od stručnjaka ili specijalista zaduženih za javni red i općenito dobro; to je oruđe u službi čovjeku.“⁴¹ Naravno, „potčiniti čovjeka tome oruđu politička je perversija.“⁴² Također, ono što je ključno navesti jest da demokratska društva ne mogu opstati bez nadzora i prisile jer nije postignuta svjetska emancipacija, ali to je nešto oko čega, prema Maritainu, čovjek treba nastojati.⁴³ Naime Maritain, naspram Agambena, tvrdi da je nužno prihvatiti rizik „nadzora mnogih životnih funkcija od strane države [...] sve dok se naš pojam države ne uspostavi na pravim i vjerodostojnim demokratskim temeljima, sve dok političko tijelo ne obnovi svoje strukture i svijest o sebi, tako da narod bude osposobljen na najdjelotvorniji način služiti se svojom slobodom.“⁴⁴ To se tumačenje čini paradoksalnim, ali se prava građanska sloboda nikada neće moći u potpunosti ostvariti dok postoji prijetnja od raznih totalitarizama i stoga će dotad sloboda uvijek lebdjeti u nekom međuprostoru. Sloboda iziskuje odgovornost i razumnost, a redovito svjedočimo nepostojanju navedenog. Stoga pojedini autori s razlogom smatraju da treba postojati nadzor i upravljanje jer unatoč svemu, kako kaže popularna engleska fraza, samo su dvije stvari beskonačne – svemir i ljudska glupost. O ljudskoj smo gluposti redovito svjedočili i u razdoblju pandemije, a među tim primjerima izdvojio bih apsurdni slučaj mladića koji je jezikom prelazio preko toaletnih školjki kako bi dokazao nepostojanje korone.⁴⁵ Ishod je te bizarne situacije lako pretpostaviti i ona uistinu dokazuje Krležinu

41 Jacques Maritain, *Čovjek i država*, prev. Marko Kovačević (Zagreb: Globus, 1992), 27.

42 *Isto*.

43 *Isto*, 31-32.

44 *Isto*.

45 Poppy Noor, „If I get corona, I get corona: the Americans who wish they'd taken Covid-19 seriously“, *The Guardian*, pristup ostvaren 14. VII. 2023., <https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2020/mar/28/americans-who-dont-take-coronavirus-seriously>.

tvrdnju da je „ljudska [...] glupost mračna snaga pod nama, [...] koju ljudi još nisu svladali“.⁴⁶

Dakle, dokle god u svijetu postoji opasnost od narušavanja ljudskoga života i njegova dostojanstva, teško je očekivati da država neće primjenjivati nadzor i prisilu. Ono oko čega bi se složili i Agamben i Maritain jest da država treba „doseći svoje pravo dostojanstvo, koje ne proizlazi ni iz moći ni iz ugleda, već iz vršenja pravde.“⁴⁷

2.3. *Mogućnost demokratske biopolitike*

Dosad je o biopolitici izneseno kako je to državni nadzor raznovrsnih životnih funkcija stanovnika te se ona iz Agambenove perspektive tumačila kao nedemokratska pojava. No postoji li mogućnost uspostave biopolitike na demokratskim temeljima? Panagiotis Sotiris predlaže povratak Foucaultovim razmišljanjima i uviđa legitimnost pitanja o mogućnosti uspostavljanja demokratske ili komunističke biopolitike.⁴⁸ Referirajući se na Foucaulta, Sotiris navodi mogućnost uspostavljanja alternativne politike *biosa* koja kombinira individualnu i kolektivnu skrb na neprisilne načine.⁴⁹ Dakle, prema Sotirisu, od discipline prelazimo na odgovornost – prema drugima i sebi – te od suspenzije prava i društvenosti do svjesnog preoblikovanja.⁵⁰ U takvom bismo društvenom stanju umjesto trajnog individualiziranog straha koji razbija svaki osjećaj društvene kohezije posjedovali

46 Miroslav Krleža, *Na rubu pameti* (Zagreb, 1988), online izdanje, pristup ostvaren 10. II. 2024., https://edit.trema.hr/projekti/2021/elektro/assets/pdf/cupdf.com_miroslav-krleza-na-rubu-pameti-5584505876482.pdf.

47 Maritain, *Čovjek i država*, 32.

48 Panagiotis Sotiris, „Against Agamben: Is a Democratic Biopolitics Possible?“, *Critical Legal Thinking*, pristup ostvaren 14. VII. 2023., <https://criticallegalthinking.com/2020/03/14/against-agamben-is-a-democratic-biopolitics-possible/>, „In light of the above I would like to suggest a different return to Foucault. [...] In this sense, it is legitimate to pose a question whether a democratic or even communist biopolitics is possible.“

49 *Isto*. „In this highly original dialogue with ancient philosophy, he suggested an alternative politics of bios that combines individual and collective care in non coercive ways.“

50 *Isto*. „This means that from simple discipline we move to responsibility, in regards to others and then ourselves, and from suspending sociality to consciously transforming it.“

ideju kolektivnog napora, koordinacije i solidarnosti unutar zajedničke borbe.⁵¹

Naravno, otvorenim ostaje pitanje kako bi se uopće ostvarilo tako nešto kao Sotirisova demokratska biopolitika. Sotiris polaže „prosvjetiteljske“ nade tvrdeći da je to ostvarivo pomoću demokratizacije znanja, povećanjem pristupa znanju te upotrebom popularizacijskih kampanja koje omogućavaju kolektivnu odluku temeljenu na znanju i razumijevanju opće populacije, a ne na autoritetu stručnjaka.⁵² Iako je navedeno možda jedan naivan pristup problemu, to je primjer biopolitike koja dolazi odozdo,⁵³ tj. biopolitike koja proizlazi iz naroda. Slično tomu tvrdi i Žižek kada navodi da izazov s kojim se Europa suočava jest dokazati da Europa može učiniti isto ono što je uspjela Kina, no na transparentniji i demokratskiji način.⁵⁴ No, sam Žižek zastupa komunistički pristup kojim nastoji napustiti primitivno vitalističko stajalište.⁵⁵

Sotiris u demokraciji vidi mogućnost ostvarenja „boljeg“ društva, no sama demokracija ima brojne inherentne probleme, a ključne pronalazimo u navodima Marijana Krivaka: „Demokracija se pokazuje bitno manipulativnim fenomenom. Jednako je tako pogibeljno kada demokracija postane ideologijom, čemu je neupitan slučaj danas s američkim bagateliziranjem ovog drevnog termina, a u svrhu hegemonijalnog ovladavanja svijetom“.⁵⁶ Dakle opet zapadamo u neizbježne probleme te se samo možemo zapitati postoje li ikakva rješenja i mogućnosti ostvarenja hipotetske ideje o potpuno demokratskoj biopolitici. Što je to čemu se možemo nadati?

51 *Isto.* „In such a condition, instead of a permanent individualized fear, which can break down any sense of social cohesion, we move to the idea of collective effort, coordination and solidarity within a common struggle [...]“

52 *Isto.* „This can also be based on the democratization of knowledge. The increased access to knowledge, along with the need for popularization campaigns makes possible collective decision processes that are based on knowledge and understanding and not just the authority of experts.“

53 *Isto.* „One might say that this was indeed an example of a biopolitics from below.“

54 Žižek, „Monitor and Punish? Yes, Please!“, „The challenge that Europe faces is to prove that what China did can be done in a more transparent and democratic way.“

55 *Isto.* „The broad Communist approach I am advocating is the only way for us to really leave behind such a primitive vitalist standpoint.“

56 Krivak, *Biopolitika: nova politička filozofija*, 192.

3. Epistemička dezorijentacija i povezanost biopolitike s ekonomijom

Kroz cijelu su povijest razdoblja epidemija i pandemija bila obilježena panikom i konfuzijom, a ništa drukčije nije bilo ni s pandemijom koronavirusa gdje je jedan virus, kao najniži oblik intencionalnih sustava, izazvao konfuziju i strepnju unutar svijeta „umnih“ bića. Ta strepnja i konfuzija ponajprije proizlaze iz neznanja i potencijalne destruktivne moći onog nepoznatog i stoga, kako piše Badiou, „izazov epidemije posvuda samo uzalud troši intrinzičnu djelatnost Uma, prisiljavajući subjekte da se vrate onim tužnim efektima misticizma, konfabulacije, molitve, proricanja i proklinjanja, uobičajenim u srednjem vijeku kad bi kuga preplavila zemlju.“⁵⁷ Dakle dogodilo se to da je pandemija koronavirusa „nedvojbeno iz temelja ugrozila funkcioniranje ljudske civilizacije na globalnoj razini, ugrozila proizvodnju, promet, zdravstveni sustav i, konačno, psihološko zdravlje, socijalnu infrastrukturu i politički poredak svih društava.“⁵⁸ Takva je situacija idealno stanje za ostvarivanje onoga o čemu je bilo riječ u prethodnim poglavljima – izvanrednom stanju u kojem se ograničava život građana. Također, navedena je situacija u pitanje dovela i područje znanosti.

Ovdje želim ukazati na problem s kojim se suočila znanost za vrijeme pandemije, a to je nepovjerenje masovnog dijela populacije u nju. No ovdje je ključno zapitati se je li dio populacije uistinu sumnjao u znanost ili je pak bila riječ o nečemu drugom? Naime ono na što želim ukazati jest potencijalno zamjenjivanje ideje znanosti s onima koji su predstavnici te ideje. Stoga pitanje je jesu li oni koji se nisu vratili mističnim nazorima, a opet su izražavali nepovjerenje, to nepovjerenje gajili prema samoj ideji znanosti ili prema osobama koje zastupaju tu ideju? Tu dolazimo do jednog ozbiljnog problema, a to je što su kroz povijest „ozbiljni znanstvenici“ narušavali ugled znanosti u ime osobnih

57 Borislav Mikulić, *Čovjek, ali najbolji. Tri studije o antihumanizmu i jedan postskriptum* (Zagreb: FF Press, Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2021), 187.

58 Isto, 167.

interesa, a među „najboljim“ primjerima imamo Thomasa Midgelya. Taj su problem u društvu 21. stoljeća povećale korporacije koje redovito narušavaju društvenu stabilnost u ime profita. Redovito u medijima možemo pročitati o tome kako je neka korporacija zagađivala okoliš ili izazvala zdravstvene probleme određenog dijela stanovništva. Jedan primjer toga prenosi britanski časopis *The Guardian*. U članku Suzanne Goldenberg prenosi informaciju kako je farmaceutska korporacija *Bayer* osamdesetih godina prodavala lijekove zaražene HIV-om.⁵⁹ Ključna informacija u tom slučaju jest ta što su lijek, nakon što su ga povukli s tržišta na Zapadu, počeli prodavati u siromašnim dijelovima svijeta, tj. u Aziji i Latinskoj Americi.⁶⁰ Nadalje, mediji su prenijeli informaciju da određeni dokumenti pokazuju kako je *Bayer* nastavio prodavati stari lijek kako bi izbjegao gomilanje zaliha tog lijeka koji je bio sve manje utrživ u SAD-u i Europi.⁶¹ Dakle „problematičan odnos znanosti i opće populacije“ nije nešto što je nenadano kulminiralo u vrijeme pandemije, već je to rezultat dugogodišnjeg narušavanja društvenih normi u kojima su glavnu ulogu imale korporacije.

Ovdje je potrebno iznova se vratiti na pojam biopolitike. Naime u današnjem društvu korporacije imaju vodeću ulogu u razvoju raznih tehnologija, među kojima se nalazi i biotehnologija koja je osnovni dio biopolitike. Tako su glavnu ulogu u razvoju cjepiva za COVID-19 imale privatne korporacije čiji se međusobni odnos može opisati engleskom frazom *rat race*. No glavni je problem što se time ekonomizira ljudski život, tj. goli život postaje dijelom ne samo politike nego i globalne ekonomije. Agamben u svojim radovima tvrdi da je „moderna [...]

59 Suzanne Goldenberg, „Bayer division ‘knowingly sold’ HIV-infected protein“, *The Guardian*, pristup ostvaren 14. VII. 2023. <https://www.theguardian.com/world/2003/may/23/aids.suzannegoldenberg>.

60 „Bayer kept selling drug that helped spread HIV“, *The Sydney Morning Herald*, pristup ostvaren 15. VII. 2023. „A division of the pharmaceutical company Bayer sold millions of dollars of blood-clotting medicine for hemophiliacs - medicine that carried a high risk of transmitting AIDS - to Asia and Latin America in the mid-1980s while selling a new, safer product in the West.“

61 *Isto*. „By continuing to sell the old version of the life-saving medicine, documents show, Cutter was trying to avoid being stuck with large stocks of a product that was increasingly unmarketable in the US and Europe.“

demokracija *dekadencija*, te je neizbježno njezino konvergiranje s totalitarnim državama u 'postdemokratskim društvima spektakla'.⁶² Ono što tu vidimo jest da ne dolazi nužno samo do konvergiranja s totalitarnom državom već i s kapitalom koji može svemu pridati virtualnu vrijednost. Pitanje je može li to dvoje ići zajedno? Noam Chomsky nudi pozitivan odgovor na to pitanje, tj. tvrdi „da represivni politički režimi i liberalna tržišna ekonomija idu zajedno”.⁶³ S obzirom na to da Chomsky potječe iz države koja redovito vrši represiju i u kojoj su lako uočljivi elementi onoga što Umberto Eco naziva „ur-fašizmom“, to razmišljanje nije neuobičajeno.

Nadalje, u razdoblju se koronavirusa manifestirala i epistemička dezorijentacija oko slijeđenja načela koji su bili glavna odlika razvijenog Zapada. Kako bih prikazao o čemu se točno radi, navest ću sljedeći odlomak Borislava Mikulića:

„Na tome tragu, valovi javnih diskusija i masovnih prosvjeda [...] protiv nerazmjernosti restriktivnih epidemioloških mjera na štetu 'normalnog društvenog života' ostavili su dubok trag u shvaćanju principa. Tako su aktualni predsjednik Saveznog njemačkog parlamenta i konzervativni političar Wolfgang Schauble (CDU) i Njemački etički savjet (Deutscher Ethikrat) proglasili načelo očuvanja života 'neodrživim u apsolutnom važenju' i suprotstavili mu načelo 'ljudskog dostojanstva', dok je Jurgen Habermas argumentirao, po mome mišljenju s pravom, protiv pretpostavke o nepomirljivosti dvaju načela i protiv tendencija da društvo pod izlikom 'dostojnog' života većine donese odluku protiv 'pukog' života manjine.”⁶⁴

U tome su navodu vidljive podudarnosti među Agambenom, njemačkim političarem Schaubleom i Njemačkim etičkim savjetom koji zastupaju „dostojanstven“, a ne puki život. Međutim vidimo i Habermasovo protivljenje tome. Naime Habermas ima „posve obrnut rezultat od Agambenovog”,⁶⁵ a taj je da „očuvanje pukog života svakog pojedinca sastavni [...] dio dostojnog života

62 Krivak, *Biopolitika: nova politička filozofija*, 192.

63 Mikulić, *Čovjek, ali najbolji*, 195.

64 *Isto*, 191.

65 *Isto*, 192.

svih, ne njegova teorijska ili politička suprotnost.“⁶⁶ Prema nji-
ma, u ime vođenja „dostojanstvenog života“ – što god to trebalo
značiti – potrebno je žrtvovati egzistenciju manjine. No zar ni-
smo time sveli druga ljudska bića tek na puka sredstva? U ime
čega bismo trebali narušiti ideju solidarnosti i uvažavanja tuđih
nedostataka? Nepreciziranog dostojanstva većine? Ili je možda
to tek izjava koja služi kako bi zamaskirala druge razloge po-
put potrebe da se kapital vrati u svoje normalno funkcioniranje?
Ono što iz navedenog citata mogu zaključiti jest da su time po-
jedinci svedeni na društvenu nebitnost, tj. da njihov (ne)bitak
nije od značaja, a osobe koje govore o žrtvovanju sigurnosti u
ime normalnog života kao da zaboravljaju da se bez egzistencije
ne može ispoljiti esencija. Među tim ljudima, koji bi trebali biti
žrtvovani u ime dostojanstva većine, nalazi se ponajprije stari-
je stanovništvo te nemoćni. No oni su i dalje osobe te ih se na
temelju toga treba promatrati kao entitete koji imaju posebnu
vrijednost i dignitet.⁶⁷

Dakle treba se upitati iz kojih razloga nastojimo uspostaviti
„dostojan život“ te iz kojih razloga biopolitika uopće želi nadzi-
rati životne funkcije građana – radi ostvarenja općeg dobra gra-
đana ili za pokretanje mašinerije globalne ekonomije? Unatoč
negativnoj recepciji pojedinih autora, biopolitika se ispoljava
kao nužnost jer omogućava realiziranje onoga što Hans Jonas
oslovljava kao načelo odgovornosti. Naime njegov imperativ gla-
si: „djeluj tako da su učinci tvojeg djelovanja podnošljivi s per-
manencijom pravog ljudskog života na Zemlji.“⁶⁸ Međutim ta se
teza ne smije uzeti zasebno, kako se ne bi krivo interpretirala,
već ju treba uzeti u ontološkom smislu koji razmatra kakvi ljudi
trebaju biti, tj. Jonas govori o tome da trebamo sačuvati ideju
čovjeka.⁶⁹ No kakva je to ideja čovjeka? Je li to čovjek koji naru-

66 Isto.

67 Linda Zagzebski, „The Uniqueness of Persons“, *The Journal of Religious Ethics* 29 (2001), br. 3: 401. „Persons are thought to have a special kind of value, often called ‘dignity’, which, according to Kant, makes them both infinitely valuable and irreplaceably valuable.“

68 Hans Jonas, *Princip odgovornosti: pokušaj jedne etike za tehnološku civilizaciju*, prev. Slobodan Novakov (Sarajevo: Biblioteka Logos, 1990), 28.

69 Isto, 68.

šava solidarnost i živi u svijetu u kojem „liberalna kapitalistička ekonomija u tzv. ‘demokratskim zrelim’ društvima, realno, a ne potencijalno, iz same sebe proizvodi autoritarnu političku ideologiju i generira represivni režim kroz formu demokracije“⁷⁰? Navedenim dolazimo do posljednjeg pitanja u ovoj sveopćoj dezorijentaciji, a to je: tko igra glavnu ulogu u biopolitici i tko zbilja posjeduje biomoć – država *per se* ili globalna ekonomija koju predstavljaju korporacije, banke i tržište? Kao potencijalni odgovor na to pitanje naveo bih razmatranje Ulricha Becka koji piše sljedeće:

„Globalizmom označavam shvaćanje da svjetsko tržište potiskuje ili nadomješta političko djelovanje, tj. ideologiju vlasti nad svjetskim tržištem, ideologiju neoliberalizma. Globalizam nastupa monokauzalno, ekonomski, smanjuje višedimenziionalnost globalizacije na jednu dimenziju i to gospodarstvenu, koja je k tome zamišljena linearno, a sve ostale mjere – ekološku, kulturološku, političku, društvenu globalizaciju – spominje, ako uopće, samo kao podređene dominaciji svjetskog tržišnog sustava.“⁷¹

Na temelju Beckova razmatranja dolazimo do zaključka da je ekonomija hegemonizirala svako društvo i sve njegove domene – politike, institucije, kulturu itd. Stoga se totalitarizam ili Agambenovo izvanredno stanje nikada ne mogu realizirati neovisno od globalnog tržišnog sustava – oni su neodvojivo povezani i uvjetovani. Dakle epistemička je dezorijentacija u dobu pandemije kulminirala time što je naizgled postalo teško odrediti tko uistinu posjeduje biomoć. Naime riječ je o tome da su o korporaciji ovisili ljudski životi, stoga biopolitiku ne možemo promatrati kao fenomen koji je isključivo povezan s državnom vlašću već i s globalnom ekonomijom koja nadvladava samu državu. U svemu tome državne su vlasti i korporacije poprimile mistificiranu figuru za vrijeme koronavirusa. No države su ujedno primile i bolan udarac. Naime država se pokazala nemoćnom da samostalno kontrolira situaciju i oslonila se na korporacije

70 Mikulić, *Čovjek, ali najbolji*, 195.

71 Ivan Cifrić, *Moderno društvo i svjetski etos: perspektive čovjekova nasljeđa* (Zagreb: Hrvatsko sociološko društvo, 2000), 16.

koje su poprimile mesijansku figuru izbavitelja. Ta se korporacijska moć, tj. ovisnost države o njima, pokazala i u tome što su ih državne vlasti javno financirale.⁷² U konačnici na temelju svega iznesenog više nije teško odrediti tko uistinu posjeduje moć jer pandemija je iznova potvrdila Eisenbergov stav da je ekonomija, a ne znanost, pokretač političkih odluka.⁷³

4. Zaključak

Dolaskom koronavirusa nastupilo je narušavanje narativa koji smo imali o svijetu, a liberalna se priča o neprekinutom razvoju zaustavila. Pred očima čovjeka raspao se dio njegovih simboličkih fikcija o svijetu, a pojedini su išli toliko daleko da su fanatično držali da nastupa *eshaton*, ali unatoč svim problemima stvarnost je opstala, a izgubljene su društvene fikcije oživjele. Također, doba pandemije bilo je doba kada je biopolitika, shvaćena kao nadziranje životnih funkcija građana, imala istaknutu ulogu u privatnom i javnom životu pojedinca. Na temelju prethodno iznesenih stavova sama je biopolitika ostala u nekoj neodređenoj sivoj zoni. Naime ne postoji jednoglasan konsenzus je li postojala namjera da se iskoristi u totalitarne svrhe u demokratskim društvima Zapada. Autori poput Agambena strahuju od ostvarenja izvanrednog stanja i u njoj vide svođenje života na puki *goli život*, dok Sortiris u biopolitici vidi mogućnost društvenog napretka. Naravno, taj je društveni napredak moguće ostvariti tek kroz demokratsku biopolitiku. Nadalje, ono s čime se suočavamo jest problem povezanosti biopolitike ne samo s državnom vlašću nego i globalnom ekonomijom. Stoga postaje upitnim koja je svrha biopolitike – ostvarenje općeg dobra radi samih građana ili ostvarenje dobra građana radi funkcioniranja globalne ekonomske mašinerije? Pandemija koronavirusa poka-

72 Brojne su države novcem iz javnog proračuna podržale privatne korporacije koje su radile na cjepivu. Detaljan uvid o tome kolike su iznose primile korporacije prenosi *Forbes* u članku „Which Companies Received The Most Covid-19 Vaccine R&D Funding? [Infographic]“: <https://www.forbes.com/sites/niallmccarthy/2021/05/06/which-companies-received-the-most-covid-19-vaccine-rd-funding-infographic/>.

73 Mikulić, *Čovjek, ali najbolji*, 196. „Economics, not science, was, and still is, driving policy decisions.“

zala nam je potencijalne društvene opasnosti koje vode totalitarizmu, ali nam je ujedno ukazala i da postoji određena solidarnost i povezanost među ljudima na lokalnoj i globalnoj razini. Naime čovjek je izgubio prethodne moći kojima je raspolagao, ali je zato stekao nove dužnosti prema sebi i drugima. Također, za vrijeme pandemije kulminirali su problemi koji su se godina-ma nakupljali, a vezani su uz način na koji opća populacija gleda znanost i korporacije koje su s biopolitikom usko povezane. U tekstu sam iznio stav da nepovjerenje između opće populacije te znanstvenika i korporacija nije nastalo nenadano, već je ono rezultat prethodnih iskvarenih postupaka. Korporacije su kroz svoju kratku povijest postojanja pokazale da su spremne izvršiti razna djela na štetu stanovništva u ime vlastitog interesa, stoga ne iznenađuje skepsa koja je vladala za vrijeme pandemije. Naravno, skepsa nije postojala samo zbog toga, ali navedene razloge smatram ključnima.

Također, što se same biopolitike tiče, ona je nužna za stabilno funkcioniranje društva, no način njezina ostvarivanja ovisi o državnoj vlasti te narodu i njegovoj spremnosti da preuzme odgovornost za sebe i ljude s kojima dijeli prostor. Međutim, tu moram izraziti pesimizam jer na temelju trenutnog društvenog *etosa* ne vidim mogućnost ostvarivanja demokratskog društva koje u svojoj pozadini nema neki oblik prisile, a ako nas je pandemija nečemu naučila, onda je to da čovjek i ne uči baš najbolje iz povijesti jer su prethodna razdoblja bolesti u općoj ljudskoj svijesti poprimila oblik fikcije i čovjek se ponaša kao da ne poznaje ono poznato – da potencijalna opasnost ne postoji.

Biopolitics and Disease: Preserving Life in an Age of Epistemic Disorientation

The recent coronavirus pandemic has threatened established social norms, institutions, laws, and interpersonal interactions that have been rejected in the name of preserving bare life. The term “bare life” is connected to the term “biopolitics,” which has its origins in the works of Michel Foucault. The very term “biopolitics” can be defined as monitoring the vital functions of a country’s citizens. After Foucault, Giorgio Agamben continues the thematization of the mentioned term, and connects it with the term “state of emergency,” which denotes a state in which established norms have been abolished, i.e., a state in which laws and fundamental civil liberties have been suspended. This paper analyzes the concept of biopolitics from its beginnings and examines whether the state’s biopolitical intervention in periods of crisis over the population is justified or unjustified. These periods of crisis are characterized by mass panic, disorientation, and disruption of the so-called “normal social life.” The paper also presents Giorgio Agamben’s views on biopolitics. Agamben himself expresses negative views about biopolitics, but in contrast to Agamben stands Panagiotis Sotiris, who sees the possibility of establishing a democratic type of biopolitics. Next, it elaborates on the connection between biopolitics and economics in a globalized market society and the problems related to their unification. Furthermore, the paper deals with problems related to the understanding of science, i.e., a problem that culminated in the period of the pandemic, which consisted of the fact that the population reacted negatively to the demands of scientists. After that, it examines the role of corporations, i.e., the way they are connected to biopolitics and science, and how they negatively affect their understanding. Lastly, it examines the principles that have been affirmed or violated during the pandemic and the lack of solidarity for other human beings that have been consequently reduced to insignificance. Such destructive phenomena as the pandemic require a special effort from us because they can lead us to abandoning certain principles and to situations where instead of solidarity and responsibility, we demand illusory freedom, and make unrealistic demands from the state.

Keywords: biopolitics, Michel Foucault, Giorgio Agamben, state of emergency, globalism

S n j e ž a n a I v č i ć

Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti
Baza za radničku inicijativu i demokratizaciju

UTJECAJ PANDEMIJE COVID-19 NA RAD OBITELJSKE MEDICINE U RAZDOBLJU OD 2020. DO 2022.

Stručni članak

U radu se daje prikaz funkcioniranja primarne zdravstvene zaštite, s posebnim fokusom na rad ordinacija obiteljske medicine tijekom pandemije COVID-19 u razdoblju od 2020. do 2022. godine. U radu se istražuje i analizira razina pripremljenosti te način rada ordinacija obiteljske medicine tijekom pandemije. U obzir treba uzeti da je primarna zdravstvena zaštita, čije je obiteljska medicina dio, već niz godina predmet brojnih rasprava i potencijalnih reformi koje su provedene djelomično te su dodatno oslabile rad službi. Također, dodatni problem je i višegodišnji nedostatak medicinskog osoblja, što je posljedica dugogodišnjeg zanemarivanja i neulaganja u kadrove od strane nadležnog ministarstva. Nadalje prema podacima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje u 2023. godini u pojedinim županijama nedostajao je veliki broj timova obiteljske medicine - primjerice za Grad Zagreb 62 tima, za Brodsko-posavsku županiju 16, Dubrovačko-neretvansku 6, Koprivničko-križevačku 9 itd. Jedan tim obiteljske medicine zbrinjavao je od 1275 do 2125 pacijenata, a nedostatak timova ukazao je na to da brojni građani nisu mogli na vrijeme dobiti potrebnu pomoć. Osim što su građani bili zakinuti za zdravstvene usluge, s druge strane i samo medicinsko osoblje bilo je pod znatnim opterećenjem jer je moralo zbrinuti više pacijenata od predviđene norme. Svi navedeni problemi dodatno su opteretili ordinacije obiteljske medicine tijekom pandemije jer su one gotovo u potpunosti promijenile način rada s pacijentima pritisnute nizom (ad hoc) odluka Ministarstva zdravstva te činjenicom da su uz povećani obim posla uslijed pandemije trebale organizirati i cijepljenja populacije protiv bolesti COVID-19. Kontinuirane promjene pravila i preporuka od stra-

ne Ministarstva zdravstva unosila su nemir i zbunjenost na koji način provoditi odluke. Djelomična rješenja našla su se u privremenoj preraspodjeli liječnika i medicinskih sestara te angažiranju liječnika pripravnika. Dugogodišnje neulaganje u primarnu zdravstvenu zaštitu pokazalo je sve svoje nedostatke tijekom pandemije jer su u tom razdoblju životi i medicinskog osoblja i pacijenata bili ugroženi. Problemi obiteljske medicine prepoznati su u dokumentu Nacionalni plan razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. do 2027. godine te je tek potrebno vidjeti hoće li se zaista pristupiti ozbiljnom poboljšanju rada primarne zdravstvene zaštite u Hrvatskoj ili će se dopustiti njezino urušavanje.

Gljučne riječi: COVID-19, obiteljska medicina, primarna zdravstvena zaštita, zdravstveni radnici

1. Uvod

Tema ovog teksta/istraživanja vezana je uz posljednju pandemiju, koronavirus ili COVID-19, koja je utjecala na živote ljudi u Hrvatskoj, ali i cijelom svijetu. To nije prva pandemija koja je zadesila čovječanstvo, ali u njezinu sprečavanju prvi je put na svjetskoj razini uveden cijeli niz mehanizama koji su jako utjecali na svakodnevni život, ali i zdravlje ljudi. I za tu pandemiju društvo je pronašlo načine liječenja i načine suzbijanja širenja te izumilo i odgovarajuća cjepiva, ali u svom razdoblju trajanja obilježila je mnoge dijelove zdravstvenog sustava. Zdravstveni sustav, uz gospodarski, podnio je najveći teret, a tema ovog teksta rad je primarne zdravstvene zaštite, konkretno obiteljske medicine (tzv. liječnici opće prakse), koja je uz bolnički sustav bila najviše na udaru. Ordinacije obiteljske/opće¹ medicine obilježava „dugotrajan osobni odnos između pacijenta i liječnika te pružanje skrbi koja obuhvaća promicanje zdravlja, prevenciju bolesti, liječenje i rehabilitaciju oboljelih i onesposobljenih“,² a

¹ U radu se obiteljska i opća medicina rabe kao sinonimi jer se odnose na dio primarne zdravstvene zaštite koji osigurava kontinuiranu i sveobuhvatnu zdravstvenu zaštitu pojedinca i obitelji.

² „Opća/obiteljska medicina“, Dom zdravlja Zagreb - Centar, pristup ostvaren 23. V. 2023., <https://dzz-centar.hr/primarna-zdravstvena-zastita/opca-obiteljska-medicina/>.

upravo taj odnos liječnika i pacijenta najviše se izmijenio i najviše trpio pod utjecajem pandemije.

Hrvatski zdravstveni sustav uvelike je nagrizen dugogodišnjom privatizacijom i komercijalizacijom zdravstva, a uslijed pandemije COVID-19 svi nedostaci dugogodišnjeg neulaganja u sustav postali su vrlo vidljivi. I prije početka pandemije zdravstveni je sustav bio u teškom stanju, a reforme ili pokušaji reformi bili su brojni te je sustav dočekaio pandemiju s deficitom zdravstvenih radnika koji rade u lošim radnim uvjetima te za neodgovarajuće plaće.

U svrhu istraživanja napravljena je kvalitativna analiza te su se podaci prikupljali iz više javnodostupnih izvora. Analizirani su dostupni javni dokumenti i zakonska regulacija u području zdravstva, a uz te izvore korištena je znanstvena i stručna literatura. Sve zajedno pomoglo je u oslikavanju konteksta i radnih uvjeta u kojem je radila obiteljska medicina tijekom pandemije.

Tekst je podijeljen u nekoliko cjelina – u prvom dijelu dan je kontekst u kojem se nalazi primarna zdravstvena zaštita, a uvjetovan je privatizacijom i komercijalizacijom zdravstva te neulaganjem u sustav. Za bolji uvid u današnje uvjete rada obiteljske medicine dan je povijesni kontekst kako bi se lakše razumjelo u kakvom je stanju obiteljska medicina dočekala ovu pandemiju. U idućoj cjelini opisana je svjetska situacija i utjecaj pandemije COVID-19 na zdravstvene sustave općenito, a potom je sužena na hrvatski kontekst. Na kraju su dana zaključna razmišljanja.³

2. Privatizacija primarne zdravstvene zaštite – povijesni, društveni i politički kontekst

Iako je fokus istraživanja na godine od 2020. do 2022., treba uzeti u obzir prethodno povijesno razdoblje te aktualni društveni i politički kontekst koji određuju situaciju u kojoj se našla primarna zdravstvena zaštita, to jest njezin vitalni dio obitelj-

3 Ovaj tekst temelji se na rezultatima istraživanja provedenog u okviru projekta koji provodi Baza za radničku inicijativu i demokratizaciju uz potporu zaklade Rosa Luxemburg Southeast Europe financijskim sredstvima Ministarstva vanjskih poslova SRN. Sadržaj teksta ne odražava nužno poziciju zaklade Rosa Luxemburg.

ska/opća medicina. Zdravstveni sustav kontinuirano se privatizira od kraja 1980-ih i zapravo je čudo da primarna zdravstvena zaštita uslijed niza godina neulaganja u kadrove, zdravstveno osoblje, opremu i infrastrukturu funkcionira te da je uspješno iznijela ovu posljednju pandemiju. O samoj privatizaciji zdravstva u Hrvatskoj počinje se već polako govoriti 1980-ih, a prve formalne najave došle su 1990. godine, prije nego što je započeo rat.⁴ Domovinski rat trajao je do 1995., ali to svejedno vlastodršce nije omelo da naprave zakonske pripreme za uvođenje privatizacije. Godine 1993. doneseni su *Zakon o zdravstvenoj zaštiti* i *Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju*.⁵ *Zakonom o zdravstvenoj zaštiti* iz 1993. prvi su put službeno uvedene kategorije koje su omogućile kasniju privatizaciju. Jedna od najvažnijih izmjena koja je uvedena jest mogućnost *zakupa* u primarnoj zdravstvenoj zaštiti te su razdvojene usluge primarne zdravstvene zaštite: obiteljska (opća) medicina, dentalna zdravstvena zaštita, zdravstvena zaštita predškolske djece, zdravstvena zaštita žena, laboratorijska dijagnostika, medicina rada i zdravstvena njega u kući. Tadašnji ministar zdravstva Andrija Hebrang u svom programatskom tekstu podržao je privatizaciju, posebice što se tiče primarne zdravstvene zaštite.⁶ U narednom razdoblju polako su uslijedile i ostale promjene, praćene odgovarajućom zakonskom podrškom, a svakako treba istaknuti zakonske promjene donesene u razdoblju od 2000. do 2003. kojima je ponovno uvedena decentralizacija.⁷ Nakon toga je 2009. u *Zakonu*

4 Snježana Ivčić, Ana Vračar, Lada Weygand, „Primarna zdravstvena zaštita u Hrvatskoj od samoupravljanja do tranzicije: korijeni ideja privatizacije“, u *Zbornik odbačenih radova s Drugog međunarodnog znanstvenog skupa Socijalizam na klupi. Socijalizam: Izgradnja i razgradnja*, ur. Chiara Bonfiglioli, Boris Koroman (Pula, Zagreb: Srednja Europa, 2017), 99-128.

5 *Zakon o zdravstvenoj zaštiti* i *Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju* proizašli su iz jedinstvenog *Zakona o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju* koji je važio od 1980.

6 Andrija Hebrang, „Reorganization of the Croatian Health Care System“, *Croatian Medical Journal* 35 (1994), br. 3: 130-136.

7 Aleksandar Džakula, Stipe Orešković, Ognjen Brborović, Luka Vončina, „Decentralization and Healthcare Reform in Croatia 1980-2002“, u *Decentralization in Healthcare, Analyses and Experiences in Central and Eastern Europe in the 1990s*, ur. George Shakarishvili (Budimpešta: Local Government and Public Service Reform Initiative – Open Society Institute, 2005), 133-191.

o zdravstvenoj zaštiti zakup izmijenjen u koncesiju, a 2019. izmjenama tog zakona uvedene su ordinacije u kojima liječnik može obavljati *privatnu praksu* u domu zdravlja ili izvan njega sukladno dozvoli nadležnog Ministarstva zdravstva. Osim spomenutih reformi i zakonskih izmjena koje su doprinijele privatizaciji, provedene su još brojne manje izmjene zakona koje je teško pobrojati.⁸ Ovaj tekst ciljano se bavi obiteljskom medicinom, ali u okviru privatizacije i ostali dijelovi primarne zdravstvene zaštite isto su izloženi komercijalizaciji i tržišnoj ekonomiji koje nagrizaju sustav.⁹

Uz taj povijesno-politički kontekst važan utjecaj na djelovanje obiteljske medicine u pandemiji imala je i trenutna situacija u hrvatskom zdravstvu, a koja se tiče broja zdravstvenih radnika i manjka stručnog kadra unutar samog sustava, loših radnih uvjeta te neodgovarajućih plaća.

3. Zdravstveni sustavi u svijetu i štrajkovi zdravstvenih radnika

3.1. Zdravstveni sustavi u svijetu

Pandemija COVID-19 utjecala je na zdravstvene sustave u svijetu izravno ili neizravno, ali je kriza jače pogodila zdravstvene sustave koji su već ranije bili oslabljeni i preopterećeni te u zemljama s ograničenim resursima.¹⁰ Sustavi su se prenapregnuli, a pandemija COVID-19 samo je ukazala na već postojeće nedostatke. Pandemija COVID-19 uzurpirala je preventivnu i kurativnu zdravstvenu zaštitu od kroničnih i nezaraznih bolesti. Mnogi ključni pregledi bili su odgođeni, a pacijenti nisu mo-

8 Navedene zakonske promjene mogu se pratiti kroz učestale izmjene zakona u području zdravstva.

9 Snježana Ivčić, Lada Weygand, „Privatizacija hrvatskog zdravstva na primjerima pedijatrije i zdravstvene njege u kući“, u *Zbornik radova - Društvena pravda u postkomunističkim društvima*, ur. Bojan Vranić, Nemanja Andelković (Beograd: Udruženje za političke nauke Srbije ; Univerzitet u Beogradu – Fakultet političkih nauka, 2022), 67-86.

10 Abraham Haileamlak, „The impact of COVID-19 on health and health systems“, *Ethiopia J Health Sci* 31 (2021), br. 6: 1073-74, pristup ostvaren 15. IV. 2023., doi: 10.4314/ejhs.v31i6.1.

gli do svojih terapija i lijekova. Pojavio se i rizik u neizravnoj smrtnosti od bolesti koje su se mogle prevenirati i liječiti kao posljedica uskraćivanja ili ograničavanja nekih usluga.¹¹ Ograničavanju dostupnih usluga doprinijelo je i razmještanje zdravstvenog osoblja po drugim (zdravstvenim) službama radi sprečavanja širenja pandemije COVID-19. Također, uz već postojeći nedostatak zdravstvenog osoblja, i velika smrtnost među samim zdravstvenim radnicima pogoršavala je situaciju. Haileamlak navodi neke od najučestalijih razloga za propuste ili smanjenje zdravstvenih usluga tijekom pandemije COVID-19 – to je premještanje zdravstvenih radnika, otkazivanje planiranih tretmana, gubitak prihoda od strane pacijenata da se iste usluge plate te smrtnost i obolijevanje zdravstvenih radnika između ostalog.¹²

Istraživanje provedeno u Kataloniji bavilo se obiteljskim liječnicima te utjecajem pandemije COVID-19 na njihov rad.¹³ Rezultati istraživanja pokazali su da je ekstenzivna birokracija najvažniji percipirani problem u primarnoj zdravstvenoj zaštiti te se negativno održava na samopercepciju o kvaliteti rada. Obiteljski liječnici ujedno smatraju da trebaju imati više nadzora nad zdravstvenom njegom i palijativom te bolje odnose s bolničkim sustavom. Posvećivanje borbi protiv pandemije COVID-19 ujedno je smanjilo brigu za kronične i nezarazne bolesti te dijagnozu novih zdravstvenih problema. Obiteljski liječnici u Kataloniji smatraju da je potrebno povećanje resursa, bolje profesionalno vodstvo, eliminacija birokracije, veći broj zdravstvenog osoblja te veća autonomija upravljanja.

U Barceloni se s dolaskom bolesti COVID-19 sve promijenilo – pacijenti su se bojali doći u ordinacije, a doktori i sestre upućeni

11 Iako i sada već ima podataka kako su neredoviti pregledi te neotkrivanje bolesti na vrijeme povećali smrtnost od drugih, izlječivih bolesti, za konkretne podatke treba proći još neko vrijeme kako bi se napravila potrebna istraživanja.

12 Vidjeti: Haileamlak, „The impact of COVID-19 on health and health systems“.

13 Monica Solanes-Cabús, Eugeni Paredes et al., „Primary and Community Care Transformation in Post-COVID Era: Nationwide General Practitioner Survey“, *Int. J. Environ. Res. Public Health* 20 (2023), br. 2: 1-12, pristup ostvaren 15. IV. 2023., doi.org/0.3390/ijerph2002160 h.

su da izbjegavaju fizički kontakt.¹⁴ Maske i ostala zaštitna oprema bili su nedostupni. Primarna zdravstvena zaštita morala se prilagoditi novom scenariju – fizički su se posjeti smanjili, a telefonski i elektroničkom poštom povećali su se. Pacijenti i obitelji naučili su kako prepoznati simptome, primijeniti izolaciju i higijenske mjere te da zovu liječnika ako se stanje pogorša. Primarna zaštita brinula je o oboljeloj populaciji, preporučivala izolaciju ili po potrebi upućivala oboljele u bolnicu. Najvažnija je bila emocionalna potpora koju su nudili oboljelima i njihovim obiteljima.

Jedna studija iz Norveške iz 2022. pokazala je da je duljina redovite veze liječnika obiteljske medicine i pacijenata povezana s manje korištenja usluga van radnog vremena, manje akutnih primanja u bolnice te nižom smrtnošću.¹⁵

Niz istraživača pozabavio se kvalitetom zdravstvenih usluga tijekom pandemije COVID-19. Istraživanje kvalitete zdravstvene usluge tijekom pandemije COVID-19 provedeno je u Velikoj Britaniji, Kataloniji, Italiji, Švedskoj, Poljskoj, Nizozemskoj, Francuskoj, Njemačkoj i Belgiji. Istraživanje je pokazalo da je tijekom pandemije kvaliteta pružanja zdravstvene usluge pala, a kao pozitivan pomak uočeno je da se dodatno razvila telemedicina.¹⁶

Pandemija COVID-19 primarnu je zdravstvenu zaštitu smjestila u središte zbivanja i pokazala zašto je ona srž sustava. U budućnosti bi jaka primarna zdravstvena zaštita trebala biti organizirana u multidisciplinarne timove, uključujući i inovativne uloge za zdravstvene profesionalce, integrirana u zajednicu te ojačana digitalnim tehnologijama.¹⁷

14 Miguel-Angel Muñoz i Mercè López-Grau, „Lessons learned from the approach to the COVID-19 pandemic in urban primary health care centres in Barcelona, Spain“, *European Journal of General Practice* 26 (2020), br. 1:1, 106-107, pristup ostvaren 15. IV. 2023., doi: 10.1080/13814788.2020.179696.

15 Hogne Sandvik, Øystein Hetlevik et al., „Continuity in general practice as a predictor of mortality, acute hospitalization, and use of out-of-hours services: Registry-based observational study in Norway“, *Br. J. Gen. Pract* 72 (2022): 84-90.

16 Magdalena Tuczynska, Rafal Staszewski et al., „Quality of the Healthcare Services During COVID-19 Pandemic in Selected European Countries“, *Front. Public Health* (2022): 1-8, pristup ostvaren 15. IV. 2023., doi: 10.3389/fpubh.2022.870314

17 OECD, „Strengthening the frontline: How primary health care helps health systems adapt during the COVID-19 pandemic“ (2021): 1-22: 3, pristup ostvaren 20. IV.

Pandemija COVID-19 fizički je, mentalno, ekonomski i socijalno oštetila živote mnogih ljudi te napravila pritisak na zdravstvene sustave. Suverena zdravstvena politika ne može se fokusirati samo na „virus i bolnice“.¹⁸ Sveobuhvatna zdravstvena politika mora obuhvatiti i ostala područja, a primarna zdravstvena zaštita može smanjiti pritisak na zdravstveni sustav ako pruži sveobuhvatnu i preventivnu zaštitu tijekom i nakon krize.

U pandemiji su postojala dva cilja – spriječiti širenje virusa i rasteretiti bolnice. Pandemija je utjecala na niz područja – gospodarsko, socijalno, psihološko i fizičko, a samim time i na zdravstvene sustave koji su se našli pod velikim pritiskom. Za daljnji razvoj zdravstva koje će se moći oduprijeti takvim krizama važna je sveobuhvatna strategija koja prepoznaje brige, potrebe i strahove ljudi, a primarna zdravstvena zaštita u toj strategiji ima ključnu ulogu – prepoznati oboljele te skrbiti o njima.¹⁹ Primarna zdravstvena zaštita u pandemiji bila je poveznica između liječnika i pacijenta – lakše se radila trijaža, kontaktiralo pacijente i pomagalo im, posebice pacijente s lakšim simptomima, a za kronično oboljele osiguravala se skrb. Jaka primarna zdravstvena zaštita može pomoći u ublažavanju pritiska na cijeli zdravstveni sustav jer osigurava dostupnost i sveobuhvatnost, a koordinirana zdravstvena zaštita ključna je za stvaranje otpornosti stanovništva kroz jačanje prevencije te pomažući ljudima da budu aktivniji u svojoj brizi o zdravlju.

COVID-19 pokazao je da je niz zemalja zapustio javno zdravstvo u korist privatizacije i komercijalizacije, a nebriga i neulažanje dovelo je do cijelog niza problematičnih situacija kako za oboljele tako i za same zdravstvene radnike.²⁰ Zbog cjelokupne situacije u tom području dogodio se niz štrajkova zdravstvenih radnika tijekom i nakon pandemije koji su svojim akcijama kon-

2023., <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/strengthening-the-frontline-how-primary-health-care-helps-health-systems-adapt-during-the-covid-19-pandemic-9a5ae6da/>.

18 *Isto*, 8-9.

19 *Isto*.

20 Susan B. Rifkin, Meredith Fort, et al., „Primary healthcare in the time of COVID-19: breaking the silos of healthcare provision“, *BMJ Global Health* (2021): 1-5, doi: 10.1136/bmjgh-2021-00772.

tinuirano upozoravali i upozoravaju na loše funkcioniranje sustava.

3.2. Štrajkovi zdravstvenih radnika

Pandemija COVID-19 izvršila je ogroman utjecaj na zdravstvene sustave diljem svijeta. Da su brojni zdravstveni sustavi na rubu pucanja, svjedoče i brojni štrajkovi zdravstvenog osoblja zbog loših uvjeta rada, nedostatka osoblja, preopterećenosti, malih plaća itd. U vrijeme pandemije, ali i nakon nje, organizirani su brojni štrajkovi zdravstvenih radnika kako bi se upozorilo na neodrživost situacije.

Zdravstveni radnici redovito su prosvjedovali u Velikoj Britaniji. U prosincu 2022. godine dogodio se najveći višednevni štrajk u povijesti National Health Servicea (NHS), koji je uključivao Englesku, Wales i Sjevernu Irsku.²¹ Oko 100 tisuća zdravstvenih radnika izašlo je na ulice u borbi protiv smanjenja plaća i brige za sigurnost pacijenta koja će uslijed najavljenih rezova biti ugrožena. U veljači 2023. štrajkovi su se nastavili.²² Zdravstveni radnici i dalje traže veće plaće jer su njihova primanja u posljednjem desetljeću pala zbog inflacije te ne mogu pokriti troškove hrane i stanovanja. Nadalje kvalificirano osoblje odlazi iz sustava te se to odražava na brigu o pacijentima, a osoblje koje je preostalo sada odrađuje poslove za tri osobe.

U Francuskoj je slična situacija. U listopadu 2020. zdravstveni radnici izašli su na ulice Pariza prosvjedujući protiv uvjeta u bolnicama s obzirom da je broj oboljelih od bolesti COVID-19 rastao.²³ Prosvjedovali su liječnici, medicinske sestre te ostali zdravstveni radnici. Prosvjedi su osim u Parizu organizira-

21 Asleigh Furlong, „Britain’s historic nurses’ strikes reveal health system pushed to the brink“, *Politico*, pristup ostvaren 15. III. 2023., <https://www.politico.eu/article/uk-nurse-strike-britain-historic-reveal-health-system-pushed-to-the-brink/>.

22 „Healthcare workers walk out in UK’s biggest NHS strikes“, *Le Monde*, pristup ostvaren 15. III. 2023., https://www.lemonde.fr/en/health/article/2023/02/06/healthcare-workers-walk-out-in-uk-s-biggest-nhs-strikes_6014624_14.html.

23 *France*, „Health workers in France go on strike as coronavirus cases surge“, *france24.com*, online izdanje, 15. X. 2020., pristup ostvaren 15. III. 2023., <https://www.france24.com/en/france/20201015-health-workers-in-france-go-on-strike-as-coronavirus-cases-surge>.

ni i u drugim gradovima, uključujući Annecy, Besançon, Saint-Étienne i Rennes. Zdravstveni radnici traže bolje plaće, bolje radne uvjete te zapošljavanje više osoblja kako bi se prikladno odgovorilo na pandemiju. U svibnju 2021. iscrpljeno zdravstveno osoblje u borbi protiv pandemije COVID-19 štrajkalo je u francuskim bolnicama za bolje plaće i radne uvjete.²⁴ U Njemačkoj su u svibnju 2021. nizom štrajkova i prosvjeda bolnički radnici širom Njemačke upozorili na nemoguće radne uvjete.²⁵ Uvjeti rada u borbi protiv pandemije COVID-19 postali su neodrživi, a zdravstveno osoblje prenapregnuto je uslijed manjka zaposlenika. Zdravstveni radnici u ožujku 2023. ponovno su tražili poštene ugovore, povećanje plaća, više osoblja i povećanje ostalih resursa kako bi sustav mogao funkcionirati.²⁶

Zbog radnih uvjeta i plaća štrajkalo se diljem svijeta. Primjerice u Hong Kongu zdravstveni radnici štrajkali su početkom veljače 2020., na početku pandemije, suočeni s velikim pritiskom te u kontekstu civilnih nemira koji su se odigrali 2019.²⁷ Tijekom 2003. skoro 300 građana Hong Konga umrlo je od bolesti SARS-CoV, uključujući i nekoliko zdravstvenih radnika te zdravstveni radnici nisu željeli da se to ponovi s novom pandemijom. Tražili su bolju opremu za rad i zaštitu. Essex i Weldon u svom se radu bave općenito štrajkovima zdravstvenih radnika tijekom pandemije COVID-19.²⁸ Tijekom pandemije zdravstveni radnici riskirali su svoje živote, radili su u potkapacitiranim zdravstvenim sustavima, bez odgovarajuće opreme (tzv. *perso-*

24 Reuters, „Drained by COVID fight, some French ICU nurses strike for better pay“, Reuters, pristup ostvaren 15. III. 2023., <https://www.reuters.com/world/europe/drained-by-covid-fight-some-french-icu-nurses-strike-better-pay-2021-05-11/>.

25 Markus Salzmänn, „Protests and strikes by hospital workers in Germany“, World Socialist Web Site, pristup ostvaren 15. III. 2023., <https://www.wsws.org/en/articles/2021/05/18/hosp-m18.html>.

26 „Public sector health workers across Germany go on warning strike“, Peoples Dispatch, pristup ostvaren 15. III. 2023., <https://peoplesdispatch.org/2023/03/15/public-sector-health-workers-across-germany-go-on-warning-strike/>.

27 Bill WK Taylor, Ming Yui Issac Chan, „A strike in the time of COVID-19 pandemic: The 2020 health workers' dispute in Hong Kong“, *J Ind Relat* 64 (2022), br. 5: 711-733, pristup ostvaren 15. IV. 2023., doi: 10.1177/00221856221114449.

28 Ryan Essex, Sharon M. Weldon, „Health Care Worker Strikes and the Covid Pandemic“, *N Eng J Med* (2021): 384-393, pristup ostvaren 15. IV. 2023., doi: 10.1056/NEJMp2103327.

nal protective equipment PPE), boreći se sa situacijom koja je bila nepredvidljiva i bez presedana. Iako su često proglašavani herojima, herojsko je bilo raditi u takvim uvjetima – nedovoljno osoblja, bez odgovarajuće opreme, s malim plaćama. Radnici u Zimbabveu štrajkali su u lipnju 2020. zbog nedostataka opreme i malih plaća.

Iako još nema službenih podataka, COVID-19 pridonio je velikom broju štrajkova, a štrajkovi su zdravstvenih radnika (bili) globalni fenomen.

I u Hrvatskoj su zdravstveni radnici nezadovoljni uvjetima rada, nedostatkom osoblja i malim plaćama te redovito upozoravaju na to. U 2023. medicinske sestre i tehničari te nemedicinsko osoblje održali su veliki prosvjed 11. svibnja 2023. radi povećanja koeficijenata i poboljšanja radnih uvjeta.^{29 30} Do najavljenog štrajka na kraju nije došlo jer je 31. svibnja 2023. postignut dogovor.³¹

4. Pandemija COVID-19 u Hrvatskoj i reorganizacija rada u ordinacijama liječnika opće/obiteljske medicine

Osim povijesnog i političkog konteksta koji je podržavajući privatizaciju i komercijalizaciju zdravstva doveo obiteljsku medicinu u današnju situaciju, tome su pridonijeli i još neki čimbenici, a koji se tiču zdravstvenih radnika i uvjeta rada. Uz

29 „Sindikati najavili veliki prosvjed medicinskih sestara i tehničara“, Samostalni sindikat zdravstva i socijalne skrbi Hrvatske, pristup ostvaren 1. VI. 2023., <https://sszssh.hr/2023/05/09/sindikati-najavili-veliki-prosvjed-medicinskih-sestara-i-tehnicara/>.

30 U okviru ovog treba napomenuti kako je Hrvatski liječnički sindikat u travnju 2023. izborio putem zasebne Uredbe povećanje plaća i izjednačavanje koeficijenata specijalista i užih specijalista, ali i liječnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti s bolničarima. Uredbom će se izjednačiti određeni koeficijenti užih specijalizacija i specijalizacija u bolničkom zdravstvenom sustavu, izjednačiti koeficijenti specijalista u bolničkom i izvanbolničkom sustavu te specijalizantima podići koeficijent za 10 posto, kao i doktorima medicine, doktorima dentalne medicine te magistrima farmacije i biokemije koji nemaju specijalizaciju. „Vlada će kao i dosad ulagati u poboljšanje statusa hrvatskih liječnika“, Vlada Republike Hrvatske, pristup ostvaren 1. VI. 2023., <https://vlada.gov.hr/vijesti/vlada-ce-kao-i-dosad-ulagati-u-poboljsanje-statusa-hrvatskih-lijecnika/38109>.

31 „Ovo ne znači da odustajemo od štrajka“, Samostalni sindikat zdravstva i socijalne skrbi Hrvatske, pristup ostvaren 1. VI. 2023., <https://www.sssh.hr/novost/ovo-ne-znaci-da-odustajemo-od-strajka>.

ogradu da ovo nisu svi čimbenici, ali su oni najočitiji, i njihov nedostatak pokazao je sve mane zdravstvenog sustava tijekom pandemije. Prema podacima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje³² za 2023. u nizu županija nedostaju timovi obiteljske medicine.³³ Tim obiteljske medicine zbrinjava 1275 do 2125 pacijenata, pa kada nedostaje nekoliko timova, pacijenti kojima je njihov liječnik obiteljske medicine nedostupan broje se u tisućama.

Tablica 1. Broj timova obiteljske medicine po županijama. Izvor: HZZO (2023)

Naziv županije	Ugovoreni broj timova	Broj timova koji nedostaje
Bjelovarsko-bilogorska županija	67	0
Brodsko-posavska županija	76	16
Dubrovačko-neretvanska županija	78	6
Grad Zagreb	438	62
Istarska županija	114	3
Karlovačka županija	76	0
Koprivničko-križevačka županija	57	9
Krapinsko-zagorska županija	71	4
Ličko-senjska županija	32	1
Međimurska županija	55	4
Osječko-baranjska županija	169	9
Požeško-slavonska županija	36	6
Primorsko-goranska županija	164	12
Sisačko-moslavačka županija	93	5
Splitsko-dalmatinska županija	261	9
Šibensko-kninska županija	62	4
Varaždinska županija	86	13
Virovitičko-podravska županija	44	3
Vukovarsko-srijemska županija	92	6
Zadarska županija	97	4
Zagrebačka županija	152	17

32 „Ugovoreni sadržaji zdravstvene zaštite u RH“, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, podaci na dan 31. ožujka 2023. za opću/obiteljsku medicinu. Pristup ostvaren 2. IV. 2023., <https://hzzo.hr/zdravstvena-zastita/zdravstvena-zastita-pokrivena-obveznim-zdravstvenim-osiguranjem/ugovoreni>.

33 Na stranicama Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje nalaze se i podaci o broju timova koji nedostaju i u ostalim dijelovima primarne zdravstvene zaštite.

Vodeći po broju timova koji nedostaju jest Grad Zagreb kojem nedostaje čak 62 tima, potom slijedi Brodsko-posavska županija u kojoj nedostaje 16 timova, Osječko-baranjska kojoj nedostaje 9 timova, kao i Koprivničko-križevačkoj županiji. Od 21 županije samo u dvije županije (Bjelovarsko-bilogorska županija i Karlovačka županija) ne nedostaje timova obiteljske medicine.

S obzirom da prema *Zakonu o zdravstvenoj zaštiti* i *Zakonu o zdravstvenom osiguranju* svatko ima pravo na zdravstvenu zaštitu, ovo znači nekoliko stvari – da su pojedini liječnici preopterećeni, uslijed toga pacijent često ne može doći na red, ako i kada dođe na red, liječnik nema dovoljno vremena da ga posveti oboljelom te se pacijenti često šalju na hitne bolničke prijeme kako bi se riješio manji problem. Na taj način remeti se funkcioniranje hitne medicinske pomoći, ali često ni liječnik ni oboljeli nemaju drugog izbora. Uz te probleme treba spomenuti i vidljiv porast nasilnih situacija od strane pacijenata koji u nemogućnosti da dobiju zdravstvenu zaštitu napadaju medicinsko osoblje.

Tim podacima treba pridružiti i podatke o broju zdravstvenih radnika koji nedostaju u sustavu, što je također dugogodišnji problem za koji nije nađeno dugotrajno rješenje u vidu boljeg kadrovskog planiranja te boljih radnih uvjeta i plaća.³⁴ Konkretno, u 2022. godini nedostajalo je 4000 medicinskih sestara i 2000 doktora prema podacima Hrvatske komore medicinskih sestara.³⁵ Problem nedostataka radnika prepoznao je i aktualni ministar zdravstva Vili Beroš te je izjavio da „pitanje nedostatka liječnika obiteljske medicine prisutno je više desetljeća i dodatno je generirano izostankom specijalizacija koje se nisu raspisivale u određenom periodu“.³⁶

34 Tado Jurić, „Zabrinjavajuće: Za pet godina Hrvatska će ostati bez trećine liječnika, a upisano i manje sestara“, *Večernji list*, pristup ostvaren 3. IV. 2023., <https://www.vecernji.hr/vijesti/za-pet-godina-hrvatska-ce-ostati-bez-trecine-lijecnika-evo-sto-drzava-cini-u-meduvremenu-1453842>.

35 „Hrvatskoj nedostaje oko 6000 zdravstvenih radnika – više od 4000 medicinskih sestara i gotovo 2000 liječnika, piše u ponedjeljak Večernji list“, Tportal, pristup ostvaren 3. VI. 2023., <https://www.tportal.hr/vijesti/clanak/nedostaje-2000-lijecnika-i-4000-medicinskih-sestara-20220321>.

36 „Vili Beroš za Novi list o reformi zdravstva: Sad je na redu rješavanje nedostatka liječnika u manjim sredinama“, Vlada Republike Hrvatske, pristup ostvaren 16. IV. 2023.,

Uz loše kadrovsko planiranje bitni su čimbenici i radni uvjeti i plaće te su zdravstveni radnici tijekom godina putem štrajkova i protesta upozoravali na neodrživost takvog načina rada. To je okvir u kojim uvjetima primarna zdravstvena zaštita dočekuje pandemiju koronavirusa.

U siječnju 2020. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) proglasila je COVID-19 međunarodnom javnozdravstvenom prijetnjom (PHEIC), a 11. ožujka 2020. proglašena je pandemija. Republika Hrvatska na isti je datum proglasila pandemiju na nacionalnoj razini. Ubrzo se u vrlo kratkom razdoblju dogodilo puno stvari – nastupio je prvi *lockdown* te je uveden niz mjera koje su utjecale na život građana iduće tri godine. Mjere je gotovo na svakodnevnoj razini donosio Stožer civilne zaštite RH³⁷ koji je sa svojim aktivnim djelovanjem počeo u ožujku 2020.

Tablica 2. Kronologija događanja u Hrvatskoj od trenutka proglašenja COVID-19 međunarodnom javnozdravstvenom prijetnjom (PHEIC) do službenog prestanka pandemije

Godina	Događaj
30. siječnja 2020.	SZO je proglasio COVID-19 međunarodnom javnozdravstvenom prijetnjom (PHEIC)
31. siječnja 2020.	Osnovan Stožer civilne zaštite RH za sprečavanje širenja zaraze koronavirusom
11. ožujka 2020.	SZO / Ministarstvo zdravstva proglasilo je pandemiju COVID-19
16. ožujka 2020.	Prva COVID-19-ambulanta
travanj 2020.	<i>Drive-in</i> testiranje
26. prosinca 2020.	U RH dolazi prvih 9750 doza cjepiva
27. prosinca 2020.	Prve najave cijepljenja
27. prosinca 2020.	Kreće cijepljenje u domovima za starije i nemoćne
11. siječnja 2021.	Kreće cijepljenje zdravstvenih djelatnika
siječanj 2021.	Kampanja „Misli na druge – cijepi se!“
2. kolovoza 2021.	Osniva se turistička COVID-19-ambulanta u Zagrebu
prosinac 2021.	Izmjene <i>Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti</i>
1. srpnja 2021.	Početak primjene EU-digitalne COVID- potvrde u cijelom EU-u
11. svibnja 2023.	Službeni kraj pandemije

<https://vlada.gov.hr/vijesti/vili-beros-za-novi-list-o-reformi-zdravstva-sad-je-na-redu-rjesavanje-nedostatka-lijecnika-u-manjim-sredinama/38142>.

37 Rješenje o imenovanju načelnika, zamjenika načelnika i članova Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske, NN 20/2020.

U Tablici 2 prikazana je kronologija ključnih događaja od trenutka proglašenja pandemije do njezina kraja. Formalno, prvi slučaj zaraze u Hrvatskoj zabilježen je 25. veljače 2020. kod mladića koji se vratio iz Milana, Italija, s nogometne utakmice.³⁸ Osim Stožera civilne zaštite koji je redovito informirao građane o svim stvarima vezanim za pandemiju te donosio niz mjera i odluka, pokrenuta je i mrežna stranica koronavirus.hr sa svim relevantnim informacijama o pandemiji. Uz tu stranicu informacije su se redovito objavljivale i na mrežnim stranicama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

U okviru tih mjera došlo je i do izmjene *Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti*³⁹ kako bi se u budućnosti lakše upravljalo pandemijama i sličnim kriznim događanjima. U svrhu provedbe cijepljenja osmišljena je i informativno-edukativna kampanja „Misli na druge – cijepi se!” koja je potpuno podbacila iz niza razloga koji nisu tema ovog teksta, a najviše je odmoglo nepovjerenje u znanost.⁴⁰

To sve činilo je okvir rada primarne zdravstvene zaštite, konkretno ordinacija liječnika obiteljske medicine, koje su se našli na izravnom udaru pandemije COVID-19 s obzirom da su obiteljski liječnici prvi u doticaju sa svojim pacijentima. Nakić navodi kako je „izvanredno stanje zahtijevalo brzu reakciju i reorganizaciju rada u ordinacijama primarne zdravstvene zaštite te uvođenje niza mjera za sprječavanje širenja infekcije COVID-19“.⁴¹ Prema preporukama Stožera civilne zaštite te Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ) u ordinacije obiteljske medicine uveden je novi, drugačiji način rada. Sukladno epidemiološkoj situaciji upute su se mijenjale na dnevnoj bazi, što je uvelike otežavalo rad zdravstvenim radnicima. Uveden je

38 „COVID-19 – Priopćenje prvog slučaja“ (25. II. 2022.), Hrvatski zavod za javno zdravstvo, pristup ostvaren 3. III. 2023., <https://www.hzjz.hr/priopcenja-mediji/covid-19-priopcenje-prvog-slucaja/>.

39 *Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti*, NN 143/21.

40 „Misli na druge - cijepi se!“, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, pristup ostvaren 5. VI. 2023., https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2020/12/HZJZ_O_-kampanji_.pdf.

41 Valentina Nakić, „Promjene u obiteljskoj medicini u epidemiji COVID-19“, *Medicus* 29 (2020), br. 2: 275-282.

i novi model ponašanja prema pacijentima koji su sada trebali telefonski ili elektroničkom poštom prvo kontaktirati liječnika, a ulaz u ordinaciju bio je moguć tek nakon detaljne trijaže.⁴² Od 16. ožujka 2020. trijažni način rada postaje osnovni model našeg postupanja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti koji svi domovi zdravlja u Hrvatskoj počinju primjenjivati odmah po primanju naputaka Kriznog stožera.

Tijekom 2020 godine domovi zdravlja odlukom su Ministarstva zdravstva privremeno raspoređivali svoje djelatnike u druge ustanove.⁴³

Liječnici obiteljske medicine u pandemiji su se reorganizirali i uveli niz novina u svoj rad, a koje su uključivale trijažni način rada prilikom ulaska u zdravstvene ustanove, praćenje i vođenje samoizolacija, dežurstvo u izdvojenim COVID-19-ambulantama, svakodnevne telefonske i elektroničke konzultacije, obavljanje neodgodivih pregleda kroničnih bolesnika te brojne administrativne poslove koji do tada nisu bili u opisu rada obiteljskih liječnika.⁴⁴

Takav način rada potrajao je do proglašenja službenog kraja pandemije koji je od strane SZO-a proglašen 11. svibnja 2023. godine.⁴⁵

5. Zaključna razmišljanja

Hrvatski zdravstveni sustav u ovoj je posljednjoj pandemiji pokazao svojevrstu otpornost i nije se urušio iako je bio prenaprnut. Primarna zdravstvena zaštita, posebice ordinacije obi-

42 Zahvaljujem na informacijama dr. Ljubici Lazić-Vuletić, Dom zdravlja Zagreb - Centar.

43 Odlukom Stožera civilne zaštite Grada Zagreba određeni broj djelatnika preraspoređen je na rad u karanteni Grada Zagreba na Sljemenu i Gradu mladih. Odlukama Gradskog ureda za zdravstvo dio djelatnika upućen je na ispomoć u Nastavni zavod za hitnu medicinu grada Zagreba. Zahvaljujem na informacijama dr. Ljubici Lazić-Vuletić.

44 Vidjeti: Nakić, „Promjene u obiteljskoj medicini u epidemiji COVID-19“, 279.

45 „Vlada Republike Hrvatske proglasila prestanak epidemije bolesti COVID-19“, Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske, pristup ostvaren 1. VI. 2023., <https://mup.gov.hr/vijesti/vlada-republike-hrvatske-proglasila-prestanak-epidemije-bolesti-covid-19/290395>.

teljske medicine, iznijela je veliki dio tereta, pri čemu su veliku ulogu odigrali upravo zdravstveni radnici koje se sustavno zane-maruje. U svom radu Nakić navodi kako je „dobrom organizacijom i velikim entuzijazmom obiteljskih liječnika spriječen prodor naših bolesnika u bolnice“,⁴⁶ te su bolnice mogle zbrinjavati bolesnike kojima je to bilo potrebnije. Za funkcionalni i svima dostupan zdravstveni sustav važno je ulaganje u sve dijelove – kako ljudske resurse i uvjete rada tako i u medicinsku opremu i infrastrukturu.

Problemi primarne zdravstvene zaštite prepoznati su u *Nacionalnom planu razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. do 2027.*⁴⁷ te je potrebno vidjeti hoće li se zaista pristupiti ozbiljnom poboljšanju uvjeta rada ili će se dopustiti njezino urušavanje.

Pandemija COVID-19 jasno je pokazala da trebamo izgraditi otporne i održive zdravstvene sustave, pri čemu je primarna zdravstvena zaštita temelj i srž samog sustava te je kao takvu treba tretirati te poduzeti sve mjere da se može nositi i s nekim budućim (zdravstvenim) krizama. Naime 21. stoljeće nosi razne izazove (klimatske promjene, prehrambene i energetske krize, razne nove pandemije, oružane sukobe itd.), a da bi se odgovorilo, zdravstveni sustav mora biti sveobuhvatan, anticipatoran i multidisciplinaran te dostupan svima.

46 Nakić, „Promjene u obiteljskoj medicini u epidemiji COVID-19“, 279.

47 „Nacionalni plan razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. do 2027. godine“, Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske pristup ostvaren 20. III. 2023., <https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/2022%20Objave/Nacionalni%20plan%20razvoja%20zdravstva%202021.-2027..pdf>.

The Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Medicine Between 2020 and 2022

This paper analyses the functioning of primary health care, with a special focus on the work of family medicine during the COVID-19 pandemic, from 2020 to 2022. The paper investigates and analyses the level of preparedness and the way family medicine worked during the pandemic. It should be considered that primary health care, of which family practice is a part, has been the subject of numerous discussions and potential reforms for several years, which have been partially implemented and further weakened primary health care. In addition, there is a shortage of health workers, which is the result of long-term neglect and a lack of investment in personnel by the Croatian Ministry of Health and other institutions in the healthcare sector. Furthermore, according to the data of the Croatian Health Insurance Institute, in 2023, a large number of family medicine teams were missing in some counties – for example, the City of Zagreb lacked 62 teams, the Brod-Posavina County lacked 16, Dubrovnik-Neretva County lacked 6, Koprivnica-Križevci County lacked 9, etc. One family medicine team took care of 1275 to 2125 patients, and the lack of teams indicates that many citizens could not get the necessary help in time. Citizens were deprived of health services, and on the other hand, the medical staff were under a considerable burden because they had to treat more patients than the expected norm. All of the aforementioned problems put an additional burden on family medicine practices during the pandemic because they almost completely changed the way they work with patients, pressured by a series of (ad hoc) decisions by the Ministry of Health and the fact that the increased workload due to the pandemic meant that they also had to organize vaccinations of the population against COVID-19. Continuous changes in rules and recommendations by the Ministry of Health brought unrest and confusion about how to implement decisions. Partial solutions were found in the temporary redistribution of doctors and nurses and the hiring of trainee doctors. The long-term failure to invest in primary health care showed all its shortcomings during the pandemic, as the lives of both health workers and patients were at risk during that period. The problems of family medicine are recognized in the document *National Health Development Plan 2021 – 2027*. It remains to be seen whether a serious improvement in the primary health care in Croatia will be made.

Keywords: COVID-19, family medicine, primary health care, health workers

Nemanja Spasenovski
Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku,
Filozofski fakultet u Osijeku

REAKCIJA PROSVJETNIH VLASTI NA PANDEMIJU BOLESTI COVID-19: PRIMJER REPUBLIKE HRVATSKE I SUSJEDNIH ZEMALJA

Pregledni rad

U radu je istražena i analizirana reakcija prosvjetnih vlasti na pandemiju bolesti COVID-19 u Republici Hrvatskoj, Bosni i Hercegovini, Republici Srbiji te Republici Sloveniji. Iako je pandemija bolesti COVID-19 započela u kineskom gradu Wuhanu, vrlo je brzo postala globalni problem i samim tim veliki izazov državnim vlastima. Svjetska je zdravstvena organizacija službeno proglasila pandemiju bolesti COVID-19 11. ožujka 2020. godine, nakon čega mnoge države u svijetu uvode određena ograničenja, osnivaju krizne stožere te donose različite zakonske akte i preporuke s ciljem očuvanja zdravlja vlastitog stanovništva. Nakon početnog iznenađenja brzinom širenja bolesti, ubrzo je ipak postalo jasno kako će pandemija potrajati te kako je potrebno osigurati funkcioniranje neophodnih sustava, među kojima je i odgojno-obrazovni. Vlade, prosvjetne vlasti i krizni stožeri Republike Hrvatske, Bosne i Hercegovine, Srbije i Slovenije kroz vlastite su propise, naputke, akte i preporuke reagirale na problem pandemije bolesti COVID-19, a u radu su razmotreni i analizirani načini na koje su prosvjetne vlasti navedenih odabranih država reagirale na proglašenje pandemije bolesti COVID-19, kada je bilo potrebno osigurati sigurno funkcioniranje odgojno-obrazovnog sustava. Razmotreno je i postupanje prosvjetnih vlasti u Republici Hrvatskoj i susjednim državama s posebnim osvrtom na odluke i preporuke koje su se ticale prosvjete, a koje su poduzete s ciljem zaštite zdravlja svih dionika odgojno-obrazovnog sustava.

Ključne riječi: COVID-19, prosvjetne vlasti, reakcija na pandemiju, online nastava

1. Uvod

Pandemija bolesti COVID-19 donijela je izazove za sve vidove društva, uključujući i odgojno-obrazovni sustav. Prosvjetne vlasti diljem svijeta suočile su se s hitnom potrebom prilagodbe odgojno-obrazovnih ustanova novonastalim okolnostima kako bi se osigurala mogućnost održavanja nastave u uvjetima koji su iznenada postali nepredvidivi i nesigurni.

„Kraj 2019., čitavu 2020. i dosadašnji tijek 2021. godine obilježila je pojava zarazne bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2, širom javnosti poznatijim pod nazivom koronavirus. Od proljeća 2020. godine zaraza koronavirusom proširila se gotovo čitavim svijetom i time dosegla pandemijske razmjere.“¹

Tijekom krize izazvane bolešću COVID-19 sve su svjetske zemlje provodile niz mjera koje su za cilj imale suzbijanje negativnih utjecaja pandemije na obrazovne ishode i odgojne ciljeve.² Kako je situacija s pandemijom zahtijevala hitne reakcije, brzina i odlučnost u provedbi mjera bila je ključna. Na samom početku pandemije, kada su se brojne zemlje suočile s naglim porastom broja zaraženih i potrebom za suzbijanjem širenja virusa, prosvjetne vlasti gotovo svih svjetskih država uglavnom su donosile odluke o privremenom zatvaranju odgojno-obrazovnih ustanova, čime je onemogućeno odvijanje klasične učioničke nastave.³ Takva reakcija bila je temeljena na prioritetu zaštite javnog zdravlja, ali je istovremeno postavila izazove pred odgojno-obrazovne sustave jer je nagli prelazak s tradicionalne nastave u učionicama na *online* ili udaljenu nastavu zahtijevao vrijeme privikavanja i prilagodbe kako bi bilo moguće održati kontinuitet obrazovanja.⁴ Dodatnu problematiku za odgojno

1 Juraj Jurlina, Demian Papo, Hrvoje Potlimbrzović, „Stavovi studenata Sveučilišta u Osijeku prema online učenju tijekom potpunog zatvaranja uslijed epidemije COVID-19“, *Metodički ogleđi* 29 (2022), br. 1: 263-283.

2 Čak 188 zemalja diljem svijeta zatvorilo je sve škole, što je utjecalo na živote gotovo 1,6 milijardi djece, mladih i njihovih obitelji. Aleksandra Tonković, Luka Pongračić i Predrag Vrsalović, „Djelovanje pandemije Covid-19 na obrazovanje diljem svijeta“, *Foozrama* 4 (2020), br. 3: 121-134.

3 *Isto*, 122.

4 Borna Štiglec, „Povratak u škole tijekom pandemije COVID-19“, UNICEF, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://www.unicef.org/croatia/povratak-u-skole-tijekom-pandemije-covid-19>.

obrazovne sustave donijelo je pronalaženje načina kako ostvariti ishode učenja predviđene predmetnim kurikulumima, što je rezultiralo različitim pristupima rješavanju tog problema.⁵ Neposredna interakcija između učenika i nastavnika također je postala ograničena, što je moglo negativno utjecati na razvoj interpersonalnih vještina i motivaciju za učenje. Također, neki su predmeti, poput praktičnih ili laboratorijskih, zahtijevali posebne resurse i opremu koje nije uvijek bilo moguće pružiti u *online* okruženju, što je dodatno kompliciralo proces nastave. Takvi problemi zahtijevali su fleksibilnost, prilagodljivost i suradnju među obrazovnim institucijama, nastavnicima, učenicima i roditeljima kako bi se osigurao kontinuiran i kvalitetan odgojno-obrazovni proces tijekom izazovnih vremena pandemije.⁶ U mjesecima tijekom nastavka pandemije prosvjetne vlasti bile su prisiljene aktivno se posvetiti pronalaženju kreativnih rješenja kako bi osigurale da učenici i studenti ne izgube kontinuitet obrazovnog procesa usprkos ograničenjima koje je nametnulo socijalno distanciranje i zatvaranje odgojno-obrazovnih ustanova. Uvedene su i isprobane različite tehnološke platforme i alati za *online* nastavu, uključujući videokonferencije, virtualne učionice, *e-learning*-platforme i brojne druge.⁷ Osim toga razmatrane su fleksibilne metode evaluacije i procjene kako bi se uvažile nove okolnosti i prilagodile do tada ustaljene standardne prakse odvijanja procesa školovanja.⁸ Suočavajući se s često nepredvidivim situacijama, prosvjetne su vlasti također razvijale smjernice za zaštitu mentalnog zdravlja učenika, nastavnika i roditelja tijekom te turbulentne pandemijske faze. Nedostatak interakcije i rutine, zajedno s neizvjesnošću pandemije, uzrokovali su stres,

5 Vidi više u: Vladimir Strugar, Ante Kolak, Ivan Markić, *Školovanje od kuće i nastava na daljinu u vrijeme HR-COVID-19* (Zagreb, Bjelovar: HAZU, Hrvatsko pedagoško društvo, 2020).

6 Ivan Markić, Ante Kolak, „Didactic challenges in (post)pandemic age“, u *INTED2022 Proceedings*, ur. Chova Gomez, Martinez Lopez i Torres Candel (Valencia: International Academy of Technology, Education and Development).

7 „Resursi za učenje za nastavno osoblje“, European Education Area, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://education.ec.europa.eu/hr/resources-and-tools/online-learning-resources/online-platforms?>

8 Isto.

tjeskobu i osjećaj izolacije kod učenika.⁹ Nastavno je osoblje u vremenu pandemije najčešće isticalo izazove vezane uz planiranje, provedbu i evaluaciju nastavnog procesa. Posebnu pažnju bilo je potrebno posvetiti suradničkom poučavanju, odnosima među učenicima, prostoru kao čimbeniku u *online* obrazovanju te kvalitetnoj komunikaciji tijekom poučavanja.¹⁰ Pitanja kao što su pristup tehnologiji, podrška učenicima s posebnim potrebama i održavanje profesionalnog razvoja nastavnika postali su prioriteta. Dok su mnoge zemlje nastavile pretraživati najbolje prakse i prilagodbe kako bi se osigurao kontinuitet obrazovanja, pandemija je također istaknula nejednakosti u pristupu obrazovanju. Učenici s manje resursa ili oni koji su živjeli u ruralnim područjima mogli su se suočiti s teškoćama u pristupu *online* nastavi.¹¹

„Digitalni jaz koji je uočen tijekom pandemije smatra se temeljnim pokretačem društvene nejednakosti. Stoga je potrebno poboljšati aspekte osposobljavanja učitelja za provedbu nastave na daljinu da bi se osigurao uspješan i učinkovit proces učenja, kao i eliminirati društvene barijere kako bi taj model poučavanja mogao doprijeti do svih učenika.“¹²

U odgovoru na to prosvjetne vlasti radile su na pronalaženju inkluzivnih rješenja i pružanju podrške onima koji su bili pogođeni takvim izazovima. U vremenu pandemijske krize, odgojno-obrazovni sustav pokazao je otpornost i sposobnost brze prilagodbe kako bi se osigurao kontinuitet učenja, čak i u iznimno izazovnim okolnostima. Na razini Europske unije 29. listopada 2020. godine ministri obrazovanja država stranaka Europske kulturne konvencije podržali su *Deklaraciju o obrazovnom*

9 Gordana Buljan Flander, Romana Galić et al. „Zaštitni i rizični čimbenici u prilagodbi na pandemiju COVID-19 u Republici Hrvatskoj“, *Socijalna psihijatrija* 48 (2020), br. 3: 285-300.

10 Markić, Kolak, „Didactic challenges in (post)pandemic age“, 1376.

11 Ivana Matić, Draženka Stančić, „Što smo naučili u/o nastavi na daljinu?“, *Sociologija i prostor* 59 (2021), br. 3: 413-435.

12 Alena Letina, Marina Diković, „Inicijalno obrazovanje učitelja – izazovi pandemije bolesti covid-19 i preporuke za postpandemijsko razdoblje“, u *Prema postpandemijskom obrazovanju: kako osnažiti sustav odgoja i obrazovanja?*, ur. Anita Zovko, Nena Vukelić i Ivana Miočić (Rijeka: Filozofski fakultet, 2022): 442.

*odgovoru na COVID-19.*¹³ Također su primili na znanje *Plan djelovanja za odgovor obrazovanja Vijeća Europe na COVID-19.*¹⁴ Oba dokumenta imala su za cilj učiniti pravo na obrazovanje stvarnim i u vrijeme pandemije. Konferencija je organizirana u sklopu grčkog predsjedanja Odborom ministara i održana *online*. Predsjedavali su grčki ministar i zamjenik ministra obrazovanja.¹⁵

Pandemija COVID-19 značajno je promijenila globalno stanje u procesima obrazovanja, prisiljavajući odgojno-obrazovne ustanove na zatvaranje. S ciljem ublažavanja tih štetnih posljedica, brza tranzicija na *online* nastavu postala je ključna.

„Riječ je o nastavi koja podrazumijeva (a) sinkrono učenje, pri čemu su nastavnici i učenici fizički udaljeni, te samostalno i/ili vođeno učenje. Nastava na daljinu nije novost. Najprije dopisničkog, kasnije internet-skog tipa, svrha joj je bila omogućiti pristup kvalitetnom obrazovanju onima koji ga nemaju iz različitih razloga (zaposlenje, život u ruralnim područjima i dr.). Unatoč brojnim prednostima, istraživanja ističu da je kod takve nastave učenički neuspjeh češći u usporedbi s onom tradicionalnom.“¹⁶

Brojne prosvjetne vlasti također su odlučile smanjiti obuhvaćena područja učenja. Pandemija je ukazala i na djelomičnu nepripremljenost prosvjetnih vlasti na krizu takvog tipa. Prije pandemije samo manji broj država posjedovao je digitalne alate za pomoć u nastavi, a nijedna država u svijetu nema univerzalni digitalni kurikulum za podučavanje i učenje.¹⁷ Nastavnici su u vremenu pandemije morali biti spremni za česte promjene i pripremljeni za izazove, dok se od učenika zahtijevalo da posjedu-

13 „IZVJEŠĆE Prema strategiji EU-a za promicanje obrazovanja djece u svijetu: ublažavanje posljedica pandemije bolesti COVID-19“, Europski parlament, pristup ostvaren 1. VII. 2024., https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2022-0058_HR.html.

14 „Making the right to education real in times of crisis“, The Council of Europe, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://www.coe.int/en/web/education/making-the-right-to-education-real-in-times-of-crisis>.

15 „European Ministers of Education endorse declaration on COVID response“, The Council of Europe, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://www.coe.int/en/web/education/-/conference-of-ministers-of-education-response-to-pandemic-crisis>.

16 Matić, Stančić, „Što smo naučili u/o nastavi na daljinu?“, 413.

17 Tonković, Pongračić, Vrsalović, „Djelovanje pandemije Covid-19 na obrazovanje diljem svijeta“, 122-123.

ju digitalne kompetencije kako bi bili u potpunosti sposobni za uporabu računala kao alata za učenje.¹⁸ Mrežno učenje omogućava prilagodbu sadržaja i različite strategije, što zahtijeva pažljivu pripremu i planiranje.¹⁹ Metode poučavanja također je bilo potrebno osuvremeniti i prilagoditi kako bi se zadovoljile potrebe nastale u uvjetima globalne pandemije. Tijekom pandemije prekid nastave u školama posebno je pogodio učenike s nižim socioekonomskim statusom i njihove obitelji, što zbog tehničkih izazova vezanih za prelazak nastave u virtualno okruženje, što zbog gubitka poslova i novih ekonomskih problema.²⁰

Kao što vidimo, pandemija bolesti COVID-19 znatno je utjecala na odgojno-obrazovne ustanove otkad je krenula 2020. godine, što je postavilo pred prosvjetne vlasti svih država, pa tako i Republike Hrvatske, Bosne i Hercegovine, Srbije i Slovenije niz dotada neviđenih izazova. Ta globalna zdravstvena kriza dovela je do brze promjene prioriteta i paradigmi u obrazovanju te je izazvala hitnu potrebu za prilagodbom nastavnog procesa i obrazovnih politika kako bi se osigurala sigurnost i kontinuitet učenja. U sljedećem poglavlju bit će dan prikaz odluka prosvjetnih vlasti u Republici Hrvatskoj i susjednim državama na pandemiju COVID-19 te analizirane mjere koje su poduzete kako bi se osigurala kvaliteta obrazovanja i podržala nastava u izazovnim uvjetima.

2. Ustrojstvo i odluke prosvjetnih vlasti Republike Hrvatske, Bosne i Hercegovine, Srbije i Slovenije u vremenu pandemije bolesti COVID-19

U nastavku teksta razmotrit ćemo ustrojstvo prosvjetne vlasti, te načine kojima su se prosvjetne vlasti Hrvatske, Bosne i Hercegovine, Srbije i Slovenije suočile s izazovima pandemije COVID-19.

¹⁸ Isto, 124-127.

¹⁹ Manuela Paechter, Brigitte Maier, Daniel Macher, „Students' expectations of, and experiences in e-learning: Their relation to learning achievements and course satisfaction“, *Computers and Education* 54 (2010), br. 1: 222-229.

²⁰ Tonković, Pongračić, Vrsalović, „Djelovanje pandemije Covid-19 na obrazovanje diljem svijeta“, 128.

2.1. Prosvjetna vlast i pandemija bolesti COVID-19 u Republici Hrvatskoj

U Republici Hrvatskoj obrazovni je sustav ustrojen i upravljan na nekoliko razina, no najvažnije je da na nacionalnoj razini obrazovnim sustavom upravlja Ministarstvo znanosti i obrazovanja Republike Hrvatske (MZO).²¹ Obrazovni sustav u Hrvatskoj prati europske standarde i sastoji se od nekoliko različitih razina, uključujući predškolsko obrazovanje, osnovno obrazovanje, srednje obrazovanje i visoko obrazovanje. Osim toga postoje i različite vrste škola, kao što su javne škole, privatne škole, vjerske škole i škole s posebnim programima. Nastavni planovi i programi kao i ocjenjivanje i nadzor odgojno-obrazovnih ustanova regulirani su nacionalnim zakonima i smjernicama. Ministarstvo znanosti i obrazovanja odgovorno je za donošenje obrazovnih politika, zakona i smjernica koje reguliraju obrazovanje na svim razinama. Visokoškolski sustav Republike Hrvatske podliježe autonomiji visokoobrazovnih institucija. Sveučilišta, veleučilišta i visoke škole samostalno donose odluke o programima, financijskim pitanjima i vidovima obrazovnih politika na visokoj razini.²²

Pandemija bolesti COVID-19 u Hrvatskoj rezultirala je s 1 275 071 potvrđenih slučajeva bolesti COVID-19 i 18 332 smrtna slučaja od početka pandemije do rujna 2023. godine.²³ Prvi slučaj u Republici Hrvatskoj zabilježen je u Zagrebu 25. veljače 2020. godine, kada je testiran pacijent koji se pozitivan vratio s puta iz Italije. Istog dana potvrđen je i drugi slučaj povezan s prvim pacijentom, a 18. ožujka 2020. godine dogodio se prvi smrtni slučaj.²⁴ Dana 22. ožujka 2020. Zagreb, glavni grad Hrvatske, pogođio je najjači potres u posljednjih 140 godina, što je uzrokovalo

21 Nemanja Spasenovski, „Primjena Robbinsovog modela organizacije na arhitekturu organizacije školskog sustava Republike Hrvatske“, u *Zbornik radova Interdisciplinarnost u teoriji i praksi.*, ur. Davor Balić, Demian Papo, Hrvoje Potlimbrzović (Osijek: Filozofski fakultet Osijek, 2022), 197-215.

22 Ministarstvo znanosti i obrazovanja Republike Hrvatske, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://mzo.gov.hr/>.

23 Hrvatski zavod za javno zdravstvo, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://www.hzjz.hr/priopcenja-mediji/koronavirus-najnoviji-podatci/>.

24 Isto.

dodatne probleme u provođenju mjere socijalnog distanciranja koje je uvela Vlada RH. Pandemija bolesti COVID-19 Republici Hrvatskoj donijela je niz novih izazova u odgojno-obrazovnom sustavu, uključujući prelazak na *online* nastavu, promjene u kurikulumima i pristupu obrazovanju, a ostavila je brojne i još, ne u potpunosti istražene, psihosocijalne posljedice za sve dionike odgojno-obrazovnog sustava.²⁵ Dana 11. ožujka 2020. Vlada Republike Hrvatske donijela je *Odluku o proglašenju epidemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2*²⁶ i istog su dana zatvorene prve odgojno-obrazovne ustanove u Istarskoj županiji.²⁷ Istog je dana Ministarstvo znanosti i obrazovanja donijelo *Preporuke visokim učilištima vezano uz organizaciju obrazovnog procesa na daljinu te dostava povratnih informacija*.²⁸ Odluka o zatvaranju svih odgojno-obrazovnih ustanova uslijedila je pet dana kasnije, 16. ožujka²⁹. Dakle čim su u ožujku 2020. godine prvi slučajevi zaraze COVID-19 zabilježeni u Hrvatskoj, prosvjetne vlasti brzo su reagirale donošenjem odluke o zatvaranju svih škola, sveučilišta i drugih odgojno-obrazovnih ustanova.³⁰

25 Gordana Buljan Flander i sur., „Zaštitni i rizični čimbenici u prilagodbi na pandemiju COVID-19 u Republici Hrvatskoj“, 285-300.

26 „NN 51/2023“, Narodne novine, pristup ostvaren 1. VII. 2024., https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2023_05_51_842.html.

27 „Božinović: Zatvaranje škola, vrtića i fakulteta u ovom trenutku nije opcija“, Vlada Republike Hrvatske, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://vlada.gov.hr/vijesti/bozinovic-zatvaranje-skola-vrtica-i-fakulteta-u-ovom-trenutku-nije-opcija/28953>.

28 „Preporuke visokim učilištima vezano uz organizaciju obrazovnog procesa na daljinu te dostava povratnih informacija“, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i mladih Republike Hrvatske, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://mzo.gov.hr/vijesti/preporuke-visokim-ucilistima-vezano-uz-organizaciju-obrazovnog-procesa-na-daljinu-te-dostava-povratnih-informacija/3649>.

29 Dana 13. ožujka 2020. godine Vlada RH donijela je *Odluku o obustavi izvođenja nastave u visokim učilištima, srednjim i osnovnim školama te redovnog rada ustanova predškolskog odgoja i obrazovanja i uspostavi nastave na daljinu*, s tim da je provedba te odluke započela 16. ožujka 2020. godine. „NN 29/2020“, Narodne novine, pristup ostvaren 1. VII. 2024., https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2020_03_29_670.html.

30 Iskustva iz Domovinskog rata poslužila su također kao primjer za organizaciju nastave tijekom pandemije COVID-19 u Hrvatskoj. U vrijeme Domovinskog rata također je bilo potrebno u kriznom, ratnom vremenu osigurati kontinuitet školovanja, a tada se prvenstveno rabio radio kao medij i platforma za održavanje nastave. Prilagodba, upornost i solidarnost postali su ključni elementi u borbi protiv nepredviđenih izazova. Nastavnici, učenici i roditelji pokazali su izuzetnu fleksibilnost i zajedništvo, čime su osigurali kontinuitet obrazovanja u ratnom vremenu, što je dijelom bilo iskustvo koje se moglo primijeniti u vremenu pandemije. Neka iskustva učitelja dokumentirana su na tekstu portala net.hr. Vanja Deželić, „Ovo nije prvi put da

Takva je odluka donesena „s ciljem suzbijanja širenja virusa i zaštite zdravlja učenika, studenata, nastavnika i osoblja“.³¹ Takvom odlukom odgojno-obrazovne ustanove prešle su na oblik učenja i poučavanja bez fizičke prisutnosti i kontakta učenika i nastavnika, u kojemu se sam proces učenja i poučavanja odvijao u virtualnome okružju, uz podršku različitih oblika medija i digitalne tehnologije. U Republici Hrvatskoj nastava za niže razrede odvijala se hibridnim načinom, putem javne televizije u kombinaciji s dodatnim zadacima, zadaćama i vježbama koje su im učitelji pripremali i slali putem digitalnih alata. Videolekcije su bile dostupne putem televizije i putem interneta. Pored toga svaka je škola organizirala virtualnu zbornicu i virtualne učionice na raznim platformama (Loomen, Teams, Yammer, Google Classroom) gdje su učitelji mogli svakodnevno komunicirati s učenicima, davati im upute, provjeravati njihovu aktivnost i ispunjavanje zadataka.³² Vlada Republike Hrvatske u svibnju je donijela *Odluku o načinu izvođenja nastave u osnovnim i srednjim školama kao i na visokim učilištima te obavljanju redovnog rada ustanova predškolskog odgoja i obrazovanja*.³³ Prema toj odluci, koja je stupila na snagu 11. svibnja 2020., prestala je važiti prethodna *Odluka o obustavi izvođenja nastave u visokim učilištima, srednjim i osnovnim školama, te uspostavi nastave na daljinu* od 13. ožujka 2020. Tom se novom odlukom u uvjetima proglašene epidemije na području RH regulira način izvođenja nastave u osnovnim i srednjim školama te na visokim učilištima kao i obavljanje redovnog rada ustanova predškolskog odgoja i obrazovanja. Prema novim pravilima, nastava za učenike razredne

učenici nastavu prate od kuće. *Dobili smo taj rat, dobit ćemo i ovaj*“, net.hr, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://net.hr/danas/koronavirus/ovo-nije-prvi-put-da-ucenici-nastavu-prate-od-kuce-dobili-smo-taj-rat-dobit-cemo-i-ovaj-1c0cad16-b9f3-11ec-851b-0242ac120024>.

31 „NN 29/2020“, Narodne novine, pristup ostvaren 1. VII. 2024., https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2020_03_29_670.html.

32 Ines Blažević, Monika Dragun, „Upotreba digitalnih medija u nastavi na daljinu tijekom pandemije bolesti COVID-19“, u *Prema postpandemijskom obrazovanju: kako osnažiti sustav odgoja i obrazovanja?*, ur. Anita Zovko, Nena Vukelić, Ivana Miočić (Rijeka: Filozofski fakultet, 2022), 276-290.

33 „NN 55/2020“, Narodne novine, pristup ostvaren 1. VII. 2024., https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2020_05_55_1094.html.

nastave od I. do IV. razreda u osnovnim školama organizira se mješovito, dio kao nastava u školi, a dio kao nastava na daljinu, dok se za učenike V. – VIII. razreda osnovnih škola i srednjoškolske organizira nastava isključivo na daljinu. U praksi su se škole odlučivale za hibridni model u kojemu je dio učenika nastavu slušao u učionici, a dio od kuće. U svibnju 2020. godine dogodilo se također i postupno otvaranje škola za maturante kako bi se omogućilo nesmetano polaganje državne mature, a kasnije u svibnju Vlada Republike Hrvatske donosi plan postupnog otvaranja svih škola uz poštivanje epidemioloških mjera.³⁴ Nakon te odluke tijekom lipnja 2020. godine nastava u školama ponovno se vratila u učionice uz naglasak na fizičkom prisustvu učenika za sve razrede, ali uz stroge mjere fizičke distance i nošenje maski. Ispiti državne mature za obavezne predmete održali su se u vremenu od 8. do 29. lipnja poštujući preporuke Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske i Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ), koji su u tom trenutku imali važnu ulogu jer su kontinuirano izdavali naputke kako provoditi fizičku distancu i kako osiguravati poštivanje svih mjera donesenih s ciljem sprječavanja širenja bolesti COVID-19. HZJZ je u vremenu pandemije bolesti COVID-19 donio ukupno 36 različitih smjernica i preporuka koje su se doticale odgojno-obrazovnog sustava.³⁵ S obzirom da neke škole nisu bile u mogućnosti osigurati sigurno održavanje nastave prema svim mjerama, oblici nastave na daljinu nastavljeni su i u tom razdoblju.³⁶ Dana 3. rujna 2020. godine, pred početak školske i akademske 2020./2021. godine, Vlada Republike Hrvatske usvojila je *Odluku o načinu izvođenja nastave u osnovnim i srednjim školama kao i na visokim učilištima*

34 „Priopćenje vezano uz preporuke za sprečavanje epidemije Covid-19 u školama“, Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://zdravlje.gov.hr/istaknute-teme/koronavirus-i-mjere-prevencije/priopcenje-vezano-uz-preporuke-za-sprecavanje-epidemije-covid-19-u-skolama/5287>.

35 „Koronavirus – najnovije preporuke“, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/koronavirus-najnovije-preporuke/#obrazovanje>.

36 „Priopćenje vezano uz preporuke za sprečavanje epidemije Covid-19 u školama“, Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://zdravlje.gov.hr/istaknute-teme/koronavirus-i-mjere-prevencije/priopcenje-vezano-uz-preporuke-za-sprecavanje-epidemije-covid-19-u-skolama/5287>.

*te obavljanju rada u ustanovama predškolskog odgoja i obrazovanja u uvjetima epidemije bolesti COVID-19, kojom je predviđen početak nove školske i akademske godine uz mješavinu online i tradicionalne nastave, ovisno o epidemiološkoj situaciji.*³⁷



Slika 1. Javno predavanje na Filozofskom fakultetu u Osijeku (studen 2020.)

U praksi su se većinom škole za niže razrede vratile tradicionalnoj nastavi u učionici, dok su viši razredi te studenti na Sveučilištima većinom nastavili svoje obrazovanje, hibridno i putem *online* nastave. Do studenog 2020. godine epidemiološka se situacija pogoršala i počelo je novo potpuno zatvaranje škola koje je potrajalo sve do siječnja 2021. godine, kada se dogodilo novo postupno otvaranje škola gdje god je to bilo moguće obzirom na epidemiološku situaciju, a s prioritetom za maturante i niže razrede osnovnih škola. U veljači 2021. godine nastava se ponovno vratila u učionice za sve razrede osnovnih i srednjih škola, dok je većina sveučilišta nastavu nastavila održavati hibridno, kom-

37 „NN 97/2021“, Narodne novine, pristup ostvaren 1. VII. 2024., https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2021_09_97_1755.html.

binacijom tradicionalne i *online* nastave. Od školske i kalendar-ske godine 2022./2023. nastava se u Republici Hrvatskoj održava u učionici na svim razinama odgojno-obrazovnog sustava.

Prosvjetna vlast Republike Hrvatske poduzela je niz mjera kako bi se suočila s izazovima u obrazovanju tijekom pandemije, pa su tijekom pandemije koronavirusa u Republici Hrvatskoj doneseni različiti zakonski akti, propisi, zakoni i preporuke koji su se izravno ticali obrazovnog sustava i olakšavanja prelaska na *online* oblik učenja i poučavanja. Najvažniji dokument bile su *Smjernice osnovnim i srednjim školama vezano uz organizaciju nastave na daljinu uz pomoć informacijsko - komunikacijske tehnologije*, koje je izradilo Ministarstvo znanosti i obrazovanja Republike Hrvatske već u ožujku 2020. godine kako bi se nastavnicima i učenicima olakšala prilagodba na novi oblik učenja i poučavanja.³⁸ Važna je također bila i privremena odgoda državne mature, kojom je Ministarstvo u travnju 2020. omogućilo pripremanje učenika i prilagodbu ispitnih uvjeta epidemiološkim mjerama. Tijekom različitih faza pandemije kroz cijelu 2020. i 2021. godinu Vlada Republike Hrvatske donosila je odluke o načinu održavanja nastave, uključujući povratak učenika u školske klupe i postupno ukidanje mjera *online* nastave. *Uredba o dopunama Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi* u svibnju 2020. godine regulirala je promjene u načinu ocjenjivanja, postupku upisa u srednje škole i drugim vidovima obrazovnog sustava kako bi se prilagodio pandemijskim uvjetima.³⁹ Ministarstvo znanosti i obrazovanja te Hrvatski zavod za javno zdravstvo izdali su također u svibnju 2020. prve smjernice za rad škola i vrtića u uvjetima pandemije, uključujući mjere fizičkog distanciranja i higijene.⁴⁰ Tijekom cijele pandemije provedeni su ra-

38 „Smjernice osnovnim i srednjim školama vezano uz organizaciju nastave na daljinu uz pomoć informacijsko - komunikacijske tehnologije“, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i mladih Republike Hrvatske, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://mzo.gov.hr/vijesti/smjernice-osnovnim-i-srednjim-skolama-vezano-uz-organizaciju-nastave-na-daljinu-uz-pomoc-informacijsko-komunikacijske-tehnologije/3585>.

39 „NN 64/2020“, *Narodne novine*, pristup ostvaren 1. VII. 2024., https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2020_05_64_1270.html.

40 „Upute za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 za ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja te osnovnoškolske ustanove u kojima je osigurana mo-

zličiti programi podrške mentalnom zdravlju učenika i nastavnika kako bi se suočili s emocionalnim izazovima pandemije. Navedene smjernice, zakoni, propisi i preporuke doneseni su od strane različitih institucija, uključujući Vladu Republike Hrvatske, Ministarstvo znanosti i obrazovanja, Hrvatski zavod za javno zdravstvo i druge relevantne agencije kako bi se osigurala sigurnost i kontinuitet obrazovanja tijekom pandemije.

2.2. Prosvjetna vlast i pandemija bolesti COVID-19 u Bosni i Hercegovini

Bosna i Hercegovina (BiH) ima složen sustav obrazovanja koji je s obzirom na povijest i politički ustroj zemlje podijeljen na različite razine vlasti. Kako to slikovito opisuje Milenko Brkić:

„Odgojno-obrazovni sustav Bosne i Hercegovine, ako sustav uopće i postoji, u najizravnijem smislu riječi destruiran je, razrušen, razbijen, fragmentiran, rascjepkan na trinaest manjih cjelina, koje međusobno ničim nisu povezane.“⁴¹

Na federalnoj razini školstvom upravlja Ministarstvo obrazovanja i nauke,⁴² a sva tri entiteta u BiH - Federacija Bosne i Hercegovine (FBiH),⁴³ Republika Srpska (RS)⁴⁴ i Distrikt Brčko⁴⁵ - imaju svoja posebna ministarstva obrazovanja odgovorna za obrazovne politike i upravljanje obrazovnim sustavom na entitetskoj razini. Svako ministarstvo donosi zakone i politike koje se odnose na obrazovanje unutar svog entiteta. FBiH ima 10 kantona, od kojih svaki ima vlastito ministarstvo obrazova-

gućnost zbrinjavanja djece rane i predškolske dobi te učenika koji pohađaju razrednu nastavu.“, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2020/03/Upute-vrtici-i-skole-29-4-2020.pdf>.

⁴¹ Milenko Brkić, „Odgojno-obrazovni sustav Bosne i Hercegovine temeljna pretpostavka integracije BiH u Europsku uniju“, *Pregled* 1 (2020), br. 1-2: 99.

⁴² Federalno ministarstvo obrazovanja i nauke, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <http://www.fmon.gov.ba/>.

⁴³ Ministarstvo obrazovanja i nauke, pristup ostvaren 1. VII. 2024., https://fbihvlada.gov.ba/bosanski/ministarstva/obrazovanje_nauka.php.

⁴⁴ Ministarstvo prosvjete i kulture Republike Srpske, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://www.vladars.net/sr-SP-Cyrl/Vlada/Ministarstva/mpk/Pages/default.aspx>.

⁴⁵ Odjel za obrazovanje Brčko Distrikt, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <http://cip.gov.ba/hr/zakoni-hr/brcko-distrikt>.

nja odgovorno za obrazovanje na kantonalnoj razini.⁴⁶ Kantonalna ministarstva prate i implementiraju zakone i politike na kantonalnoj razini. Sveučilišta i visoke škole u BiH samostalno donose odluke o programima, financijskim pitanjima i drugim vidovima visokog obrazovanja. Uz federalne, entitetske i kantonalne razine vlasti obrazovanje u BiH također je pod određenim utjecajem međunarodnih organizacija i donatora, posebno kroz projekte i programe podrške obrazovanju.⁴⁷

Pandemija COVID-19 u BiH potvrđena je 5. ožujka 2020. godine pozitivnim testom osobe iz Banja Luke, a 21. ožujka 2020. zabilježen je prvi smrtni slučaj u bolnici u Bihaću. Vijeće ministara Bosne i Hercegovine proglasilo je 17. ožujka 2020. izvanredno stanje u cijeloj zemlji i uvelo *lockdown*.⁴⁸ Dana 10. ožujka RS, odnosno 11. ožujka FBiH prekinuli su rad svih vrtića, osnovnih škola, srednjih škola i sveučilišta privremeno na 2 tjedna s ciljem suzbijanja širenja virusa.⁴⁹ Zatvaranje škole nisu prihvatili u Zapadnohercegovačkom i Hercegovačko-neretvanskom kantonu gdje su škole zatvorene kasnije u ožujku.⁵⁰ Takvom odlukom odgojno-obrazovne ustanove prešle su na oblik učenja i poučavanja bez fizičke prisutnosti i kontakta učenika i nastavnika u kojemu se sam proces učenja i poučavanja odvijao u virtualnome okružju, uz podršku različitih oblika medija i digitalne tehnologije. Krizni stožer Federalnog ministarstva zdravstva donio je preporuku svim učenicima u osnovnim i srednjim školama kao i studentima na visokoškolskim obrazovnim ustanovama na području Federacije BiH da dok traje obu-

46 Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, pristup ostvaren 1. VII. 2024., https://fbihvlada.gov.ba/bosanski/ministarstva/obrazovanje_nauka.php.

47 Ministarstvo civilnih poslova Bosne i Hercegovine, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <http://www.mcp.gov.ba/Content/Read/obrazovanje-po%C4%8Detna>.

48 Granična policija Bosne i Hercegovine, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://granpol.gov.ba/Content/Read/74?title=Covid-19>.

49 „Krizni stožer FBiH naredio obustavu rada u svim obrazovno-odgojnim institucijama“, Bosanskohercegovačka radiotelevizija, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://web.archive.org/web/20200323170259/https://bhrt.ba/krizni-stozer-fbih-naredio-obustavu-rada-u-svim-obrazovno-odgojnim-institucijama/1112794/>

50 „Ministarstvo obrazovanja ŽZH: Ne donosi Ružica Mikulić odluku o prekidu nastave već Krizni stožer“, Jabuka.tv, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://www.jabuka.tv/ministarstvo-obrazovanja-zzh-ne-donosi-ruzica-mikulic-odluku-o-prekidu-nastave-vec-krizni-stozer/>.

stava nastave u osnovnim, srednjim i visokoškolskim obrazovnim ustanovama, izbjegavaju nepotrebno kretanje i zadržavanje na mjestima javnog okupljanja.⁵¹ Vrtići su u Republici Srpskoj ponovno otvoreni 11. svibnja, a u većini kantona Federacije Bosne i Hercegovine 18. svibnja.⁵² Izvanredno je stanje ukinuto 21. svibnja u Republici Srpskoj i 29. svibnja u Federaciji Bosne i Hercegovine, ali kasniji je porast broja slučajeva doveo do novih ograničenja. Škole su ostale zatvorene do kraja školske godine u lipnju u oba entiteta. Zatvaranjem škola u ožujku 2020. godine počela je primjena *online* nastave za učenike u osnovnim i srednjim školama, a sredinom istog mjeseca Ministarstvo obrazovanja i nauke Bosne i Hercegovine izdalo je *Smjernice za online nastavu i podršku učiteljima i učenicima tijekom pandemije*.⁵³ Odlukom prosvjetnih vlasti prešlo se na model učenja i poučavanja bez potrebe za fizičkim prisustvom i kontaktom između učenika i nastavnika. Prema takvom modelu proces učenja i poučavanja odvijao se u virtualnom okružju uz podršku različitih medija i digitalne tehnologije. Većina je škola organizirala vlastite virtualne zbornice i virtualne učionice na različitim platformama poput Loomena, Teamsa, Yammera i Google Classroma, gdje su učitelji redovito komunicirali s učenicima, davali im upute, provjeravali njihovu aktivnost i ispunjavanje zadatka.⁵⁴ U rujnu 2020. godine dogodio se početak nove školske godine uz kombinaciju *online* i tradicionalne nastave, ovisno o epidemiološkoj situaciji, uz veći naglasak na osobnom prisustvu učenika u školama u oba entiteta kao i u Brčko distriktu. U siječnju 2021. godine dogodilo se ponovno zatvaranje škola zbog

51 Federalno ministarstvo zdravstva, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://covid19.fmoh.gov.ba/preporuke>.

52 „Smjernice za otvaranje predškolskih ustanova nakon pandemije COVID – 19“, Ministarstvo civilnih poslova Bosne i Hercegovine, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://www.mcp.gov.ba/publication/read/smjernice-za-otvaranje-predskolskih-ustanova-nakon-pandemije-covid-19?pageId=o&lang=hr>.

53 „Smjernice za online nastavu i podršku učiteljima i učenicima tijekom pandemije“, Federalno ministarstvo obrazovanja i nauke, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <http://www.fmon.gov.ba/>.

54 Almir Panjeta. „Online nastava u BiH: Bez sistemskih rješenja“, Diskriminacija.ba, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://diskriminacija.ba teme/online-nastava-u-bih-bez-sistemskih-rje%C5%Arenja>.

pogoršanja epidemiološke situacije. Nastava se u tom trenutku nastavila odvijati putem *online* platformi ili kombinacije tradicionalnog i hibridnog modela.⁵⁵ U ožujku 2021. godine došlo je do ukidanja epidemioloških mjera u školama i povratka na tradicionalnu nastavu za sve razrede.⁵⁶

Tijekom pandemije bolesti COVID-19 u BiH također su doneseni brojni zakonski akti, propisi, zakoni i preporuke koji su se izravno doticali odgojno-obrazovnog sustava. Ministarstva obrazovanja u FBiH, RS i Brčko Distriktu izdavala su smjernice i preporuke za organizaciju nastave, održavanje ispita i upravljanje obrazovnim procesima tijekom pandemije, dok su vlade FBiH i RS kao i Vlada Brčko distrikta donosile odluke o privremenom zatvaranju škola i uvjetima za ponovno otvaranje. Također su propisivale mjere zaštite u školama. Važno je napomenuti da su mjere i propisi varirali između oba entiteta i Brčko distrikta te da su se prilagođavali tijekom pandemije, ovisno o epidemiološkoj situaciji. Tijekom različitih faza pandemije Vlada BiH donosila je odluke o načinu održavanja nastave, uključujući povratak učenika u škole i postupno ukidanje mjera *online* nastave. Federalno Ministarstvo obrazovanja i nauke, Krizni stožer federalnog Ministarstva zdravlja te druge relevantne federalne i kantonalne institucije za javno zdravlje također su izdavale smjernice za rad škola i vrtića u uvjetima pandemije, uključujući naputke za održavanje fizičkog distanciranja i higijene. Sve navedene smjernice, zakoni, propisi i preporuke doneseni su od strane različitih institucija kako bi se osigurala sigurnost i kontinuitet obrazovanja tijekom pandemije, no postavlja se pitanje s obzirom na političko ustrojstvo BiH koliko je u praksi bilo poštivanja mjera i preporuka donošenih s federalnih razina, što smo vidjeli u primjeru nezatvaranja škola u Zapadnohercegovačkom i Hercegovačko-neretvanskom kantonu u samom početku pandemije.

55 Federalno ministarstvo zdravstva, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://covid19.fmoh.gov.ba/preporuke>.

56 Isto.

2.3. Prosvjetna vlast i pandemija bolesti COVID-19 u Srbiji

Obrazovni sustav u Srbiji organiziran je na nekoliko različitih razina upravljanja, a ključan akter u upravljanju sustavom obrazovanja u Srbiji jest resorno Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja.⁵⁷ Ono ima ključnu ulogu u razvoju obrazovnih politika na nacionalnoj razini jer donosi zakone, propise i smjernice koje reguliraju obrazovanje u Srbiji. Osnovne i srednje škole u Srbiji djeluju kao autonomne institucije u okviru obrazovnog sustava, a veliku ulogu u njihovu upravljanju imaju lokalne, gradske i općinske prosvjetne vlasti. Svaka škola ima svoje rukovodstvo, uključujući ravnatelja i školski odbor, koje je odgovorno za upravljanje resursima i organizaciju nastave. Sustav visokog obrazovanja, odnosno sveučilišta, ima vlastitu autonomiju u oblikovanju nastavnih programa i politika.⁵⁸

U Srbiji je od početka pandemije do rujna 2023. godine zabilježeno 2 556 026 slučajeva bolesti COVID-19. Srbija je u 2020. i 2021. godini prošla kroz četiri vala pandemije. Prvi slučaj COVID-19 prijavljen je 6. ožujka 2020., a prvi smrtni slučaj 20. ožujka.⁵⁹ Dana 13. ožujka formiran je Krizni štab za suzbijanje zarazne bolesti COVID-19 koji je u početku imao isključivo savjetodavnu ulogu.⁶⁰ Odlukom predsjednika Srbije proglašeno je izvanredno stanje u zemlji 15. ožujka 2020. godine, a 16. ožujka zatvorene su sve odgojno-obrazovne institucije.⁶¹ U ožujku 2020. godine Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije donosi smjernice za *online* nastavu i

57 Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://prosveta.gov.rs/>.

58 Emina Hebib, Vera Spasenović, „Školski sistem Srbije: stanje i pravci razvoja“, *Pedagogija* 66 (2011), br. 3: 373-383.

59 „Statistički podaci o virusu COVID-19 u Republici Srbiji“, Ministarstvo zdravlja, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://covid19.rs/>.

60 Krizni štab raspušten je 19. siječnja 2023. godine. „Кризни штаб за сузбијање заразне болести COVID-19 образован у складу са Законом о Влади“, Vlada Republike Srbije, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://www.srbija.gov.rs/vest/480009/krizni-stab-za-suzbijanje-zarazne-bolesti-covid-19-obrazovan-u-skladu-sa-zakonom-o-vladi.php>.

61 Branko Cvejić, „Proglašeno vanredno stanje u Srbiji zbog korona virusa“, *Danas*, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://www.danas.rs/vesti/drustvo/proglaseno-vanredno-stanje-u-srbiji-zbog-korona-virusa/>.

podršku učiteljima i učenicima tijekom pandemije. U Srbiji do kraja školske godine 2019./2020. nije došlo do otvaranja škola i nastava je privedena kraju kombinacijom *online* nastave te videolekcijama koje su puštane na televiziji.⁶² 24. rujna 2020. godine resorno Ministarstvo prosvete donijelo je prijedlog o tri modela održavanja odgojno-obrazovne djelatnosti u školskoj godini 2020./2021., a izbor je prepušten lokalnoj samoupravi.⁶³ Modeli koji su predloženi bili su neposredna nastava u učionicama, kombinirani model tradicionalne i *online* nastave te *online* nastava.⁶⁴ Početak nove školske godine pomaknut je na listopad 2020. godine uz veći naglasak na osobnom prisustvu učenika u školama gdje god lokalna prosvjetna vlast, odnosno škola, procijeni da je moguće. I početak drugog polugodišta školske godine predviđao je nastavak jesenskog plana. Republika Srbija u travnju 2021. godine pokrenula je projekt masovnog cijepljenja učitelja i nastavnog osoblja protiv bolesti COVID-19, po čemu je posebna među analiziranim državama.⁶⁵ Tek su u svibnju 2021. godine prosvjetne vlasti Republike Srbije počele s postupnim ukidanjem epidemioloških mjera u odgojno-obrazovnim ustanovama, čime je omogućen povratak na tradicionalnu nastavu. Tijekom pandemije koronavirusa u Republici Srbiji također su doneseni brojni zakonski akti, propisi, zakoni i preporuke koji su se izravno ticali obrazovnog sustava. Uz već spomenutu *Odluku o zatvaranju škola i prelasku na online nastavu*, u ožujku 2020. godine resorno Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije izdalo je smjernice za *online* nastavu kako bi podržalo nastavnike i učitelje u prilagodbi na novi način poučavanja. U svibnju 2020. godine također su

62 Antonije Kovačević. „Škola preko televizije: Nastava za dake u Srbiji od danas na Trećem kanalu RTS-a i preko interneta“, *Serbian Times*, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://serbiantimes.info/skola-preko-televizije-nastava-za-dake-u-srbiji-od-danas-na-trecem-kanalu-rt-s-a-i-preko-interneta/>.

63 „Krizni štab doneo odluku o početku školske godine i usvojio tri modela nastave“, *Propisi*, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://www.propisi.net/krizni-stab-usvojio-tri-modela-nastave-za-skolsku-godinu/>.

64 *Isto*.

65 Vratimo zagrljaj, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://vakcinacija.gov.rs/vakcine-protiv-covid-19-u-srbiji/>.

donesena pravila i smjernice za održavanje prijemnih ispita za upis u srednje škole, a kao i u Hrvatskoj Ministarstvo prosvete dopunilo je novim *Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja* načine ocjenjivanja i druge vidove obrazovnog sustava kako bi se postojeći zakon prilagodio pandemijskim uvjetima.⁶⁶ Iako su datumi otvaranja i zatvaranja škola varirali tijekom 2020. i 2021. godine, a prosvjetna vlast kontinuirano pratila situaciju kako bi donosila odgovarajuće odluke, škole su u Republici Srbiji većinom ostajale zatvorene i više nego u drugim analiziranim državama koristile su se modelom hibridne i *online* nastave. Tek početkom školske godine 2021./2022. nastava se počela održavati u učionicama uz poštivanje epidemioloških mjera i preporuka o fizičkom distanciranju.

2.4. Prosvjetna vlast i pandemija bolesti COVID-19 u Sloveniji

U Sloveniji je sustav obrazovanja organiziran i upravljan na različitim razinama, a Ministarstvo za vzgoju in izobraževanje (Ministarstvo za odgoj i obrazovanje) ima ključnu ulogu u razvoju i implementaciji obrazovnih politika na nacionalnoj razini za predškolsku, osnovnoškolsku i srednjoškolsku razinu obrazovanja.⁶⁷ Ono donosi zakone, propise, kurikule i smjernice koje reguliraju obrazovni sustav u Sloveniji. Resorno ministarstvo također nadgleda i ocjenjuje obrazovne ustanove te provodi mjere za unapređenje obrazovanja. Visoko je obrazovanje u Sloveniji autonomno i u velikoj mjeri samostalno, a nacionalno upravlja od strane Ministarstva za visoko školstvo, znanost in inovacije (Ministarstvo za visoko školstvo, znanost i inovacije).⁶⁸ Sveučili-

66 „Zakon o izmenama i dopunama Zakona o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja 129/21“, *Službeni glasnik Republike Srbije*, pristup ostvaren 1. VII. 2024., https://www.paragraf.rs/izmene_i_dopune/271023-zakon-o-izmenama-i-dopunama-zakona-o-osnovama-sistema-obrazovanja-i-vaspitanja.html.

67 Ministarstvo za vzgoju in izobraževanje, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://www.gov.si/drzavni-organi/ministrstva/ministrstvo-za-vzgojo-in-izobrazevanje/>.

68 Ministarstvo za visoko školstvo, znanost in inovacije, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://www.gov.si/drzavni-organi/ministrstva/ministrstvo-za-visoko-solstvo-znanost-in-inovacije/>.

šta i druge visokoobrazovne institucije donose odluke o svojim nastavnim programima, istraživanju i obrazovnim politikama. Slovenski obrazovni sustav obuhvaća predškolsko obrazovanje, osnovno obrazovanje, srednje obrazovanje i sustav visokog obrazovanja. Nacionalni kurikulum postavlja okvire za obrazovanje, dok škole i nastavnici imaju određenu autonomiju u organizaciji nastave i izboru metoda podučavanja.⁶⁹

Pandemija COVID-19 u Sloveniji je potvrđena 4. ožujka 2020. godine kada je zabilježen prvi slučaj zaraze.⁷⁰ Dana 12. ožujka 2020. godine slovenska vlada proglasila je epidemiju u zemlji i donijela niz restriktivnih mjera kako bi ograničila kretanje građana i suzbila širenje virusa. Mjere su uključivale ograničenja okupljanja, zatvaranje restorana i barova te preporuku građanima da ostanu kod kuće. S ciljem zaštite javnog zdravlja i smanjenja rizika od širenja virusa slovenske vlasti su 16. ožujka 2020. godine donijele odluku o privremenom zatvaranju svih obrazovnih ustanova u zemlji.⁷¹ Prvo zatvaranje trebalo je trajati 2 tjedna, ali se razdoblje produžavalo i prilagođavalo ovisno o epidemiološkoj situaciji. Početak primjene *online* nastave za učenike u osnovnim i srednjim školama dogodio se u ožujku 2020. godine, a u travnju 2020. Slovenija donosi odluku o odgodi završnog ispita za osnovnoškolce.⁷² Već u svibnju 2020. u nekim se dijelovima dogodilo postupno otvaranje škola za učenike završnih razreda osnovnih i srednjih škola, uz poštivanje epidemioloških mjera.⁷³ U svibnju 2020. godine državni završni ispit za osnovnoškolce održavao se fizičkim prisustvom svih učenika u školama, pod posebnim epidemiološkim uvjetima. Kraj školske godine 2019./2020. u lipnju odvijao se

69 „Slovenski šolski sistem in Slovensko ogrođje kvalifikacij“, Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://www.gov.si teme/slovenski-solski-sistem-in-slovensko-ogrođje-kvalifikacij/>.

70 Republika Slovenija, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://www.gov.si/en/>.

71 Isto.

72 Državni izpitni center, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://www.ric.si/nacionalno-preverjanje-znanja/splosne-informacije/>.

73 „Slovenija planira postupno otvaranje škola od 15. svibnja“, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://n1info.hr/regija/a505599-slovenija-planira-postupno-otvaranje-skola-od-15-svibnja/>.

uz kombinaciju *online* i tradicionalne nastave, ovisno o epidemiološkoj situaciji. Rujan 2020. godine donio je početak nove školske godine 2020./2021. uz naglasak na osobnom prisustvu učenika u školama. U veljači 2021. godine počeo je povratak svih razreda osnovnih i srednjih škola u školske klupe. Tijekom pandemije koronavirusa u Sloveniji također su doneseni brojni zakonski akti, propisi, zakoni i preporuke koji su se izravno ticali obrazovnog sustava. Najvažnije su bile odredbe i preporuke kojima se regulirala situacija u obrazovnom području tijekom pandemije, a njima su najčešće regulirane smjernice za organizaciju nastave. Slovenija je također izglasala *Zakon o interventnih ukrepah za omilitev posledic epidemije nalezljive bolezni SARS-CoV-2 (COVID-19)* (Zakon o interventnim mjerama za suzbijanje epidemije COVID-19) u travnju 2020. godine, a u njemu su bili propisane odredbe o privremenom zatvaranju škola i prelasku na *online* nastavu, kao i mjere zaštite zaposlenika u obrazovanju i studenata.⁷⁴ U lipnju 2020. godine *Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja* donio je nove promjene u organizaciji i financiranju obrazovanja kako bi se odgojno-obrazovne ustanove bolje prilagodile pandemijskim uvjetima.⁷⁵ Slovenija je u rujnu 2020. godine usvojila i *Plan ponovnega odprtja šol in vrtcev v šolskem letu 2020/2021* (Plan ponovnog otvaranja školi i vrtića u školskoj godini 2020./2021.) kojim je donijela plan postupnog otvaranja škola i vrtića za školsku godinu 2020./2021. uz epidemiološke smjernice i mjere.⁷⁶

Vidimo kako je u sve četiri analizirane države najvažnija odluka koju su prosvjetne vlasti donijele tijekom pandemije bolesti COVID-19 bila prelazak na *online* nastavu. Nastavno osoblje moralo je brzo prilagoditi svoje metode poučavanja novom, di-

74 „Minister Simoniti predstavil ukrepe za pomoč na področju kulture“, Republika Slovenija, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://www.gov.si/novice/2020-03-31-minister-simoniti-predstavil-ukrepe-za-pomoc-na-podrocju-kulture/>.

75 Pravno-informacijski sistem Republike Slovenije, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO445>.

76 Zavod Republike Slovenije za šolstvo, pristup ostvaren 1. VII. 2024., <https://arhiv.zrss.si/objava/priporocila-in-usmeritve-za-predsolsko-vzgojo>.

gitalnom okruženju, dok su učenici svih uzrasta trebali u vrlo kratkom vremenu usvojiti nove vještine samostalnog učenja i upravljanja vremenom. Tijekom pandemije kurikulumi su prilagođavani kako bi se omogućilo učinkovito *online* poučavanje u vrlo kratkom vremenskom razdoblju i naravno da nije postojalo vrijeme u kojem bi se mogla ispitati uspješnost takvih prilagođenih kurikuluma. U roku od nekoliko dana nastavnici su morali pronaći načine kako prenijeti svoje lekcije i sadržaje u digitalni zapis koji se može dijeliti putem interneta. Takva brza tranzicija zahtijevala je dodatno osposobljavanje nastavnika za uporabu digitalnih alata i tehnologija za nastavu na daljinu. Nastavnici su silom prilika morali prilagoditi svoje metode ocjenjivanja kako bi uzeli u obzir osobitosti *online* okruženja i stoga je iznenadna *online* nastava uzrokovana pandemijom predstavljala velike izazove.⁷⁷ Dodatno su izolacija, strah od bolesti i sveopća kontinuirana panika rezultirali povećanim stresom i anksioznošću kako kod nastavnika tako i kod učenika.⁷⁸ Pandemija je ukazala i na brojne nejednakosti u pristupu obrazovanju.⁷⁹ Pandemija koronavirusa znatno je utjecala na školski sustav Republike Hrvatske, BiH, Srbije i Slovenije stvarajući brojne izazove. Ključno je nastaviti pratiti i analizirati dugoročne posljedice pandemije na obrazovanje i prilagoditi obrazovne sustave kako bi se osiguralo da budu otporniji i bolje pripremljeni za buduće izazove. Uz sve navedene izazove reakcija prosvjetnih vlasti u Hrvatskoj, BiH, Srbiji i Sloveniji na pandemiju COVID-19 pokazala je mogućnost nastavnika i učenika na brzu prilagodbu, suradnju i predanost osiguranju kvalitetnog obrazovanja u izvanrednim okolnostima.

77 Tonković, Pongračić, Vrsalović, „Djelovanje pandemije Covid-19 na obrazovanje diljem svijeta“, 121

78 Buljan Flander i sur., „Zaštitni i rizični čimbenici u prilagodbi na pandemiju COVID-19 u Republici Hrvatskoj“, 285-300.

79 Tonković, Pongračić, Vrsalović, „Djelovanje pandemije Covid-19 na obrazovanje diljem svijeta“, 121.

Tablica 1. Pregled odabranih odluka prosvjetnih vlasti po državama

Država	Prvi slučaj	Zatvaranje odgojno-obrazovnih ustanova	Način održavanja nastave	Otvaranje odgojno-obrazovnih ustanova	Odluke o zatvaranju/otvaranju odgojno-obrazovnih ustanova	Sustavno cijepljenje unutar sustava prosvjete	Sustavni programi mentalnog zdravlja dionika prosvjetnog sustava
Hrvatska	25. veljače 2020.	DA 16. ožujka 2020.	Online/ TV/ kasnije hibridno	Povremeno tijekom šk. god. 19./20. i 20./21., a sustavno od šk. god. 21./22.	Centralizirano/ škole	NE	DA
BiH	5. ožujka 2020.	DA 17. ožujka 2020 (na federalnoj razini) 10. ožujka 2020. (vrtići RS) 11. ožujka 2020. (vrtići FBiH)	Online/ kasnije hibridno	Povremeno tijekom šk. god. 19./20. i 20./21. / ovisno o entitetu, a sustavno od šk. god. 21./22.	Centralizirano/ škole	NE	NE
Srbija	6. ožujka 2020.	DA 16. ožujka 2020.	Online/ TV/ kasnije 3 modela	Zatvorene cijelu šk. god. 19./20. Povremeno tijekom šk. god. 20./21., a sustavno od šk. god. 21./22.	Lokalna uprava/ škole	DA	DA
Slovenija	4. ožujka 2020.	DA 16. ožujka 2020.	Online/ kasnije hibridno	Svibanj 2020. Povremeno tijekom šk. god. 20./21., a sustavno od šk. god. 21./22.	Centralizirano	NE	DA

3. Zaključna razmatranja

Upravljanje obrazovnom krizom uzrokovanom pandemijom koronavirusa u Hrvatskoj, BiH, Srbiji i Sloveniji imalo je svoje sličnosti, ali ipak i određenih razlika, koje su uglavnom posljedica različitih zakonodavnih okvira i pristupa. Najveću sličnost možemo pronaći u modelu koji je odabran za održavanje nastave u *lockdownu* koji je uslijedio neposredno nakon pojave prvih slučajeva u svim zemljama, a koji se ustvari nametnuo kao globalno rješenje za premošćivanje problema koji je pandemija bolesti COVID-19 donijela odgojno-obrazovnim ustanovama. Prosvjetne vlasti u sve četiri analizirane države donijele su odluke o prelasku na *online* nastavu kao hitnu mjeru kako bi se suzbilo širenje virusa, a ona se pokazala ključnom u pokušaju očuvanja kontinuiteta obrazovanja tijekom pandemije. Hrvatska i Slovenija odgodile su nacionalne standardizirane ispite državne mature, a BiH i Srbija prijemne ispite za upis u srednje škole te fakultete kako bi se omogućila i olakšala priprema učenika u okolnostima pandemije. Prosvjetne vlasti u sve četiri analizirane države donosile su vlastite smjernice za provođenje *online* nastave kako bi pomogle svim dionicima odgojno-obrazovnog procesa u prilagodbi na drukčiji oblik održavanja nastave te posljedično drukčiji način učenja i poučavanja. Prosvjetnu vlast Republike Hrvatske i Srbije čini samo jedno resorno ministarstvo na nacionalnoj razini, dok Slovenija ima zasebna ministarstva za predškolsku, osnovnoškolsku i srednjoškolsku razinu te za sustav visokog obrazovanja. I u BiH je situacija slična jer iako postoji jedno federalno ministarstvo, u praksi svaki entitet posjeduje svoje vlastito ministarstvo koje upravlja odgojno-obrazovnim ustanovama na svom području djelovanja. Resorna ministarstva obrazovanja u Hrvatskoj, Srbiji i Sloveniji provodila su programe podrške mentalnom zdravlju učenika i nastavnika kako bi se suočili s emocionalnim izazovima pandemije. Vidjeli smo kako BiH nije donijela sustavne programe mentalne podrške, no oni su postojali na lokalnoj razini. Osobitosti političkog ustrojstva BiH te dijelom decentralizirana prosvjetna vlast u Sr-

biji značile su da su se neke mjere provodile na različite načine u različitim regijama, dok su Hrvatska i Slovenija u većem dijelu pandemije bolesti COVID-19 pokušale održavati središnji nadzor nad školama, što je rezultiralo češćim zatvaranjem škola i većim udjelom *online* nastave u odnosu na BiH i Srbiju. Srbija je iznimka među analiziranim državama po sustavnom cijepljenju koje je provodila za djelatnike odgojno-obrazovnih ustanova, kao i po činjenici da su tijekom prve faze pandemije, do kraja školske godine 19./20., škole ostale zatvorene. Slovenija je posebna jer je već u svibnju 2020. godine otvorila svoje škole u nekim područjima, što nije bio slučaj u BiH te Srbiji. U Hrvatskoj se također u svibnju omogućilo školama da djeca ponovno dolaze na tradicionalnu učioničku nastavu, no u praksi su se škole odlučivale za hibridni model u kojemu je dio učenika nastavu slušao u učionici, a dio od kuće. Odluke o mjerama i protokolima za odgojno-obrazovne ustanove donosile su se na različitim razinama vlasti u sve četiri analizirane države, a najveću razliku možemo pronaći u količini oslanjanja na odluke nacionalne prosvjetne vlasti, što zbog posebnosti političkog ustrojstva analiziranih država kao i općenito zbog načina upravljanja krizom na cjelokupnoj razini države. Upravljanje obrazovnom krizom tijekom pandemije bilo je izazovno za sve navedene države i svaka od njih prilagodila je svoje mjere i protokole ovisno o posebnostima svog odgojno-obrazovnog sustava i epidemiološkim uvjetima koji su vladali u državi.

I u vremenu ovakve globalne krize neophodno je očuvati kontinuitet obrazovanja jer ono omogućava učenicima i studentima da nastave razvijati svoje znanje, vještine i kompetencije. „Odgoj i obrazovanje su obraz svake nacije“, tvrdi Zlatko Miliša.⁸⁰ Potpuni prekid obrazovnog procesa tijekom pandemije mogao je dovesti do gubitka stečenog znanja i smanjenja akademskih postignuća, što su sve četiri analizirane države prepoznale i usmjerile se na pokušaje omogućavanja održavanja nastave u različitim hibridnim oblicima. Interakcija s vršnjacima, učitelji-

80 Zlatko Miliša, *Šok današnjice* (Osijek: Grafika, 2017), 380.

ma i prijateljima igra važnu ulogu u razvoju socijalnih vještina, komunikacije i timskog rada, a ona je tijekom pandemije bila znatno umanjena i preseljena u virtualno ozračje. Obrazovanje je temelj za gospodarski razvoj i budući napredak društva, stoga prekid u obrazovnom procesu može imati dugoročne posljedice na radnu snagu, produktivnost i inovacije.⁸¹ Kontinuitet obrazovanja važan je vid osiguravanja inkluzivnosti i jednakih prilika za sve jer prekid obrazovanja može produbiti nejednakosti među učenicima s različitim socioekonomskim pozadinama, posebnim potrebama ili drugim ranjivim skupinama. Stvaranje generacija obrazovanih i kritički osviještenih pojedinaca temelj je za budući napredak društva. Kontinuirano obrazovanje omogućava ljudima da se pripreme za izazove budućnosti i prilagode se promjenama u tehnologiji, ekonomiji i društvu. Ukupno gledajući, pokušaji sve četiri analizirane države o održavanju kontinuiteta obrazovnog sustava tijekom pandemije pridonijeli su razvoju pojedinaca, društva i gospodarstva. Nastojanja da se učenicima i studentima osiguraju kvalitetna i dosljedna obrazovna iskustva, čak i u izazovnim vremenima, daju pozitivan primjer i za mnoge druge vidove društva i pomažu izgraditi održivu i inkluzivnu budućnost.

81 *Isto*, 380-400.

The Reaction of the Educational Authorities to the Pandemic of the Disease COVID-19: The Example of the Republic of Croatia and Neighboring Countries

This paper analyzes the reaction of the educational authorities to the COVID-19 pandemic in the Republic of Croatia, Bosnia and Herzegovina, the Republic of Serbia, and the Republic of Slovenia. Although the COVID-19 disease pandemic began in the Chinese city of Wuhan, it quickly became a global problem and therefore a significant challenge for government authorities. The World Health Organization (WHO) officially declared a pandemic of the disease COVID-19 on March 11th, 2020, after which many countries in the world introduced certain restrictions, established crisis headquarters, and passed various legal acts and recommendations to protect their populations. After the initial surprise at the speed of the spread of the disease, it soon became clear that the pandemic would last and that it was necessary to ensure the functioning of the necessary systems, including the educational system. Governments, educational authorities and crisis headquarters of the Republic of Croatia, Bosnia and Herzegovina, Serbia and Slovenia reacted to the problem of the COVID-19 pandemic through regulations, instructions, acts and recommendations, so this paper discusses and analyzes how the beforementioned educational authorities reacted to the declaration of the COVID-19 pandemic, when it was necessary to ensure the safe functioning of the educational system. The actions of the educational authorities in the Republic of Croatia and neighboring countries were also considered, with special reference to decisions and recommendations concerning education, aimed at protecting the health of all stakeholders in the educational system.

Keywords: COVID-19, educational authorities, reaction to the pandemic, on-line teaching

Barbara Riman

Inštitut za narodnostna vprašanja, Ljubljana

Kristina Riman

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli,

Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti

OSOBNİ DOŽIVLJAJI, DISKURSI I NARATIVI O PANDEMIJI U DNEVNOM TISKU IZ PERSPEKTIVE PRIPADNIKA SLOVENSKE NACIONALNE MANJINE U HRVATSKOJ

Pregledni rad

Život u pograničnom području donosi prilike, ali i izazove poput svakodnevnih, ponekad višekratnih prelazaka državne granice. U vrijeme primjene epidemioloških naputaka zbog pandemije COVID-19 pripadnici slovenske nacionalne manjine koji žive u Hrvatskoj bili su suočeni s dodatnim izazovima vezanim uz različite nacionalne preporuke dviju država. U radu se opisuje i analizira situacija u kojoj su se zatekli pripadnici slovenske nacionalne manjine s obzirom na mjere ograničavanja prelaska državne hrvatsko-slovenske granice i, u skladu s time, s obzirom na osjećaj (ne)povezanosti s matičnom državom. Napravljena je kvantitativna i kvalitativna analiza intervjua provedenih s aktivnim članovima slovenskih društava u Hrvatskoj te hrvatskog i slovenskog dnevnog tiska kojim se koriste stanovnici tog područja. Analiza prikupljenih podataka ukazuje da su se pripadnici slovenske manjine u pandemijskom razdoblju u usporedbi s ostalim građanima Hrvatske i Slovenije suočavali s dodatnim izazovima, pritiscima i stresovima te nisu mogli organizirati svoj život prema svojim posebnim potrebama i navikama, što je izazvalo pojačan osjećaj frustracije i straha te nesigurnost u mogućnosti dviju država da suradnički reagiraju na njihove posebne potrebe. Posebice su istaknuta očekivanja veće podrške, ali i jasnije upute o načinu ponašanja u nastaloj situaciji. Svjedočenja intervjuiranih sudionika istraživanja uspoređena su s napisima u hrvatskom i slovenskom dnevnom tisku iz pandemijskog razdoblja. Ana-

lizom odabranih napisa zaključuje se da je uloga tiska bila odgovoriti na recepcijska očekivanja čitateljstva koje je redovito pratilo informacije o tijeku pandemije, pri čemu je veći broj tekstova usmjeren na opće informacije koje se odnose na ograničenje kretanja i ostale upute, a manji broj na izazove i frustracije s kojima su se susretali pripadnici slovenske manjine u Hrvatskoj.

Ključne riječi: *pogranično područje, državna granica, Slovenci u Hrvatskoj, COVID-19, dnevni tisak*

1. Uvod

Kao i svaka pandemija, tako je i ona izazvana virusom COVID-19 utjecala na život ljudi na različitim razinama, na institucije unutar nacionalnih država, ali i na društvene sustave izvan nacionalnih država. Poseban utjecaj ostavila je na stanovnike koji žive u pograničnim područjima.¹ Uspostavljen je čitav niz restriktivnih mjera koje su uključivale fizičko distanciranje, ograničavanje javnih okupljanja, zatvaranje obrazovnih ustanova, trgovina neprehrambenim proizvodima i slično.² Takvo postupanje imalo je negativni utjecaj na društvo i ekonomiju, što je izazvalo stvaranje negativnog, tjeskobnog i anksioznog osjećaja u društvu.³ To je posebno utjecalo na stariju populaciju i mogućnosti njihova održavanja kontakata s obitelji, rodbinom i prijateljima, naročito stoga što su pripadnici te generacije i u normalnim okolnostima u određenoj mjeri usamljeni i društveno izolirani.⁴ Dodatne teškoće izazvali su i postupci članica Europske unije koje su u strahu od širenja zaraze zatvorile svoje

1 Elżbieta Opiłowska, „The Covid-19 Crisis: The End of a Borderless Europe?“, *European Societies* 23 (2021), br. 1: 589.

2 Christopher Adolph i sur., „Pandemic Politics: Timing State-Level Social Distancing Responses to COVID-19“, *Journal of Health Politics, Policy and Law* 46 (2021), br. 2: 213.

3 Brian McCloskey i sur., „Mass Gathering Events and Reducing Further Global Spread of COVID-19: A Political and Public Health Dilemma“, *The Lancet* 395 (2020): 1097-1098.

4 Margareta Gregurović i sur., *Pandemija i migracije* (Zagreb: Institut za migracije i narodnosti, 2020), 8.

vanjske⁵ i unutarnje granice. Te su odluke utjecale na granične režime pojedinih zemalja, što je izazvalo dodatne teškoće, u prvom redu pograničnom stanovništvu koje u normalnim okolnostima dnevno prelazi državnu granicu.⁶

U velikoj su mjeri te odluke bile politički motivirane u skladu s reinterpetacijom koncepta nacionalnosti,⁷ pri čemu su se različiti oblici mobilnosti smatrali više ili manje opravdanim, ovisno o čimbenicima kao što su etnička pripadnost, posjedovanje posebnih vještina na tržištu rada, spol itd.⁸ Ponovno se počela preispitivati nacionalnost, državljanstvo je pridobilo romantičan prizvuk te su državljani država bili često u povlaštenom položaju, a zabilježeno je i ponovno pojavljivanje razlika između državljana neke države i onih ostalih.⁹

Slovensko-hrvatsku granicu potrebno je sagledati iz perspektive jedinstvenog kulturnog prostora, gdje se stanovništvo više desetljeća moglo kretati bez ikakvih fizičkih prepreka. U skladu s time dolazilo je do oblikovanja ekonomskih, prijateljskih, obiteljskih, kulturnih, obrazovnih i različitih drugih veza, među kojima su i pripadnici tada konstitutivnog slovenskog naroda imali važnu ulogu. Postavljanje granice 1991. godine kao fizičke prepreke za stanovništvo je bila vrlo velika promjena. Dodatna promjena dogodila se i 2007. godine, kada je Slovenija ušla u šengensko područje. To je utjecalo na sve vrste prekograničnih migracija, a neki oblici u potpunosti su nestali i zamrli. Jednako tako došlo je i do promjena u drugim oblicima prekograničnih veza, a naročito se to vidjelo na obiteljskim i prijateljskim ve-

5 Kevin Linka i sur., „Outbreak Dynamics of COVID-19 in Europe and the Effect of Travel Restrictions“, *Computer Methods in Biomechanics and Biomedical Engineering* 23 (2020), br. 11: 710.

6 Barbara Riman „The Slovenian Community in Croatia During the Covid-19 Pandemic“, *Razprave in gradivo* 85 (2020): 120-123; Opiłowska, „The Covid-19 Crisis: The End of a Borderless Europe?“, 589.

7 Frédéric Mégret, „COVID-19 Symposium: Returning Home, Nationalist International Law in the Time of the Coronavirus“ *OpinioJuris*, pristup ostvaren 14. VII. 2023., <http://opiniojuris.org/2020/03/30/covid-19--symposium-returning-home-nationalist-international-law-in-the-time-of-the-coronavirus/>.

8 Duška Knežević Hočevar, Sanja Cukut Krilić, „Contestable Demographic Reasoning Regarding Labour Mobility and Migration“, *Dve Domovini / Two Homelands* 50 (2019): 131-146.

9 Mégret, „COVID-19 Symposium“.

zama.¹⁰ Iako je 2013. godine, kada je Hrvatska ušla u Europsku uniju, došlo do olakšanog prelaska granice, 2015. godine postavljanjem žilet-žice na slovensku stranu slovensko-hrvatske granice javili su se dodatni izazovi koji su uključivali i negodovanje stanovništva uz slovensko-hrvatsku granicu.¹¹ Taj proces postavljanja žice traje sve do 2021. godine, a iako je bilo obećano njezino uklanjanje od 2022. godine, stanovništvo pograničnih krajeva još se uvijek susreće s tom fizičkom preprekom.¹² To je dodatno utjecalo na stvaranje osjećaja nemogućnosti ulaska i prolaska kroz Republiku Sloveniju u vrijeme trajanja posebnih graničnih režima u vrijeme pandemije COVID-19.

Ako uspoređujemo položaj pripadnika slovenske zajednice u Hrvatskoj s pripadnicima slovenske zajednice u Italiji, Austriji, Mađarskoj, vidljivo je da su po pitanju graničnog režima u nejednakom položaju. Naime Republika Slovenija u šengensko je područje ušla 2007. godine, u trenutku kada državljani i svi oni koji uđu na prostor Republike Mađarske, Republike Italije i Republike Austrije nisu više trebali pokazivati osobne dokumente te im je bio omogućen prolazak vanjskih državnih granica bez granične kontrole. To se pokazalo kao prednost i u 2020. i 2021. godini, kada su se nacionalne vlade borile s pandemijom bolesti COVID-19. Naime slovenska vlada 2021. godine omogućila je besplatno testiranje za pripadnike slovenske nacionalne manjine iz Italije i iz Mađarske, ali ne i za pripadnike slovenske nacionalne manjine iz Hrvatske.¹³ Iako su predstavnici slovenske nacionalne manjine iz Hrvatske na to upozoravali tadašnju

10 Barbara Riman, Vesna Markelj, „Živ Hrvat, Mrtev Slovenec: Vpliv meje na prebivalstvo na primeru Občine Ilirska Bistrica in Kvarnerja“, u *Ponovno iscrtavanje granica: transformacije identiteta i redefiniranje kulturnih regija u novim političkim okolnostima*. 12. hrvatsko-slovenske etnološke paralele, ur. Marijana Belaj i sur. (Zagreb, Ljubljana: Hrvatsko etnološko društvo, Slovensko etnološko društvo, 2014): 143.

11 Eric Ušić, „Žilet-žica na granici: praksa, reprezentacija, reakcija“. *Diskrepancija* 20/21 (2016): 47.

12 Gordana Čalić Šverko, „Slovenija će sredinom tjedna početi skidati žilet žicu na granici s Hrvatskom“, Glas Istre, pristup ostvaren 24. I. 2024. <https://www.glasistre.hr/istra/slovenija-ce-sredinom-tjedna-poceti-skidati-zilet-zicu-na-granici-s-hrvatskom-ima-je-cak-60-kilometara-806938>.

13 Pripadnici slovenske nacionalne manjine iz Austrije su u sklopu politike Vlade Republike Austrije imali besplatno testiranje te ulazak u Republiku Sloveniju za njih nije iziskivao dodatnih financijskih sredstava.

ministricu zaduženu za odnose s pripadnicima slovenske nacionalne manjine u dijaspori, nije se pronašlo ravnopravno rješenje za sve.¹⁴

S vremenom, pogotovo u slučaju slovensko-hrvatske granice krajem 2021. godine, granice su se ponovno počele otvarati, ali ne na razini cijele Europe, već ovisno o odlukama nacionalnih vlada i interesa povezanih s pomno određenim, ponekad neshvatljivim uputama komu je dozvoljeno prelaziti granicu,¹⁵ a komu nije. Zatvaranje granice, kao što je to bilo u godinama 2020. i 2021., pojedincima je u mnogočemu otežala život. Pojedinci koji žive u pograničnom prostoru imaju organiziran život tako da često prelaze granicu i po više puta dnevno. Na drugoj strani granice imaju obitelji, prijatelje, ali jednako tako i radno mjesto, pa njihova egzistencija ovisi o njezinu prijelazu. Susjedi s druge strane granice koji su po mentalitetu, obrascima ponašanja i kulturnim obrascima ponašanja bliski, nerijetko su u javnosti bili označeni kao oni koji predstavljaju prijetnju.¹⁶

Posebno težak bio je položaj pripadnika nacionalnih manjinskih zajednica čija je matična država u neposrednom susjedstvu. Proces zatvaranja i ograničavanja na granicama narušili su odnos pripadnika tih nacionalnih manjina prema njihovoj matičnoj državi. Naime istraživanja su pokazala da matične države pripadnike svoje dijaspore koji su živjeli i koji žive u pograničnom prostoru nisu uključili u razmatranje i nisu o njima vodili računa ni pri zatvaranju ni pri ponovnom otvaranju granica.¹⁷ S tim procesima zatvaranja i ponovnog otvaranja granica suočavali su se stanovnici različitih pograničnih krajeva u Europi, i to pograničnog prostora njemačko-poljske granice, kao i njemačko-francuske, njemačko-švicarske, dansko-njemačke, ni-

14 Barbara Riman, „Slovenska skupnost na Hrvaškem v obmejnem območju in meja v času covida-19“, *Annales* 2 (2022): 173.

15 Martin Klatt, „What has Happened to our Cross-border Regions? Corona, Unfamiliarity and Transnational Borderlander Activism in the Danish-German Border Region“, *Borders in Perspective* 4 (2020): 43.

16 Opiłowska, „The Covid-19 Crisis“, 593.

17 Klatt, „What has Happened to our Cross-border Regions?“, 47.

zozemsko-belgijske, talijansko-slovenske, mađarsko-slovenske, ali i slovensko-hrvatske.

Dodatni izazovi javljali su se u odnosu na pripadnike slovenske nacionalne manjine u Hrvatskoj koja je vrlo heterogena zajednica, a koju zakonodavstva Republike Hrvatske i Republike Slovenije ne tretiraju na isti način. Republika Hrvatska svim pripadnicima manjine daje ista prava neovisno o geografskom području na kojem žive, dok Republika Slovenija pripadnike slovenske nacionalne manjine tretira prema mjestu stanovanja. One u pograničnom prostoru naziva „zamejci“ te im daje određene privilegije u odnosu na pripadnike slovenske nacionalne manjine koji žive u krajevima udaljenijima od hrvatsko-slovenske granice koje naziva „izseljencima“. Ipak, pri oblikovanju graničnog režima te dvije skupine imale su slične poteškoće jer u razdobljima kada je Republika Slovenija odlučila dopustiti olakšan prijelaz granica svoj je status i pripadnost trebalo dokazivati slovenskim državljanstvom. Zbog činjenice da pripadnici slovenske nacionalne manjine koji žive u pograničnim krajevima u pravilu intenzivnije prelaze granicu i imaju više veza sa Slovenijom (i tu ne mislimo samo na odnos prema državnom aparatu već i na sve moguće oblike suživota - od poslovanja pa do užitih obiteljskih veza) prednost je pri analizi procesa dana upravo pripadnicima slovenske nacionalne manjine koji žive u pograničnim krajevima.

Od izbijanja pandemije COVID-19 pa do početka 2022. godine granični režim između Hrvatske i Slovenije mijenjao se na tjednoj bazi, što se odrazilo i na život stanovništva uz slovensko-hrvatsku granicu i život pripadnika slovenske zajednice u Hrvatskoj. S brojnim teškoćama koje su tijekom pandemije zatekle stanovnike pograničnog područja, ali i pripadnike nacionalne manjine, susreli su se i pripadnici slovenske nacionalne manjine u Hrvatskoj. Zatvaranje granice, nemogućnost prelaska i odlaska u matičnu državu, povremeno otvaranje, neprekidna izmjena pravila (Republika Slovenija) za ulaz u Sloveniju i povratak u Hrvatsku trajali su od ožujka 2020., kada je Republika Hrvatska zatvorila granice, pa do kraja rujna 2021.

Ovaj će se rad stoga usmjeriti na dva cilja. Prvi je zabilježiti promjene nastale među pripadnicima slovenske zajednice u Hrvatskoj od 2020. do početka 2022. godine u odnosu na Republiku Sloveniju te prelazak granice, a drugi je analizirati medijski diskurs na temelju prikupljenih medijskih napisa o izazovima unutar slovenske zajednice u Hrvatskoj s obzirom na problematiku povezanu s pandemijom.

U cilju bilježenja promjena nastalih među pripadnicima slovenske zajednice tijekom pandemijskog razdoblja bilo je provedeno 16 intervjua s pripadnicama slovenske manjine. Iz odgovora su prikupljeni podaci o tome kako su se Slovenci u Hrvatskoj snašli u pandemijskim okolnostima i kako procjenjuju svoj odnos prema Sloveniji u pandemijsko vrijeme. Zbog različitih ograničenja intervjui su izvedeni telefonskim putem i putem interneta, čime su prihvaćene metode koje su upotrebljavali slovenski, ali i strani istraživači.¹⁸ Za intervjue smo izabrali aktivne pripadnice slovenske zajednice u Hrvatskoj koje žive u pograničnom prostoru i koje su prijateljskim i obiteljskim vezama povezane sa Slovenijom. Intervju je bio oblikovan u dva dijela: u prvom smo ispitali o odnosu i povezanosti sa Slovenijom i Hrvatskom prije pandemije COVID-19, a u drugom su dijelu pitanja bila povezana prije svega s načinom života u 2020. i 2021. godini. Zbog anonimnosti njihova su imena u radu promijenjena.¹⁹

Drugi važan izvor podataka za ovdje analiziranu temu bili su medijski napisi. Za potrebe rada pregledani su hrvatski i slovenski mrežni portali sljedećih medijskih servisa: *Jutarnji list*, *Večernji list*, *Slobodna Dalmacija*, *Novi list*, *Glas Istre*, *Delo*, *Dnevnik* i *STA*. Cilj je bio izdvojiti članke objavljene u razdoblju od 2020. do kraja 2022. godine koji su izvještavali o problematici koja

18 Mojca Ramšak, „Včasih znam tudi molčati, čeprav se zdi to malo verjetno: pripombe k mizoginim stereotipom o ženskem opravljanju“, *Etnolog* 65 (2004), br. 14: 121–138; Lokman I. Meho, „E-mail interviewing in qualitative research: A methodological discussion“, *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 57 (2006), br. 10: 1284–1295.

19 Intervjui su bili izvedeni na slovenskom jeziku, a za potrebe ovog rada su prevedeni na hrvatski jezik.

se odnosila na slovensku zajednicu u Hrvatskoj i upute kako postupati s obzirom na pandemijske okolnosti. Prikupljene se tekstove analiziralo s obzirom na to koliko uzimaju u obzir posebnosti pripadnika slovenske zajednice u Hrvatskoj s obzirom na život organiziran tako da često prelaze državnu granicu te s obzirom na teme koje su ispitanici izdvojili kao relevantne za njihov stil života.

2. Slovenska zajednica i izazovi istraživanja

Slovenska zajednica u Hrvatskoj broji, prema zadnjem popisu stanovništva iz 2021. godine, 7729 članova (Državni zavod za statistiku, 2021). Pripadnici su slovenske nacionalne manjine apolitični i starije životne dobi, pa su se u trenutku početka epidemije susreli s izazovima uporabe suvremenih načina komunikacije, a komuniciranje s drugima uglavnom se svodilo na telefonske pozive.

Zbog različitih odluka Republike Hrvatske već je početkom 2020. došlo do ograničenja djelovanja pripadnika slovenske zajednice koji su prije svega organizirani u kulturno-umjetnička društva, i to prije svega u aktivnostima koje su poticale susrete i okupljanja. Na taj je način djelovanje tih društava bilo potpuno onemogućeno.

Da bi društva preživjela, članovi su morali biti snalažljivi, ali su često naglašavali da nisu svi uvjeti za djelovanje bili jedinstveni na razini cijele Hrvatske te da su lokalni štabovi civilne zaštite jednim društvima dozvoljavali neko okupljanje, a drugima, u drugom dijelu Hrvatske po istim uvjetima ne. Naglašeno je bilo i da su društva da bi preživjela, često izvodila aktivnosti bez obavješćavanja štaba civilne zaštite.²⁰

Pandemija je manje utjecala na djelovanje vijeća i predstavnike slovenske nacionalne manjine iz razloga što je i njihovo djelovanje slabije nego djelovanje slovenskih društava. Ipak, i u

20 Barbara Riman, „Covid-19 in slovenska manjšina na Hrvaškem“, u Čezmejno sobivanje in komunikacija v času pandemije, ur. Milan Bufon, Vesna Mikolič (Kopar: Znanstveno-raziskovalno središče, Annales ZRS, 2023), 282.

tim slovenskim organizacijama osjetilo se slabljenje rada i angažmana, gdje je vidljivo da mnoge projekte započete krajem 2019. i početkom 2020. nisu uspjeli izvesti do kraja.²¹

Slovinci u Hrvatskoj, kao i pripadnici u drugim pograničnim regijama, osjetili su ponovnu pojavu graničnog režima koji je postao izrazito nefleksibilan. Mnogi pripadnici slovenske nacionalne manjine u Hrvatskoj organizirali su si život tako da svakodnevno prelaze državnu granicu, ponekad i više puta dnevno. Uzrok tomu činjenica je da su im članovi obitelji nastanjeni s obje strane granice, ali nerijetko imaju i druge razloge za često prelazanje granice, poput zaposlenja, odlaska liječniku, odlazak djeteta drugom roditelju u situacijama u kojima su roditelji rastavljeni i dijele skrbništvo. Također neki se od njih na svojim posjedima u susjednoj zemlji bave zemljoradnjom ili stočarstvom, pa su kao vlasnici malogranične propusnice nerijetko nelegalno prelazili granicu kako bi se pobrinuli za usjeve ili stoku. I dok su slovenska društva kao i vijeća i predstavnici slovenske nacionalne manjine pronalazili načina za održavanje rada slovenskih institucija, najviše su promjene bile pri prelascima granice.

Ispitanice su razgovorima isticale nezadovoljstvo odlukama slovenske vlade koja je zatvorila granice i često mijenjala režim njezina prelaska te su se osjećale izrazito nesigurno budući da neke od njih više od dvije godine nisu mogle živjeti onako kako su naviknule. Uglavnom su prilikom ispitivanja to i naglašavale jer na taj proces nisu mogle utjecati.

Ispitanice su opisivale različite situacije u kojima nisu mogle prijeći granicu zbog čega su se osjećale izolirano i često nemoćno. Natalija (2021) ispričala je sljedeće:

„U Sloveniji imam sve svoje: mamu, tatu, brata i njegovu obitelj, tete i stričeve. U vrijeme kada su se mijenjali uvjeti u jednom trenutku nisam mogla do njih: nisam imala osobnu slovensku iskaznicu da bi na granici mogla dokazati slovensko državljanstvo. Mislila sam, da mi nije potrebno imati dvije iskaznice (slovensku i hrvatsku osobnu iskaznicu koju mogu imati oni koji imaju i slovensko i hrvatsko državljanstvo op. a.). Roditelji 88 i 83 godine. Tata me je svaki dan zvao i ispitivao kada

21 Isto, 284.

ću doći, a ja mu nisam znala odgovoriti. Uglavnom, moji kontakti s najdražima su bili prekinuti, a ja si nisam mogla za jednu posjetu priuštiti 90 eura za test na koronu koji su zahtijevali na granici.“

Često su Slovenke naglašavale prekinutost veza i nemogućnost brige za starije koji žive u Sloveniji. Tako je Gizela (2021) rekla:

„Prelazak granice i očuvanje kontakata je bilo jako ograničeno. Mama živi u Sloveniji te je prelazak granice u određenim situacijama bio nemoguć. Nisam ju mogla posjetiti, nisam joj mogla pomoći.“

Slično je govorila i Sonja (2021) koja je rekla:

„Prelazak granice je bio značajno teži, što je prepriječilo česte kontakte s rođacima. Djeca nisu mogli vidjeti svoje djedove i bake.“

Jedna od sudionica istraživanja, koja ima oblikovan život tako da živi u Hrvatskoj, podijelila je vrlo negativno iskustvo. Svoju povezanost sa Slovenijom opisala je ovako:

„Veći dio vremena sam u Hrvatskoj, ali sam zadužena za to da djecu odvedem u vrtić te ih pokupim. U ljetnom razdoblju jako puno vremena čekam na granici i s čekanjem izgubim pola radnog vremena. Mi prelazimo granicu svaki dan: liječnici, pošta, trgovina, očuvanje kontakta s prijateljima i obitelji, očuvanje socijalne okoline na slovenskoj strani.“

Kada smo ju pitali na kakav su se način reflektirali uvjeti koje su postavili za prelazak granice, rekla je da su ostali u Hrvatskoj zatvoreni s dvoje djece, koji su imali liječnike u Sloveniji. Rekla je:

„Nismo imali dostup do liječnika i pedijatra smo slali slike grla... Uopće ne mogu zamisliti kako bi došli do liječnika da je bilo nešto ozbiljno. Roditelje su znali u Umagu (Hitna služba op. a.) odbiti, jer da je dijete trebalo prvo testirati i morali su se snaći sami. Nisu ih pustili preko granice, nisu ih pustili niti na hitnu pomoć bez testa“ (Marta, 2021).

Osim obiteljskih odnosa granica i različiti režimi prelaska granice utjecali su i na ekonomski aspekt. Tako je Jožefa istaknula da ni sami policajci na granici nisu znali kako razumjeti određene uvjete prelaska granice:

„Moja kćer radi u Sloveniji te jednom tjedno putuje preko granice. Nije tipičan radni migrant jer ne prelazi granicu svaki dan, ali je svejedno radni migrant. Nekoliko puta je imala probleme na granici jer

policajci nisu znali u koju kategoriju ju je potrebno svrstati. Jednom se išla testirati jer su se tada morali testirati svi radni migranti da bi ušli u Sloveniju i tada joj je slovenski policajac na Jelšanama rekao da je ona „njihova“ i nije ju pitao za negativan COVID test. Sastanke je obično imala ponedjeljkom ujutro i imala je velikih problema jer su se uvjeti za prelazak granice mijenjali nedjeljom navečer i nikada nije znala hoće li moći ući u Sloveniju idući radni dan.“

O nerazumijevanju uvjeta govorile su i druge sudionice istraživanja. Tako je Alojzija (2021) rekla da su se

„uvjeti stalno mijenjali i da su puno puta bili nejasni. Tada su nastajali problemi jer je svatko uvjete tumačio kako se njemu činilo. Mislim prije svega na policajce i bilo je ovisno tko radi na granici, kakvu sreću imaš te je li osoba dobro potkovana ili razumije nešto samo polovično. Moraš imati pripremljene argumente.“

Ispitanici su naglasili da im se situacija stabilizirala kada su se uvjeti za prelazak granice ustalili i to prije svega s uredbom potvrda o cijepljenju (Pavla, 2021; Frančiška, 2021). Izrazili su mišljenje da se situacija poboljšala jer su znali koji uvjeti su potrebni za prelazak granice te su se onda i lakše odlučili na to.

Pandemija COVID-19 utjecala je na pripadnike slovenske nacionalne manjine u Hrvatskoj, onemogućeno je bilo njihovo svakodnevno djelovanje i povezivanje s članovima obitelji. Prikupljena iskustva pokazuju i tragične sudbine, kao i nerazumijevanje vladinih organizacija za život i djelovanje pripadnika slovenske nacionalne manjine u Hrvatskoj. Ipak, o tome se pisalo vrlo malo ili uopće ne, što je prikazano u nastavku ovog rada.

3. Medijski napisi o temama relevantnima za pripadnike slovenske manjine u Hrvatskoj

Mediji su o izazovima pojedinaca koji su željeli ući u Sloveniju izvještavali prije svega početkom 2020. Kasnije interes za tu tematiku jenjava, a interes o položaju pripadnika slovenske nacionalne manjine i o izazovima s kojima su se oni susretali, o kojima se pisalo u ovom radu, spominje se (ako se spominje) izuzetno rijetko. S metodom *desk* istraživačke metode analize sadržaja vidljivo je da se tekstovi koji su pisali o slovensko-hrvatskoj granici mogu podijeliti na:

- a) upute i savjeti za prelazak granice;
- b) upute za stanovništvo koje često prelazi granicu i
- c) krivotvorenje COVID-potvrda i ostali načini snalaženja pri prelasku granice.

3.1. Upute i savjeti za prelazak granice

Najveći broj tekstova odnosi se upravo na informacije o prelascima granice, u prvom redu one sa susjednim zemljama. Hrvatski portali tako uglavnom objavljuju općenite informacije o tome tko će moći prelaziti granicu,²² koje potvrde treba imati,²³ hoće li i koliko biti u samoizolaciji,²⁴ upozorava na zatvaranja županija unutar Hrvatske,²⁵ o promjenama režima prelaska granice²⁶ uvjetovane novim sojevima virusa,²⁷ ali i cijepljenju,²⁸ o produžavanju epidemioloških mjera,²⁹ uvođenju COVID-po-

22 „Božinović o novom režimu na granicama, evo tko će sve morati predložiti negativan test“, *Jutarnji list*, pristup ostvaren 12. VI. 2023., <https://www.jutarnji.hr/vijesti/hrvatska/bozinovic-o-novom-rezimu-na-granicama-evo-tko-ce-sve-morati-predociti-negativan-test-15010293>.

23 Maša Ilotić Šuvarić, „Od sutra novi režim za prelazak granice u Hrvatsku. Tko sve može ući i koje potvrde mora imati?“, *Večernji list*, pristup ostvaren 22. VI. 2023., <https://www.vecernji.hr/vijesti/od-sutra-novi-rezim-za-prelazak-granice-u-hrvatsku-tko-sve-moze-uci-i-koje-potvrde-mora-imati-1480752>.

24 „HZJZ izdao nove preporuke za prelazak granice, za neke će ipak biti samoizolacije“, *Večernji list*, pristup ostvaren 22. VI. 2023., <https://www.vecernji.hr/vijesti/hzjz-izdao-nove-preporuke-za-prelazak-granice-za-neke-ce-ipak-biti-samoizolacije-1416478>.

25 „Lakše strancu prijeći granicu nego Hrvat ući u drugu županiju: Tu uopće nema razmjernosti“, *Jutarnji list*, pristup ostvaren 12. VI. 2023., <https://www.jutarnji.hr/vijesti/hrvatska/lakse-strancu-prijeci-granicu-nego-hrvat-otici-u-drugu-zupaniju-tu-uopce-nema-razmjernosti-15037888>.

26 „Božinović objavio da se uvode nove mjere na granicama: Evo što se mijenja i za koje države“, *Jutarnji list*, pristup ostvaren 22. VI. 2023., <https://www.jutarnji.hr/vijesti/hrvatska/bozinovic-objavio-da-se-uvode-nove-mjere-na-granicama-evo-sto-se-mijenja-i-za-koje-drzave-15042450>.

27 „Zbog novog soja uvode se promjene na granici. Capak: Mogao bi imati mnogo veći potencijal širenja“, *Večernji list*, pristup ostvaren 13. VI. 2023., <https://www.vecernji.hr/vijesti/uskoro-uzivo-stozer-na-presici-donosi-nove-informacije-o-koronavirusu-u-hrvatskoj-1542438>.

28 Maša Ilotić Šuvarić, „Za dan-dva odluka o prijelazu hrvatske granice. Je li se Perišić cijepio? Ne znam tko se cijepio, a tko nije“, *Večernji list*, pristup ostvaren 13. VI. 2023., <https://www.vecernji.hr/vijesti/za-dan-dva-odluka-o-prijelazu-hrvatske-granice-je-li-se-perisic-cijepio-ne-znam-tko-se-cijepio-ili-nije-1503868>.

29 „Božinović: Stožer je donio odluku o produženju mjera, još nije došlo vrijeme za ublažavanje“, *Jutarnji list*, pristup ostvaren 12. VI. 2023., <https://www.jutarnji.hr/vijesti/hrvatska/bozinovic-stozer-je-donio-odluku-o-produzenju-mjera-jos-nije-doslo-vrijeme-za-ublazavanje-15073029>.

tvrdi za prelazak granice³⁰ i ulaske u bolnice,³¹ uvođenju COVID-certifikata³² za prekogranična putovanja³³ i skraćivanje trajanja COVID- potvrda.³⁴

Osim takvih informacija koje su se odnosile na prijelaz svih državnih granica, dodatno se isticao i režim prelaska sa slovenskom državnom granicom.³⁵ U trenucima kada se započelo sa zatvaranjem granica Slovenija je pozivala na stroge mjere prema putnicima iz Hrvatske,³⁶ zatim je imala tendenciju olakšavanja mjera,³⁷ da bi ih ponovno postrožila³⁸ i omogućila ulaz cijepljenima, ali ovisno o tome koje su cjepivo primili.³⁹

30 „Covid potvrde prvo su trebale služiti samo za prelazak granice, sada se koriste posvuda, evo što kaže EU“, *Jutarnji list*, pristup ostvaren 22. VI. 2023., <https://www.jutarnji.hr/vijesti/svijet/covid-potvrde-prvo-su-trebale-sluziti-samo-za-prelazak-granice-sada-se-koriste-posvuda-evo-sto-kaze-eu-15117150>.

31 „Stožer objavio mjere prelaska granice i ulaska u bolnice koje vrijede od danas“, *Večernji list*, pristup ostvaren 13. VI. 2023., <https://www.vecernji.hr/vijesti/stozer-objavio-mjere-prelaska-granice-i-ulaska-u-bolnice-koje-vrijede-od-danas-1559744>.

32 „Grčka traži da EU uvede covid certifikate bez kojih se ne bi mogle prelaziti državne granice“, *Jutarnji list*, pristup ostvaren 22. VI. 2023., <https://www.jutarnji.hr/vijesti/svijet/grcka-trazi-da-eu-uvede-covid-certifikate-bez-kojih-se-ne-bi-mogle-prelaziti-drzavne-granice-15042312>.

33 Tomislav Krasnec, „Covid potvrde ostaju standard za prekogranična putovanja u EU“, *Večernji list*, pristup ostvaren 13. VI. 2023., <https://www.vecernji.hr/vijesti/covid-potvrde-ostaju-standard-za-prekograncna-putovanja-u-eu-1558122>.

34 „Božinović: Skraćuje se trajanje covid potvrda za prelazak granice, u RH se ne mijenja ništa; Capak: Skratit ćemo izolaciju“, *Jutarnji list*, pristup ostvaren 22. VI. 2023., <https://www.jutarnji.hr/vijesti/hrvatska/bozinovic-skracuje-se-trajanje-covid-potvrda-za-prelazak-granice-u-rh-se-ne-mijenja-nista-capak-skratit-emo-izolaciju-15151280>.

35 „Damir Trut otkrio tko sve od ponoći smije u Sloveniju i pod kojim uvjetima“, *Dnevnik*, pristup ostvaren 14. VI. 2023., <https://dnevnik.hr/vijesti/koronavirus/damir-trut-o-novim-pravilima-na-hrvatsko-slovenskoj-granici---611742.html>.

36 „Slovenski epidemiolozi u kampanji za uvođenje strožih mjera pri ulasku iz Hrvatske“, *Jutarnji list*, pristup ostvaren 22. VI. 2023., <https://www.jutarnji.hr/vijesti/svijet/slovenski-epidemiolozi-u-kampanji-za-uvodenje-strozih-mjera-pri-ulasku-iz-hrvatske-15013427>.

37 „Režim ulaska u Sloveniju iz Hrvatske mogao bi se olakšati, bit će vam potrebna samo jedna stvar“, *Jutarnji list*, pristup ostvaren 22. VI. 2023., <https://www.jutarnji.hr/vijesti/svijet/rezim-ulaska-u-sloveniju-iz-hrvatske-mogao-bi-se-olaksati-bit-ce-vam-potrebna-samo-jedna-stvar-15019608>.

38 „Slovenija ima nove propise za prelazak granice, na crvenoj su listi sve države bivše SFRJ“, *Jutarnji list*, pristup ostvaren 13. VI. 2023., <https://www.jutarnji.hr/vijesti/svijet/rezim-ulaska-u-sloveniju-iz-hrvatske-mogao-bi-se-olaksati-bit-ce-vam-potrebna-samo-jedna-stvar-15019608>.

39 „U Sloveniju možete ući ako ste cijepljeni, ali za svako cjepivo vrijede drugačija pravila. Evo koja“, *Jutarnji list*, pristup ostvaren 13. VI. 2023., <https://www.jutarnji.hr/vijesti/svijet/u-sloveniju-mozete-uci-ako-ste-cijepljeni-ali-za-svako-cjepivo-vrijede-drugacija-pravila-evo-koja-15061479>.

Slovenske tiskovine bave se sličnim temama.⁴⁰ To su uvjeti za ulazak u Hrvatsku,⁴¹ obavijesti o nužnoj samoizolaciji pri prelasku granice,⁴² posjedovanje valjanog PCR-testa⁴³ i opće promjene koje se odnose na pravila ponašanja.⁴⁴

Međutim naglasak je na drugim motivima putovanja. Dok su najviše teškoća imali dnevni migranti iz Hrvatske koji su uz Sloveniju bili vezani egzistencijalnim problemima, slovenski mediji usmjereniji su na one stanovnike koji u Hrvatsku odlaze zbog turizma ili nekretnina za odmor. Nerijetko je iskazano i nezadovoljstvo činjenicom da je Hrvatska u mnogim razdobljima bila otvorenija od Slovenije jer se u medijima procjenjivalo da na taj način povratnici u Sloveniju pridonose širenju bolesti.

3.2. Upute za stanovništvo koje često prelazi granicu

Iako je u dnevnom tisku bio objavljen velik broj tekstova koji su izvještavali o režimu prelaska granice u vrijeme pandemije, ipak se mogu izdvojiti i neki tekstovi koji su se odnosili na skupine ljudi koji su morali češće prelaziti granicu.⁴⁵ To su u prvom redu informacije pograničnom stanovništvu,⁴⁶ pojedincima koji su imali nekretnine na obje strane granice, bilo da se radi o vlasništvu nad poljoprivrednim zemljištem koje se obrađuje, sto-

40 Nataša Čepar, „Kaj potrebujemo za vstop na Hrvaško“, *Delo*, pristup ostvaren 22. VI. 2023., <https://www.delo.si/novice/slovenija/kaj-potrebujemo-za-vstop-na-hrvasko/>.

41 Mitja Felc, „Hrvaška z novimi pogoji za vstop v državo, na meji so že zastoji“, *Delo*, pristup ostvaren 22. VI. 2023., <https://www.delo.si/novice/slovenija/hrvaska-z-novimi-pogoji-za-vstop-v-drzavo-na-meji-so-ze-zastoji/>.

42 I.K/STA, „Iz Slovenije na Hrvaško samo ob privolitvi na 14-dnevno samoizolaciju“, *Mladina*, pristup ostvaren 22. VI. 2023., <https://www.mladina.si/196585/iz-slovenije-na-hrvasko-samo-ob-privolitvi-na-14-dnevno-samoizolaciju>

43 „Za vstop v Slovenijo znova velja PCT“, *Delo*, pristup ostvaren 22. VI. 2023., <https://www.delo.si/novice/slovenija/za-vstop-v-slovenijo-znova-velja-pct/>.

44 Bojan Rajšek, Mitja Fenc, „Od 22. ure nova pravila pri prećkanju državne meje“, *Delo*, pristup ostvaren 22. VI. 2023., <https://www.delo.si/novice/slovenija/zaradi-epidemije-je-vstop-na-hrvasko-mogoc-z-ustreznim-dokazilom/>.

45 D.I., „Kako će Hrvatska odgovoriti? Slovenija uvodi stroži režim prelaska granice, hrvatski radnici u ozbiljnom problemu“, *Dnevnik*, pristup ostvaren 13. VI. 2023., <https://dnevnik.hr/vijesti/koronavirus/slovenija-uvodi-strozi-rezim-prelaska-granice-radnici-iz-hrvatske-nece-moci-uci-bez-negativnog-testa---638758.html>.

46 G. B., „Nova pravila za prolaz kroz Sloveniju: Vlada u zadnji tren izmijenila odluku“, *Dnevnik*, pristup ostvaren 13. VI. 2023., <https://dnevnik.hr/vijesti/koronavirus/nova-pravila-za-ulazak-u-sloveniju---659421.html>.

ci koja je smještena na prostoru druge države ili nekretninama koje su se koristile kao vikendice i prostori za odmor.⁴⁷ Nadalje obavijesti su često bile usmjerene na dnevne migrante⁴⁸ koji su zaposleni u susjednoj državi,⁴⁹ djecu koja pohađaju školu u susjednoj državi, odnosno ostale skupine ljudi koje su iz raznih razloga nužno morale prelaziti granicu. Relativno je mali broj takvih tekstova, ali se oni poklapaju s tvrdnjama slovenskih ispitanika u Hrvatskoj koji su izražavali zabrinutost za svoj uobičajen život koji uključuje prijelaz granice,⁵⁰ a to se u prvom redu odnosilo na dnevne migrante.⁵¹ Oni su ulagali velik trud u to da odgovornima pokušaju ukazati na svoje teškoće koje izravno utječu na njihovu egzistenciju.⁵²

Posebno se neugodnom pokazala situacija opisana u *Novom listu* u kojoj je odbijen ulazak u Sloveniju ocu koji je dijete trebao pratiti na trojedno terapijsko liječenje zato što, za razliku od djetetove majke, otac nije bio slovenski državljanin. U tom razdoblju slovenski su državljani mogli ulaziti u Sloveniju bez potvrde, ali ostali to nisu mogli bez cijepljenja ili predocenog

47 Goran Novković, „KORONAREŽIM NA GRANICI: Slovenski vlasnici nekretnina apeliraju na dvije zemlje da im čim prije olakšaju prelazak granica i TRETIRAJU IH KAO RADNE MIGRANTE“, *Glas Istre*, pristup ostvaren 14. VI. 2023., <https://www.glasistre.hr/turizam/koronarezim-na-granici-slovenski-vlasnici-nekretnina-apeliraju-na-dvije-zemlje-da-im-cim-prije-olaksaju-prelazak-granica-i-tretiraju-ih-kao-radne-migrante-716474>.

48 „Slovenija: radnici migranti od četvrtka trebaju covid potvrde“, *Glas Istre*, pristup ostvaren 14. VI. 2023., <https://www.glasistre.hr/svijet/slovenija-radnici-migranti-od-cetvrtka-trebaju-covid-potvrde-733805>.

49 „Slovenija povukla odluku o obveznom testiranju radnika koji svaki dan prelaze granicu“, *Dnevnik*, pristup ostvaren 13. VI. 2023., <https://dnevnik.hr/vijesti/koronavirus/slovenija-povukla-odluku-o-obveznom-testiranju-radnika-dnevnih-migranata--638977.html>.

50 M. N., „Pripadnici slovenske manjšine na Hrvaškem v težavah zaradi ukrepov na meji“, *Hudo*, pristup ostvaren 14. VI. 2023., <https://hudo.com/si/aktualno/slovenija/pripadniki-slovenske-manjsine-na-hrvaskem-v-tezavah-zaradi-ukrepov-na-meji/>.

51 Jasna Orlić, „GUŽVA NA GRANIČNOM PRIJELAZU KAŠTEL Umažanka zaposlena u Kopru kaže: *Svakog dana čekam na granici do sat vremena. KAKO ĆE TEK BITI TIJEKOM SEZONE?*“, *Glas Istre*, pristup ostvaren 14. VI. 2023., <https://www.glasistre.hr/istra/istrani-koji-rade-u-sloveniji-i-italiji-svakodneвно-zaglave-na-granici-umazanka-zaposlena-u-kopru-kaze-svakog-dana-cekam-na-granici-do-sat-vremena-ka-ko-ce-tek-biti-tijekom-sezone-721864>.

52 Jasna Orlić, „VEČERAS SE PONOVO OTVARA GRANIČNI PRIJELAZ PLOVANIJA: Ipak - i dalje se očekuju gužve“, *Glas Istre*, pristup ostvaren 14. VI. 2023., <https://www.glasistre.hr/istra/veceras-se-ponovno-otvara-granicni-prijelaz-plovanija-ipak-i-dalje-se-ocekuju-guzve-724918>.

negativnog testa.⁵³ U istom je članku istaknuto i da su neugodnosti na granici česte i da se problematika prelaska granice za oštara na štetu građana: „Slučaj obitelji iz Rijeke konkretan je primjer iz prakse kako su dvije susjedne zemlje koordinirano *zapapri*le vlastitim građanima.“⁵⁴

Neugodna situacija dogodila se i gospođi koja je krenula posjetiti kći i samo je prolazila kroz Sloveniju: „Slovenski policajac me pitao kamo idem, odgovorila sam mu da sam u tranzitu i da idem kod kćeri u Austriju. Na to mi je odgovorio da nije vrijeme za vozikanje i ispijanje kavice u Sloveniji.“⁵⁵

Probleme su imali i stanovnici koji su željeli posjetiti grobove svojih najmilijih. Njima je upućena poruka da to nije nešto što se nužno mora obaviti.⁵⁶

Nesporazumima i teškoćama oko prijelaza granice pripomogle su i izjave čelnih ljudi obiju zemalja koje su bile različito interpretirane.⁵⁷ Nakon takvih iskustava i sličnih incidenata stanovnici pograničnog područja Hrvatske i Slovenije pisali su premijerima Andreju Plenkoviću i Janezu Janši s molbom da se građanima omogući nesmetani prijelaz granice radi izvršavanja uobičajenih obaveza koje imaju s obje strane granice.

3.3. Krivotvorenje COVID-potvrda i ostali načini snalaženja pri prelasku granice

Pandemijske mjere i stalne promjene režima prelaska državne granice izazvao je u dijelu građana velik otpor, pri čemu su neki pribjegavali i ilegalnim rješenjima. Mediji su stoga izvje-

53 Vanja Vesić, „Slovensci zabranili ulaz Riječaninu koji bolesno dijete mora voditi na terapiju. Ne pomaže ni negativni test: *Na sto smo muka*“, *Novi list*, pristup ostvaren 13. VI. 2023., <https://www.novolist.hr/rijeka-regija/rijeka/slovensci-zabranili-ulaz-u-zemlju-rijecaninu-koji-bolesno-dijete-mora-voditi-na-terapiju/>.

54 *Isto*.

55 *Isto*.

56 „Slovenija Hrvatima koji žive uz granicu ne dopušta odlazak na groblje: *Rekli su mi da to nije neka obavezna stvar*“, *Dnevnik*, pristup ostvaren 14. VI. 2023., <https://dnevnik.hr/vijesti/hrvatska/pogranicnim-hrvatima-nije-dozvoljeno-ici-na-groblje-preko-granice-sa-slovenijom--618824.html>.

57 A. P. J. i T. H., „Zmeda zaradi besed notranjih ministrov: na Hrvaško še ne smemo vsi“, *RTVSlo*, pristup ostvaren 22. VI. 2023., <https://www.rtvsl.si/slovenija/zmeda-zaradi-besed-notranjih-ministrov-na-hrvasko-se-ne-smemo-vsi/524021>.

štavali i o onim građanima koji su krivotvorili COVID-potvrde za svoje potrebe,⁵⁸ ali i o tome da su neki iz te aktivnosti razvili posao kako bi zaradili na omogućavanju prelaska državne granice.⁵⁹ O sličnim situacijama krivotvorenja izvještavali su i slovenski mediji.⁶⁰

Neki od građana, posebno Slovenije, pribjegli su praksi namjernog druženja u cilju obolijevanja kako bi dobili COVID-potvrdu i mogli nesmetano putovati.⁶¹ U konačnici, čini se da su svi koji su u nekom trenutku željeli prijeći hrvatsko-slovensku granicu trebali biti snalažljivi i spretni u tumačenju pravila te pritom imati i nešto sreće.⁶²

4. Zaključak

Pandemijsko vrijeme za mnoge je društvene zajednice bilo izazovno razdoblje u kojem su morali promijeniti svoje životne navike i prilagoditi se ponekad vrlo nejasnim uputama koje su se donosile na razini država. Mediji su popratili pandemijsko razdoblje s velikim brojem tekstova koji su se u najvećoj mjeri bavili informacijama i uputama kako se ponašati u promijenjenim okolnostima.

Slovenska zajednica u Hrvatskoj suočila se s dodatnim izazovima koje nosi državna granica sa Slovenijom i koja je otežala njihovo uobičajeno svakodnevno funkcioniranje. O tome su

58 „Muškarac zaustavljen na graničnom prijelazu. Ispostavilo se da je njegova Covid potvrda krivotvorena“, *Novi list*, pristup ostvaren 14. VI. 2023., https://www.novilist.hr/novosti/crna-kronika/muskarac-zaustavljen-na-granicnom-prijelazu-ispostavilo-se-da-je-njegova-covid-potvrda-krivotvorena/?meta_refresh=true.

59 „Po uzoru na original COVID potvrde izrađivali krivotvorine sa svojim podacima i koristili ih za prelazak granice“, *Novi list*, pristup ostvaren 14. VI. 2023., https://www.novilist.hr/novosti/crna-kronika/po-uzoru-na-original-covid-potvrde-izrađivali-krivotvorine-sa-svojim-podacima/?meta_refresh=true.

60 „Na hrvaški meji ustavili slovenske državljane s ponarejenimi testi PCR“, *Koroške novice*, pristup ostvaren 22. VI. 2023., <https://www.koroskenovice.si/slovenija-in-svet/na-hrvaski-meji-ustavili-slovenske-drzavljanke-s-ponarejenimi-testi-pcr/>.

61 „Slovenija: Namjerno inficiranje radi lakšeg putovanja opasna praksa“, *Glas Istre* (Pula), pristup ostvaren 14. VI. 2023., <https://www.glasistre.hr/svijet/slovenija-namjerno-inficiranje-radi-lakse-putovanja-opasna-praksa-713506>.

62 Žiga Kariš, „Iznajdljivi Slovenci na Hrvaško tudi brez testa“, *Vestnik*, pristup ostvaren 14. VI. 2023., <https://vestnik.svet24.si/clanek/slovenija/iznajdljivi-slovenci-na-hrvasko-tudi-brez-testa-880891>.

mediji malo izvještavali, uz iznimku koja se odnosila na dnevne migrante (radnike i djecu koja su se školovala u drugoj državi). O teškoćama koje su imali stanovnici pograničnih krajeva, koji uključuju i Slovence u Hrvatskoj, pisalo se tek sporadično i to pretežno u regionalnim medijima. Usporedbom odgovora koje su dali ispitanici, pripadnici slovenske zajednice, i tema obrađenih u medijima može se zaključiti da problemi manjinske zajednice, a u ovom slučaju i stanovništva u pograničnim krajevima, nisu bili procijenjeni kao relevantni i značajni za širu zajednicu. To se podjednako odnosi na hrvatske i slovenske medije, pri čemu su ispitanici iskazali zabrinutost političkim odnosom Slovenije prema slovenskoj nacionalnoj manjini u Hrvatskoj. Iako su mediji sporadično izvještavali o konkretnim ljudskim sudbinama zatečenima pandemijskim pravilima i zabranama, ispitanici su ukazali na veći broj neugodnih i teških situacija do koje ih je dovela u prvom redu zabrana prelaska granice. Nezadovoljstvo činjenicom da nisu dovoljno zastupljeni u medijima ispitanici su potkrijepili upravo opisanim razdobljem u kojem su procijenili da za njihov status (i status manjinskog stanovništva uopće) i njihove probleme nisu u dovoljnoj mjeri zainteresirani ni hrvatska, a ni slovenska javnost.

Personal Experiences, Discourses and Narratives about the Pandemic in the Daily Press from the Perspective of Members of the Slovenian National Minority in Croatia

Life in the border area brings opportunities, but also everyday challenges such as multiple state border crossings. During the implementation of epidemiological instructions due to the COVID-19 pandemic, members of the Slovenian national minority living in Croatia faced additional challenges related to different national recommendations of the two countries. The paper describes and analyzes the situation in which members of the Slovenian national minority found themselves with regard to measures restricting the crossing of the Croatian-Slovenian state border and, accordingly, with regard to the feeling of (dis)connection with their home country. A quantitative and qualitative analysis of interviews conducted with active members of Slovenian societies in Croatia and the Croatian and Slovenian daily press used by the residents of the area was conducted. The analysis of the collected data indicates that during the pandemic period, members of the Slovenian minority faced additional challenges, pressures and stresses compared to other citizens of Croatia and Slovenia and were unable to organize their lives according to their specific needs and habits, which caused an increased sense of frustration and fear, as well as uncertainty about the ability of the two countries to respond cooperatively to their specific needs. In particular, expectations of greater support were highlighted, as well as more explicit instructions on how to behave in the situation. The testimonies of the interviewed research participants were compared with articles in the Croatian and Slovenian daily press from the pandemic period. The analysis of the selected articles concludes that the role of the press was to respond to the reception expectations of the readership that regularly followed information about the course of the pandemic, with a larger number of texts focusing on general information related to movement restrictions and other instructions, and a smaller number on the challenges and frustrations faced by members of the Slovenian minority in Croatia.

Keywords: border area, state border, Slovenes in Croatia, COVID-19, daily press

Ksenija Benčina

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku,
Filozofski fakultet u Osijeku

Domagoj Kostanjevac

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku,
Filozofski fakultet u Osijeku

FIGURATIVNI JEZIK U PROMICANJU EPIDEMIOLOŠKIH KONCEPATA U HRVATSKOM MEDIJSKOM DISKURSU O KORONAVIRUSU

Izvorni znanstveni rad

Cilj je rada istražiti figurativne izraze kojima se opisuju epidemiološki koncepti u hrvatskom medijskom diskursu o koronavirusu te ih usporediti s figurativnim izrazima u medijskim diskursima drugih zemalja. Skup podataka sastoji se od digitalnih izdanja članaka u Jutarnjem i Večernjem listu vezanih uz pandemiju koronavirusa u razdoblju od 1. ožujka 2020. do 1. ožujka 2021. Metodologija primijenjena u radu temelji se na teoriji konceptualne metafore, MIP-metodi i kritičkoj analizi diskursa. Utvrđeno je da se u hrvatskom medijskom diskursu epidemiološki koncepti prikazuju metaforičkim izrazima utemeljenim na konceptualnim metaforama. Njihova je uloga u pandemiji višestruka – od pojašnjavanja djelovanja i načina širenja virusa do poticanja građana na slijedenje novih pravila u pandemiji. Rezultati se preklapaju s načinima predstavljanja epidemioloških koncepata u britanskom medijskom diskursu, ali se u potonjem javljaju još neke metafore. Metafore ravnjanja krivulje i imuniteta krda proširile su se i u medijske diskurse na drugim jezicima (španjolski, njemački, talijanski itd.).

Ključne riječi: *figurativni jezik, epidemiološki koncepti, konceptualna metafora, koronavirus, medijski diskurs*

1. Uvod

Važni događaji u društvu odrazit će se i u jeziku tako što izazivaju promjene i nastajanje novih jezičnih izraza, što se vidjelo i u nedavnoj pandemiji koronavirusa koja je od samog početka snažno djelovala na društvo, a medijski diskurs postao je zasićen vijestima o toj bolesti, zahtjevima i uputama građanima o postupanju u novim uvjetima te opisima epidemioloških prilika. To je dovelo do toga da mediji u velikoj mjeri rabe ustaljene i nove figurativne izraze izvještavajući o novom virusu. Ta pojava nije neočekivana kad se sagledaju razmjeri pandemije i velik broj dosad nadoživljenih iskustava. Da lakše razumijemo apstraktne koncepte, potrebno nam je posredstvo drugih konkretnijih koncepata, kao što su utvrdili Lakoff i Johnson u svojoj knjizi objašnjavajući utjecaj metafore i metonimije na naše razmišljanje i djelovanje.¹ Njihova monografija, u kojoj su postavili temelje teorije konceptualne metafore, imala je i još ima izrazit utjecaj na proučavanje figurativnosti u jeziku. Ne postoji jedinstvena teorija koja može objasniti figurativnu uporabu jezika jer su razlozi uporabe figurativnih izraza te mentalni procesi uključeni u njihovo razumijevanje raznoliki,² ali zbog pretpostavke kognitivnosti (engl. *cognitive commitment*) kognitivna je lingvistika izrazito pridonijela razvoju proučavanja figurativnog jezika tako što je u jezični opis uključila spoznaje o ljudskom umu iz drugih disciplina (neuroznanost, filozofija, psihologija i umjetna inteligencija).³

U ovom radu istražiti će se pomoću kojih se figurativnih izraza opisuju epidemiološki koncepti u hrvatskom medijskom diskursu o koronavirusu kombinirajući teorijski aparat kognitivne lingvistike i kritičke analize diskursa. U dosadašnjim istraživa-

1 George Lakoff i Mark Johnson, *Metaphors We Live By* (London: The University of Chicago Press, 1980).

2 Raymond W. Gibbs, Jr. i Herbert L. Colston, „Figurative language“, u *Handbook of Psycholinguistics*, 2. izdanje, ur. Matthew J. Traxler i Morton A. Gernsbacher (London: Academic Press, 2006), 835-863.

3 Herbert L. Colston, „Cognitive linguistics and figurative language“, u *The Routledge handbook of cognitive linguistics*, ur. Xu Wen i John R. Taylor (New York: Routledge, 2021), 408-420.

njima hrvatskog medijskog diskursa nedostaje sustavnog istraživanja o figurativnom jeziku o epidemiološkim konceptima u diskursu o koronavirusu. Opis tih figurativnih izraza motiviran je i učestalošću u medijskom diskursu o pandemiji izraza kojima se opisuju epidemiološki koncepti poput širenja virusa u populaciji, djelovanja virusa u organizmu te sprečavanja širenja virusa, kao što su figurativni izrazi s leksemom *krivulja* (npr. *ravnanje krivulje*), *imunitet krda* itd.

2. O figurativnosti i povezanim pojmovima

Figurativnost, koja je u sinonimičnom odnosu s pojmom prenesenosti, mogla bi se odrediti kao uporaba „... riječi i fraza mimo njihova osnovnog, doslovnog značenja na maštovitiji način odnosno kako bi se postigao neki poseban učinak“^{4,5} Figurativna uporaba ponajviše⁶ je motivirana metaforičkim i metonimijskim svezama s nekom drugom uporabom koja je doslovna, pri čemu doslovno ne znači svakodnevna, normalna uporaba, već da je riječ o značenju koje ne ovisi o figurativnom proširenju drugog značenja.⁷ Figurativni jezični izrazi, čije se značenje temelji na neskladu između izgovorenog i onog što se želi postići,⁸ mogu se razvrstati na različite načine. Jedna podjela navodi metaforu, hiperbolu, frazem, ironiju, ublaženi izraz (engl. *understa-*

4 Mario Brdar et al., ur., *Pojmovnik kognitivne lingvistike* (Osijek: Filozofski fakultet Sveučilišta u Osijeku, 2021), 144-145.

5 Treba imati na umu da nije lagano odrediti granicu između doslovnog i prenesenog značenja jer su koncepti doslovnosti i figurativnosti višeslojni te ta dva koncepta nisu oprečna, već stvar stupnja. To se može prikazati kontinuumom doslovnog i prenesenog značenja koji je podijeljen na nefigurativne i figurativne izraze. René Dirven, „Metonymy and metaphor: Different mental strategies of conceptualisation“, u *Metaphor and Metonymy in Comparison and Contrast*, ur. René Dirven i Ralf Pörings (Berlin; New York: Mouton de Gruyter, 2003), 106-109.

6 Kažemo ponajviše jer je u definiciju figurativne uporabe potrebno uključiti i odnose poput nekih slučajeva blendinga i figurativnih uporaba gramatičkih konstrukcija. Barbara Dancygier i Ewe Sweetser, *Figurative Language* (Cambridge: Cambridge University Press, 2014), 6.

7 Isto, 4.

8 Jerrold M. Saddock, „Figurative Speech and Linguistics“, u *Metaphor and Thought*, 2. izdanje, ur. Andrew Ortony (New York: Cambridge University Press, 1993), 42-58.

tement), neizravni zahtjev, retoričko pitanje i poredbu,⁹ a druga podjela govori o različitim tipovima figurativnog značenja, a to su zapravo vrste figurativnih izraza: metaforičko, metonimijsko, ironično, satirično te značenja vezana uz frazeme, poslovice, hiperbole, oksimorone itd.¹⁰ Konceptualni mehanizmi u podlozi figurativnih izraza mogu biti konceptualna metafora, konceptualna metonimija i konceptualna integracija. Za naše istraživanje najbitnija nam je konceptualna metafora koja se razumijeva „... kao niz (a)simetričnih preslikavanja iz neke (konkretnije) izvorne domene, primjerice prostora, u neku (apstraktniju) ciljnu domenu, primjerice, domenu osjećaja“¹¹. Npr. možemo čuti da su nečije tvrdnje *neobranjive*, da je netko *napao svaku slabu točku* nečije argumentacije. Time smo apstraktniju domenu RASPRAVE konceptualizirali pomoću konkretnije domene RATA.¹² Za potrebe ovog istraživanja treba pojasniti još jednu značajku konceptualne metafore, a to je njezino dvostruko lice jer ona može biti odraz ustroja našeg znanja i stalnih veza u umu, ali se metafore mogu konstruirati i u diskursu i te metafore gotovo sigurno nisu dio našeg ustaljenog znanja.¹³ Domena se određuje kao „koherentno područje konceptualizacije u odnosu na koje se definiraju semantičke strukture“¹⁴ te predstavlja kontekst u koji smještamo određeni pojam na osnovi individualnog znanja i iskustva. Jezično se konceptualne metafore ostvaruju pomoću metaforičkih jezičnih izraza.¹⁵ Za analizu našeg skupa podataka bitno je definirati proširenu metaforu. Riječ je o metaforama koje nadilaze razinu rečenice te se protežu kroz cijeli tekst, a proširena metafora nastaje kad se u tekstu u neposrednoj blizini

-
- 9 Richard M. Roberts i Roger J. Kreuz, „Why do people use figurative language?“, *Psychological Science* 5 (1994), br. 3: 159-163.
- 10 Gibbs i Colston, „Figurative language“, 841.
- 11 Ljiljana Šarić i Maja Brala-Vukanović, *Slike jezika – Temeljne kognitivnolingvističke teme* (Zagreb: Jesenski i Turk, 2019), 135.
- 12 Lakoff i Johnson, *Metaphors We Live By*, 4.
- 13 Mateusz-Milan Stanojević, *Konceptualna metafora: Temeljni pojmovi, teorijski pristupi i metode* (Zagreb: Srednja Europa, 2013).
- 14 Roland W. Langacker, *Foundations of Cognitive Grammar. Volume 1. Theoretical prerequisites* (Stanford: Stanford University Press, 1987), 488.
- 15 Zoltán Kövecses, *Metaphor: A Practical Introduction*, 2. izdanje (New York: Oxford University Press, 2010), 4.

pojavljuje nekoliko metaforičkih izraza koji se temelje na istoj izvornoj domeni ili su dio istog semantičkog polja.¹⁶ Iako metonimija u početku nije izazvala veliko zanimanje kognitivnih lingvisti kao metafora, Lakoff i Johnson u svojoj knjizi razmatraju koncepte na kojima se temelji metonimija za koje smatraju da ih je lakše prepoznati nego one koji su vezani uz metaforu i da uglavnom uključuju izravne fizičke ili kauzalne poveznice.¹⁷ Te veze objašnjavaju se na način da entitet za koji se rabi metonimijski izraz služi kao referentna točka koja nam pruža mentalni pristup željenom cilju, tj. entitetu na koji se zapravo referiramo.¹⁸ Konceptualna metonimija može se definirati kao „... kognitivni proces u kojem jedan konceptualni entitet, prijenosnik, omogućuje mentalni pristup drugom konceptualnom entitetu, cilju, unutar istog idealiziranog kognitivnog modela.“¹⁹ Može se govoriti o dvjema osnovnim kategorijama metonimijskih tipova: CJELINA ZA DIO i DIO ZA DIO.²⁰ Prva kategorija uključuje situacije u kojima dio stoji umjesto cjeline ili obrnuto, a sastoji se od fizičkih entiteta, skala, konstitucija, događaja, pripadnosti kategoriji i obilježja kategorija. Druga kategorija odnosi se na situacije u kojima jedan dio stoji umjesto drugog dijela, a neke su od njih aktivnost, kauzalnost, kontrola itd.²¹ Primjerice metonimiju često pronalazimo u ustaljenom načinu izvještavanja o sportu kada kažemo npr. da je *Hrvatska pobijedila Italiju* u kojoj se naziv zemalja rabi umjesto naziva reprezentacije ili pojedinačnih sportaša. Visokorazinske metonimije nastaju apstrahiranjem iz

16 Elena Semino, *Metaphor in Discourse* (Cambridge: Cambridge University Press, 2008), 25.

17 Lakoff i Johnson, *Metaphors We Live By*.

18 Roland W. Langacker, „Reference-point constructions“, *Cognitive Linguistics* 4 (1993), br. 1: 1-38, pristup ostvaren 23. II. 2024., doi: 10.1515/cogl.1993.4.1.1.

19 Günter Radden i Zoltán Kövecses, „Towards a Theory of Metonymy“, u *Metonymy in Language and Thought*, ur. Klaus-Uwe Panther i Günter Radden (Amsterdam: John Benjamins Publishing, 1999), 21.

20 Ruiz de Mendoza smatra da ne treba govoriti o trima kategorijama metonimijskih tipova, već o dvama, pri čemu on iz podjele izbacuje DIO ZA DIO. Prema mišljenju autora ovog rada trebalo bi govoriti o metonimiji DIO ZA DIO kao o zasebnoj kategoriji. Francisco José Ruiz de Mendoza Ibáñez, „The role of mappings and domains in understanding metonymy“, u *Metaphor and metonymy at the crossroads: A cognitive perspective*, ur. Antonio Barcelona (Berlin: Mouton de Gruyter, 2000), 115-121.

21 Radden i Kövecses, „Towards a Theory of Metonymy“, 29-43.

niskorazinskih, imaju izrazito predodžbenoshematsku prirodu te mogu biti u podlozi raznih metaforičkih konceptualizacija.²²

Uloga figurativnih izraza odnosi se na njihove učinke u određenim kontekstima, tj. retoričke namjere pošiljatelja i društveno djelovanje koje sudjeluje u stvaranju figurativnih izraza, a te diskursne uloge mogu biti promicanje svjetonazora, manipulacija, uvjeravanje itd.²³ Uokvirivanje je upotreba riječi i izraza koje uspostavljaju određeni način razmišljanja o nekoj temi ili društvenoj interakciji, a može utjecati na naše poimanje i djelovanje u određenim situacijama.²⁴ Uz uokvirivanje povezan je pojam okvira koji predstavlja jednu od kognitivnih struktura pomoću koje razmišljamo,²⁵ a čine ga različite semantičke uloge te odnosi između tih uloga i scenarija.²⁶

3. Kratki pregled dosadašnjih istraživanja figurativnog jezika u diskursu o bolestima i epidemijama/pandemijama

U ovom će se poglavlju prvo prikazati istraživanja figurativnog jezika o različitim bolestima i epidemijama prije koronavirusa, a nakon toga dat će se pregled istraživanja figurativnog jezika o pandemiji koronavirusa, s posebnim osvrtom na epidemiološke koncepte.

3.1. Diskurs o bolestima i epidemijama

U svojim istraživanjima diskursa o bolesti, osobito o raku, Semino i suradnici utvrdili su znatnu zastupljenost metafora RATA.²⁷ Ta su istraživanja pokazala da te metafore mogu imati

22 Brdar et al., *Pojmovnik kognitivne lingvistike*, 195-196.

23 Usp. Jonathan Charteris-Black, *Corpus approaches to Critical Metaphor Analysis* (Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2004) te Alice Deignan, Jeannette Littlemore i Elena Semino, *Figurative Language, Genre and Register* (Cambridge: Cambridge University Press, 2013).

24 L. David Ritchie, *Metaphor* (Cambridge: Cambridge University Press, 2013), 106-107.

25 George Lakoff, *The political mind: a cognitive scientist's guide to your brain and its politics* (London: Penguin Books, 2009), 22.

26 *Isto*, 250.

27 Za više v. Jane Elizabeth Demmen et al., „A computer-assisted study of the use of violence metaphors for cancer and end of life by patients, family carers and health professionals“, *International Journal of Corpus Linguistics* 20 (2015), br. 2: 205-231; Ele-

štetne emocionalne učinke na oboljele te se predlaže uporaba prikladnijih metafora, poput metafore PUTOVANJA. No metafore RATA mogu biti ohrabrujuće i poticajne, pogotovo kad su oboljeli u nekom tretmanu liječenja.

Lingvisti su proučavali i prijašnje epidemije, kao što su zika-virus i SARS. Potvrđena je uporaba okvira RATA u izvješćima o epidemiji zika-virusa u Brazilu, a zaključak je da je taj okvir dominirao zbog tadašnje političke nestabilnosti u zemlji te je pridonio vjerodostojnosti načina upravljanja epidemijom. Bez obzira na to što postoje rubni okviri u kojima su se uzroci i posljedice zaraze zika-virusom prikazivali kao povezanost siromaštva, rodne nejednakosti i podložnosti virusu, oni nisu dolazili od glavnih stručnjaka i vlade, već često s margina.²⁸ Nasuprot prevladavajućoj uporabi okvira RATA, u istraživanju izvještavanja o SARS-u otkriveno je da je SARS JE UBOJICA dominantna konceptualna metafora u opisu značajki i učinaka bolesti na pojedinca te metafora KONTROLE kad je riječ o diskursu na razini institucija. Razlozi marginalizacije ratnih metafora mogu se pronaći u tom što se epidemija SARS-a proširila na nekoliko zemalja, pa je britanska vlada željela obuzdati paniku, a kako borba protiv te bolesti nije obećavala laganu pobjedu, prikladnijom se pokazala metafora kontrole širenja virusa.²⁹

3.2. Diskurs o pandemiji koronavirusa

Kao i u istraživanjima o ranije spomenutim epidemijama, česta je uporaba okvira RATA iz različitih razloga: potreba za uje-

na Semino et al., *Metaphor, Cancer and the End of Life: A Corpus-based Study* (London: Routledge, 2018a); Elena Semino, Zsófia Demjén i Jane Demmen, „An Integrated Approach to Metaphor and Framing in Cognition, Discourse, and Practice, with an Application to Metaphors for Cancer“, *Applied Linguistics* 39 (2018b), br. 5: 625-645.

28 Barbara Ribeiro et al., „Media coverage of the Zika crisis in Brazil: The construction of a ‘war’ frame that masked social and gender inequalities“, *Social Science and Medicine* 200 (2018), 137-144, pristup ostvaren 5. IV. 2023., doi: 10.1016/j.socscimed.2018.01.023.

29 Patrick Wallis i Brigitte Nerlich, „Disease metaphors in new epidemics: the UK media framing of the 2003 SARS epidemic“, *Social Science and Medicine* 60 (2005), 2629-2639, pristup ostvaren 5. IV. 2023., doi: 10.1016/j.socscimed.2004.11.031.

dinjenjem kako bi se dobio rat,³⁰ opravdavanje uvođenja strogih mjera itd.³¹ Uporaba ratne terminologije potaknula je i protureakciju lingvista. Tako su lingvisti okupljeni oko inicijative *#ReframeCovid* kritički propitivali figurativne izraze vezane uz pandemiju koronavirusa, posebno ratnu retoriku, kako bi ponudili prikladnije alternativne okvire/domene³² te su zabilježene domene PUTOVANJA, SPORTA, PRIRODNIH SILA itd.³³ Zaključeno je i da su metafore vezane uz požar, pogotovo šumski, prikladne u diskursu o pandemiji jer mogu ispuniti brojne ciljeve: izraziti hitnost i opasnost, objasniti načine prijenosa zaraze itd.³⁴

Istraživanja hrvatskog medijskog diskursa za vrijeme pandemije koronavirusa pokazala su da se pandemija ponajprije prikazuje kroz ratni okvir.³⁵ Raznolik repertoar izvornih domena zabilježen je figurativnim uokvirivanjem pandemije kao SPORTA, KNJIŽEVNOSTI i KATASTROFE, ali i novim metaforama koje proizlaze iz izvornih domena BILJKE, KARIJESA, FILMOVA i RELIGIJE.³⁶

Jedna je od pojava i znatna prisutnost znanstvene terminologije u medijskom diskursu, a Jonathan Charteris-Black u jednom dijelu svoje knjige analizirao je figurativni jezik vezan uz

30 Yuval Benziman, „‘Winning’ the ‘Battle’ and ‘Beating’ the COVID-19 ‘Enemy’: Leaders’ Use of War Frames to Define the Pandemic“, *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology* 26 (2020), br. 3: 250-252, pristup ostvaren 6. IV. 2023., doi: 10.1037/pac0000494.

31 Matilda Gillis, „Ventilators, missiles, doctors, troops ... the justification of legislative responses to COVID-19 through military metaphors“, *Law and Humanities* 14 (2020), br. 2: 139-145, pristup ostvaren 6. IV. 2023., doi: 10.1080/17521483.2020.1801950.

32 Inés Olza et al., „The #ReframeCovid initiative: From Twitter to society via metaphor“, *Metaphor and the Social World* 11 (2021), br. 1: 98-120, pristup ostvaren 6. IV. 2023., doi: 10.1075/msw.00013.olz.

33 Isto, 110-113.

34 Elena Semino, „‘Not Soldiers but Fire-fighters’ – Metaphors and Covid-19“, *Health Communication* 36 (2021), br. 1: 54.

35 Usp. Stjepan Lacković, Mateja Šporčić i Marina Baralić, „War and Apocalypse Metaphors in Media Discourse on the Pandemic and Earthquake in Croatia 2020/2021“, *Medijska istraživanja* 27 (2021), br. 2: 37-58, pristup ostvaren 7. IV. 2023., doi: 10.22572/mi.27.2.2; Mateja Šporčić, Marina Baralić i Stjepan Lacković, „Big data resursi u istraživanju ratne metaforizacije pandemije koronavirusa“, u *Jezik u digitalnom okruženju*, ur. Maja Glušac i Ana Mikić Čolić (Zagreb: Hrvatsko društvo za primijenjenu lingvistiku, 2022), 281-298; Kristina Štrkalj Despot i Ana Ostroški Anić, „A War on War Metaphor: Metaphorical Framings in Croatian Discourse on Covid-19“, *Rasprave Instituta za hrvatski jezik i jezikoslovlje* 47 (2021), br. 1: 173-208, pristup ostvaren 7. IV. 2023., doi: 10.31724/rihjj.47.1.6.

36 Štrkalj Despot i Ostroški Anić, „A War on War Metaphor“, 173-208.

epidemiološke koncepte u britanskom medijskom diskursu.³⁷ Uz ravnanje krivulje (*flattening the curve*) i imunitet krda (*herd immunity*), koji su opisani u našem istraživanju, autor spominje i *slijediti znanost* (*following the science*), *vođen znanošću* (*driven by science*), *šiljci*³⁸ (*spikes*), *prekidač strujnog kruga* (*circuit breaker*). Te su metafore uporabljene kako bi epidemiologiju učinile razumljivijom i povećale slaganje ljudi sa smjernicama britanske vlade.³⁹ Neke su od njih bile kritizirane, posebno *slijediti znanost* i *vođen znanošću* jer su njima političari opravdavali svoje mjere govoreći da samo slijede savjete stručnjaka ili se dodatno naglašavala uključenost (engl. *agency*) znanosti kako bi se što više smanjila uključenost, odnosno odgovornost premijera/političara, a povećala uključenost (odgovornost) glavnih znanstvenih i medicinskih stručnjaka.⁴⁰

4. Cilj i istraživačka pitanja

Cilj je rada istražiti figurativne izraze kojima se opisuju epidemiološki koncepti u hrvatskom medijskom diskursu o koronavirusu te ih usporediti s figurativnim izrazima u medijskim diskursima drugih zemalja. Istraživačka su pitanja sljedeća: prvo, koje su vrste figurativnih izraza vezane uz epidemiološke koncepte; drugo, na kojim se konceptualnim mehanizmima ti izrazi temelje, te treće, koja je njihova uloga.

5. Skup podataka i metodologija

Istraživanje je provedeno na skupu podataka koji sadrži 1 378 976 riječi, a sastoji se od digitalnih izdanja članaka objavljenih u *Jutarnjem* i *Večernjem listu*. Članci vezani uz pandemiju koronavirusa prikupljani su svakodnevno od 1. ožujka 2020. do 1. ožujka 2021. Potom je izrađen korpus te je uslijedilo ručno izdvaja-

37 Jonathan Charteris-Black, *Metaphors of coronavirus: Invisible enemy or zombie apocalypse?* (Cham: Palgrave Macmillan, 2021), 123-154.

38 To je doslovni prijevod, a u epidemiologiji bi to bio *nagli porast*, *skok* te je u epidemiološkom kontekstu ostvareno metaforičko značenje tog izraza.

39 Charteris-Black, *Metaphors of coronavirus*, 123.

40 Isto, 126 i 129.

nje figurativnih izraza prema kriterijima MIP-metode (*Metaphor Identification Procedure*). Ponukani nepostojanjem jedinstvenih i detaljnih kriterija za određivanje metafora u diskursu, lingvisti okupljeni u skupinu Pragglejaz izradili su i testirali MIP-metodu. Osnovni su koraci tog postupka sljedeći: čitanje cijelog teksta ili diskursa kako bi se shvatilo značenje u cjelini, određivanje leksičkih jedinica, utvrđivanje značenja svake leksičke jedinice u kontekstu te utvrđivanje imaju li leksičke jedinice osnovno značenje u drugim kontekstima koje je različito od značenja u promatranom kontekstu. Osnovno je značenje ono koje je konkretnije (lakše ga možemo predočiti, čuti, vidjeti itd.), preciznije, starije i povezano je s tjelesnim aktivnostima. Valja istaknuti da osnovno značenje nije nužno i najčešće značenje određene leksičke jedinice. Ako je u promatranom kontekstu značenje leksičke jedinice različito od značenja u drugim kontekstima, utvrđuje se je li to značenje suprotno od osnovnog značenja i može li se razumjeti u usporedbi s osnovnim značenjem. Ako je značenje leksičke jedinice u promatranom kontekstu suprotno ili odstupa od doslovnoga značenja, leksička jedinica označava se kao metaforička.⁴¹

Za takav je protokol bitno pojasniti⁴² da se metaforičko značenje zapravo odnosi na neizravno značenje leksičke jedinice koje proizlazi iz nesklada između značenja leksičke jedinice u promatranom kontekstu i osnovnog rječničkog značenja. Autori⁴³ te procedure ističu da je ona prije svega jezični pristup jer se u tim koracima ne razmatraju konceptualne strukture. Osnovna je svrha izdvojiti jezične izraze koji imaju prenesena značenja, a moguće je da su oni i u kognitivnom smislu metaforički, što će se odrediti drugom metodom.

Sljedeći je korak razvrstavanje figurativnih izraza u odgovarajuća semantička polja i okvire te određivanje konceptualne

41 Pragglejaz Group, „MIP: A method for identifying metaphorically used words in discourse“, *Metaphor and Symbol* 22 (2007), br. 1: 3, pristup ostvaren 20. III. 2023., doi: 10.1080/10926480709336752.

42 Gerard J. Steen et al., *A method for linguistic metaphor identification: From MIP to MPVU* (Amsterdam: John Benjamins Publishing, 2010).

43 Pragglejaz Group, „MIP“, 1-39.

osnove koja čini temelj tih figurativnih izraza. Za potrebe ovoga rada izdvojeni su figurativni izrazi koji se odnose na epidemiološke koncepte vezane uz načine prikaza širenja virusa (*krivulja*) i stjecanje imuniteta (*imunitet krda*). Kvantitativna analiza utvrdila je cjelokupan broj izdvojenih figurativnih izraza i brojčanu zastupljenost za pojedinačni metaforički izraz. Završni je korak kritička analiza diskursa pomoću koje se razmatrala uloga figurativnog jezika u oblikovanju diskursa o pandemiji. Kritička analiza diskursa interdisciplinarni je pristup usmjeren na proučavanje veze jezika i društvenih problema, a prema Faircloughovu modelu potrebno je uz analizu teksta u obzir uzeti i društvene uvjete nastanka i interpretacije teksta.⁴⁴

6. Rezultati i rasprava

Na početku ovog potpoglavlja prikazuju se rezultati istraživanja i razmatra se uloga analiziranih figurativnih izraza u oblikovanju diskursa o pandemiji, a u posljednjem dijelu iznose se odgovori na istraživačka pitanja.

6.1. Metaforički izrazi s leksemom *krivulja*

Prvu skupinu figurativnih izraza čine metaforički izrazi koji sadrže leksem *krivulja* s ukupno 103 pojavnice. Na okomitoj osi grafa označavao se broj osoba zaraženih koronavirusom, dok se na vodoravnoj osi bilježilo vrijeme. Na tom grafu *krivulja* je linija koja pokazuje rast i smanjivanje broja zaraženih, pa *krivulja* užeg i višeg oblika označava porast broja zaraženih, a ona koja je niža i plosnatija predstavlja smanjivanje ili stagniranje broja zaraženih. Dakle doslovno je značenje *krivulje* oblik linije na grafu, a izdvojeni izrazi označeni su kao figurativni zbog glagola koji su upotrijebljeni u tim izrazima. Uvedene mjere trebale su smanjiti broj zaraženih ili ga održavati stabilnim da se bolni-

44 Norman Fairclough, *Critical discourse analysis: The critical study of language* (London: Longman, 1995).

ce ne preopterete, a to se iskazivalo figurativnim izrazima kroz sprečavanje rasta *krivulje*.

Tablica 1. Najučestalije kolokacije s leksomom *krivulja*

Najučestalije kolokacije – <i>krivulja</i>	broj primjera
(iz) <i>ravnati/izravnavanje/ravnanje krivulje</i>	22
<i>krivulja ide prema dolje/pada/spušta se</i>	8
<i>krivulja raste/u porastu je</i>	6
<i>prelomiti krivulju</i>	3

Iz Tablice 1 razvidno je da su najučestaliji figurativni izrazi *ravnati/izravnati krivulju* te *krivulja raste* i *pada*. Osim toga *krivulja* se trebala *prelomiti*, *rastegnuti*, *ispraviti*, *prizemljiti*, *saviti* i *stanjiti*, a ti izrazi upućuju na smanjivanje broja zaraženih. Iz konceptualne metafore VIŠE JE GORE proizašli su figurativni izrazi vezani uz rast *krivulje*. Figurativni izrazi *ravnati/prelomiti krivulju* vezani su uz okvir KONTROLE, a temelje se na konceptualnoj metafori KONTROLA JE UPRAVLJANJE OBJEKTOM (engl. *CONTROL IS OBJECT MANIPULATION*), pri čemu je *krivulja* zamišljeni objekt na čiji oblik trebamo djelovati kako bismo kontrolirali širenje virusa. Rast *krivulje* opisivao se i kao približavanje ili bivanje *na vrhuncu*, a kada se *krivulja* izravnavala, govorilo se da smo *dosegnuli* ili *se nalazimo na platou*. Ti su figurativni izrazi povezani s okvirom KRETANJA te potvrđuju da smo pandemiju predočavali i kao PUTOVANJE, što je jedna od ustaljenih metafora u diskursu o bolesti.

Figurativni izraz *ravnanje krivulje* preuzet je iz engleskog jezika, a Charteris-Black navodi rezultate ankete koju je provela agencija Savanta ComRes koji utvrđuju da je u ožujku 2020. taj izraz zabilježen u 2063 novinska izvješća u Velikoj Britaniji. Većina ispitanika (89%) potvrdila je da im je poznat taj pojam, ali je samo 48% ispitanika izjavilo da u potpunosti razumije taj koncept. On ističe da se na početku pandemije taj figurativni izraz pojavljivao u navodnicima, kao i u našem skupu podataka *ravnanje krivulje*, iako to nije bilo sustavno.⁴⁵ U medijskom diskursu u Hrvatskoj taj se izraz preuzimao iz engleskog je-

45 Charteris-Black, *Metaphors of coronavirus*, 139.

zika i prevodio na različite načine, a povremeno se i engleski izraz navodi u zagradi. Na nedovoljno razumijevanje koncepta *krivulje* upućuje i zabilježeni izraz *uvijanje krivulje*, čije je značenje nejasno izvan konteksta jer je doslovno značenje te glagolske imenice vezano uz kružne pokrete. Taj izraz zabilježen je u podnaslovu članka⁴⁶ koji opisuje iznenadno smanjivanje broja zaraženih nakon ukidanja mjera iako se očekivalo da će se broj zaraženih, tj. krivulja, još neko vrijeme povećavati. Taj članak sadrži zaključke iz znanstvenih radova objavljenih u *British Medical Journalu*, pa je taj figurativni izraz zapravo rezultat neprikladnog prijevoda figurativnoga izraza *an unexpected twist of the curve* i igre riječi na engleskom jeziku. Figurativni izraz na engleskom jeziku modifikacija je ustaljenog frazema *twist of fate* u kojemu je došlo do leksičke supstitucije jedne sastavnice, a može se interpretirati kao nagla i neobjašnjiva promjena, što je zapravo pad krivulje, a dvojbeno je jesu li čitatelji u Hrvatskoj na taj način mogli razumjeti figurativni izraz *uvijanje krivulje*.

Krivulju smo trebali i *ispraviti*, *prizemljiti*, *nivelirati*, *saviti*, *zakriviti*, *stanjiti*, *rastegnuti* i *prelomiti*. Svi ti izrazi odražavaju potrebu da se što zornije predoči taj pojam, a poželjno je bilo da *krivulja* izgleda kao *brdo* ili *zvono*. *Krivulja* je *rasla* i *padala*, a pojedinci su pak svojim ponašanjem mogli djelovati na njezin oblik, pa navedeni glagoli iskazuju da naš angažman može utjecati na tijek pandemije. Takvi glagoli upućuju na upotrebu sile kako bi se oblikovala *krivulja*, što je trebalo imati poticajan učinak na građane. Članovi Stožera civilne zaštite i političari upotrebljavali su te izraze nastojeći pokazati da su aktivno uključeni u borbu protiv virusa, ali i istaknuti da se i od građana očekuje suradnja i pokornost.

(1) Prihvatite ove mjere koje smo donijeli jer jedino tako možemo zaustaviti ovaj rast. Pridržavanjem mjera možemo kroz 7, 10 dana zaustaviti rast i izravnati krivulju – poručio je Capak.⁴⁷

46 Silvija Novak, „Zaokret u pandemiji? Ogroman broj ljudi je zapravo već imun na koronu? Znanstvenici: 'Nešto se definitivno događa'“, *Jutarnji list*, pristup ostvaren 6. IV. 2023., <https://www.jutarnji.hr/life/znanost/ogroman-broj-ljudi-je-zapravo-vec-imun-na-koronu-znanstvenici-nesto-se-definitivno-dogada-15019955>.

47 „Imamo mjere koje su među najliberalnijima u EU. Pogledajte kakve restrikcije sad ima Portugal“, *Jutarnji list*, pristup ostvaren 6. IV. 2023., <https://www.jutarnji.hr/>

Međutim, znanstvenici su upozoravali da i kada jednom *prelomimo krivulju* i ona poprimi oblik *brda* s blažim nagibom, ne trebamo očekivati brzo popuštanje mjera jer opasnost od širenja virusa nije prošla. Nastojeći što zornije objasniti razloge za nastavak strožih mjera, znanstvenici⁴⁸ su povezali koncept *krivulje* i *kamene kugle* koja se spušta nizbrdo. Ta proširena metafora opisuje porast broja zaraženih kao veliku kamenu kuglu koja se kotrlja i postaje brža i opasnija ako ravna cesta prelazi u nizbrdicu.

(2) Znatno bolji “mentalni model” onoga što se pri epidemijskom valu događa jest ravna cesta koja naglo prelazi u strmu nizbrdicu, a na vrhu te nizbrdice stojimo mi, te na ravnom dijelu ceste zadržavamo veliku kamenu kuglu kako se ne bi otkotrljala nizbrdo. To je zadržavanje kugle relativno lako dok se ona još uvijek nalazi na prijelazu ravnog dijela ceste u nizbrdicu. No, kada nam popusti pažnja i kugla se počne kotrljati nizbrdo, to odgovara porastu broja zaraženih.⁴⁹

Kako bismo smanjili opasnost, takvu kuglu moramo vraćati prema gore ili ju što duže zadržavati na nizbrdici. Vraćanje kugle znači da stroge mjere trebaju ostati na snazi jer ako prestanemo gurati kuglu i dopustimo da se kreće bez prepreka, njezina će nas inercija nadvladati i ona se više neće moći zaustaviti. Nezaustavljiva kamena kugla predstavlja nekontrolirano širenje virusa, a naponi koje ulažemo u zaustavljanje kugle odgovaraju mjerama sprečavanja širenja zaraze. Metafora *kugle* trebala je razjasniti zašto je nužno ne ukidati stroge mjere koje su zamorne i iziskuju našu energiju, baš kao što i zadržavanje i vraćanje kugle zahtijeva mnogo snage i može biti iscrpljujuće, ali ni odustanje od zaustavljanja kugle nije prihvatljivo.

Izraz *izravnati krivulju* poziv je na aktivno djelovanje, pa čak i primjenu sile kod primjerice *prelomiti krivulju*. To zapravo nije u skladu s onim što se od građana očekuje, a to je poslušno sli-

vijesti/hrvatska/imamo-mjere-koje-su-medu-najliberalnijima-u-eu-pogledajte-ka-kve-restrikcije-sad-ima-portugal-15025699.

48 Igor Rudan, „Odgovori na 10 ključnih pitanja na prijelazu u 2021. godinu“, *Večernji list*, pristup ostvaren 6. IV. 2023., <https://www.vecernji.hr/vijesti/odgovori-na-10-kljucnih-pitanja-na-prijelazu-u-2021-godinu-1457763>. Treba istaknuti da je Igor Rudan u dijelu članka na koji se referiramo u radu prenio Facebook-status Borisa Lenharda o brdu i kamenoj kugli.

49 Isto.

jediti mjere. Stoga je moguće da je na razumijevanje te strategije utjecao nesklad između značenja glagola *izravnati*, *saviti*, *prelomiti* itd. i onoga što se očekivalo da zaista činimo. Primjer (3) otkriva ironičnost takve situacije jer provodeći vrijeme na godišnjem odmoru i gledajući filmove, zapravo ne čineći ništa za vrijeme *lockdowna*, *ravnali smo krivulju*.

(3) S druge strane smo se pomalo i obradovali neplaniranom godišnjem odmoru. Tako smo manje-više svi bili spremni mjesec-dva provesti u "ravanju krivulje" i gledanju filmova i serija na Netflixu.⁵⁰

Ipak, taj figurativni izraz općenito opisuje smanjivanje rasta tako da ga bilježimo i izvan diskursa o pandemiji. Austrijska ministrica gospodarstva najavljuje da se *izravnava krivulja nezaposlenih*,⁵¹ dok Europska središnja banka nastoji *izravnati krivulju kamatnih stopa*.⁵² Osim za opis gospodarskih problema, taj je izraz upotrijebljen i u članku o klimatskim promjenama upozoravajući da je *važno izravnati i krivulju rasta rizika od gubitka bioraznolikosti*.⁵³ To su tek sporadični primjeri upotrebe izvan diskursa o pandemiji, a zabilježeni su u člancima na hrvatskom jeziku prevedenim s njemačkog i engleskog jezika, pa ostaje vidjeti hoće li se taj figurativni izraz javljati u hrvatskom jeziku u diskursima koji nisu povezani s pandemijom.

Pri analizi metafora nužno je uzeti u obzir i konceptualnu metonimiju. S obzirom na našu analizu i skup podataka u kojima se nalaze izrazi poput *krivulja ide prema dolje/pada/spušta se*, *krivulja raste/u porastu je*, *izravnati krivulju* itd. može se u primjerima metaforičkih izraza koji uključuju leksem *krivulja*

50 Borislav Ristić, „Hoćemo li svi ubrzo zaboraviti na koronu?“, *Večernji list*, pristup ostvaren 6. IV. 2023., <https://www.vecernji.hr/vijesti/hocemo-li-svi-ubrzo-zaboraviti-na-koronu-1400769>.

51 Snježana Herek, „Krivulja nezaposlenosti se izravnava: U Austriji 55.500 novozaposlenih, za skraćeni rad Vlada izdvojila dodatne 2 milijarde eura“, Televizija Beč TV Wien, pristup ostvaren 6. IV. 2023., <https://www.tvbec.at/2020/05/19/krivulja-nezaposlenosti-se-izravnava-u-austriji-55-500-novozaposlenih-za-skraceni-rad-vlada-izdvojila-dodatne-2-milijarde-eura/>.

52 „Što je kvantitativno olakšavanje? Jer upravo sada?“, Economy-Pedia.com., pristup ostvaren 6. IV. 2023., https://hr.economy-pedia.com/11030653-mario-draghi39s-qe_.

53 „Klimatska kriza prijeti naglim gubitkom biološke raznolikosti“, Ekovjesnik, pristup ostvaren 6. IV. 2023., <https://www.ekovjesnik.hr/clanak/2787/klimatska-kriza-prije-ti-naglim-gubitkom-bioloske-raznolikosti>.

govoriti o realizaciji visokorazinske konceptualne metonimije POSLJEDICA ZA UZROK.⁵⁴ Kod metonimije dva su entiteta blisko povezana jedan s drugim u konceptualnom prostoru.⁵⁵ U idealiziranom kognitivnom modelu kauzalnosti uzrok i posljedica impliciraju jedno drugo zbog njihove izrazite međuovisnosti.⁵⁶ Kako je navedeno na početku ovog potpoglavlja, krivulja je linija koja pokazuje rast i smanjivanje broja zaraženih kroz vrijeme (*krivulja raste* – povećanje broja zaraženih, *krivulja pada* – smanjivanje broja zaraženih). Time je krivulja, tj. grafički prikaz, posljedica koja je uzrokovana objektivnim stanjem stvari, tj. porastom ili smanjenjem broja zaraženih. Smatramo da je visokorazinska metonimija POSLJEDICA ZA UZROK podtip metonimije DIO ZA DIO.⁵⁷ Ako se uzme u obzir da unutar metonimije DIO ZA DIO postoji jedna metonimijska domena koja predstavlja cjelinu, a unutar nje njezini dijelovi, onda su ti dijelovi epizode nekog šireg scenarija. Konkretno, tu su to porast/smanjenje broja zaraženih kroz vrijeme kao uzrok te rast ili smanjivanje krivulje kao posljedica. Vremenska odrednica tog scenarija bitna je jer visokorazinske metonimije podrazumijevaju vremenski protok i kronologiju.

6.2. Imunitet krda

Imunitet krda figurativni je izraz zabilježen 92 puta, a on se na početku pandemije često javlja i uz objašnjenje značenja:

- (4) Kolektivni imunitet ili tzv. imunitet krda događa se kada mnogo ljudi u određenoj državi postane imuno na određenu infektivnu bolest kao što je COVID-19 te se na taj način zaustavlja njezino širenje.⁵⁸

54 Taksonomiju te metonimije može se pronaći u Klaus-Uwe Panther i Linda L. Thornburg, „Metonymy“, u *The Oxford Handbook of Cognitive Linguistics*, ur. Dirk Geeraerts i Hubert Cuyckens (Oxford: Oxford University Press, 2007), 257-258.

55 Kövecses, *Metaphor: A practical introduction*, 175.

56 Radden i Kövecses, „Towards a Theory of Metonymy“, 38.

57 Usp. isto, 36-43.

58 Igor Štagljar, „Zašto još ne možemo proglasiti pobjedu nad COVID-19“, *Večernji list*, 6. IV. 2023., <https://www.vecernji.hr/vijesti/igor-stagljar-zasto-jos-ne-mozemo-proglasiti-pobjedu-nad-covid-19-1408779>.

Imunitet krda postiže se preboljenjem koje stvara protutijela ili cijepljenjem protiv zarazne bolesti. Taj se izraz temelji na konceptualnoj metafori LJUDI SU ŽIVOTINJE, a poimanje ljudi kao životinja izazvalo je uglavnom negativne konotacije i brojne rasprave. Leksem *krdo* na Hrvatskom jezičnom portalu definiran je kao skupina životinja, ali se navodi i preneseno pogrdno značenje: „mnoštvo, masa podložna utjecajima, koja se ponaša neorganizirano, nasilno, bezglavo“.⁵⁹

Imunitet krda nije novi koncept jer je taj izraz prvi put upotrijebljen 1923. u epidemiološkom časopisu,⁶⁰ ali se tijekom pandemije koronavirusa on često upotrebljavao u medijskom diskursu. Iako je izraz *imunitet krda*, tj. kolektivni imunitet, bio dio svakodnevne komunikacije, on se interpretirao na različite načine izazivajući mnoge kontroverze. Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije on predstavlja „neizravnu zaštitu od zarazne bolesti koja se događa kada stanovništvo postiže imunitet cijepljenjem ili razvija imunitet preboljenjem zaraze“.⁶¹ U pandemiji je česta zablude⁶² vezana uz *imunitet krda* bila ta da se stjecanje toga imuniteta odnosi na prihvaćanje prirodnog tijeka razvoja virusa bez ljudskoga utjecaja. To se interpretiralo kao ravnodušan stav prema širenju virusa i nastavak života bez ograničenja. Izgledno je da su mnogi građani, pa i vladajući, upravo tako interpretirali *imunitet krda* ignorirajući ulogu cijepljenja u postizanju kolektivnoga imuniteta. U (5) navode se tri mogućnosti za završetak pandemije, a veznik *ili* upućuje na to da su prema autoru članka *imunitet krda* i cijepljenje različite metode te ne uzima u obzir da takav imunitet može podrazumijevati i cijepljenje. Primjer (6) pokazuje da se *imunitet krda* izjednačava

59 „Krdo“, Hrvatski jezični portal, pristup ostvaren 5. IV. 2023, <https://hjp.znanje.hr/>.

60 David Jones i Stefan Helmreich, „A history of herd immunity“, *The Lancet* 396 (2020), 810–811, pristup ostvaren 5. IV. 2023., doi: 10.1016/S0140-6736(20)31924-3.

61 „Coronavirus disease (COVID-19): Herd immunity, lockdowns and COVID-19“, World Health Organisation, pristup ostvaren 7. IV. 2023., https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19?gclid=CjoKCQjw8NilBhDOARIsAHZp-bLDDo53T2iv8gmq3c1YuRlslpRnGQ5qOqBDCDlCCpeWgeKXIMDvmgsaAiaEALw_wcB.

62 Charteris-Black, *Metaphors of coronavirus*, 132.

sa slobodnim širenjem virusa, što je na početku pandemije odgovaralo većinskom shvaćanju toga pojma.

(5) Iako je očigledno da je normalizacija života jedini suvisli put bez obzira na to hoćemo li morati organizirati suživot s virusom ili ćemo ga pobijediti imunitetom krda, boljim terapijama ili cjepivom, zastrašivači i dalje jako spuštaju toleranciju prema rizicima na nultu razinu.⁶³

(6) ... inzistiranje na "imunitetu krda" tako da se koronavirusu omogućiti da slobodno kola opasno je, neprihvatljivo i nepotrebno žrtvovanje ljudskih života.⁶⁴

Krivu interpretaciju⁶⁵ *imuniteta krda* pojašnjavaju istraživanja koja su utvrdila da ljudi ni nikada prije nisu postigli kolektivnu otpornost na novi virus prirodnim zaražavanjem. Naglašava se da cijepljenje predstavlja jedinu etički prihvatljivu mogućnost stjecanja takvoga imuniteta, što znači da je nužno provoditi odgovarajuće mjere dok god cjepivo nije dostupno. Epidemiološki je dakle stav da *imunitet krda* ne treba izjednačavati sa slobodnim širenjem virusa u populaciji i životom bez ograničenja, kako se uglavnom taj pojam objašnjavao u medijskom diskursu. Razumljivo je da prosječni čitatelj nije pretjerano zainteresiran za epidemiološke pojmove poput reproduksijskog broja, transmisijske dinamike virusa, nužnog minimalnog postotka osoba otpornih na virus da bi prestalo njegovo širenje i vremena potrebnog za razvijanje otpornosti, a sve to ima bitnu ulogu u postizanju kolektivnoga imuniteta. Stoga su mediji često pojednostavljivali taj složeni koncept izjednačavajući *imunitet krda* sa životom bez „zaključavanja“ i slobodnim širenjem virusa ne ističući dovoljno da je kolektivna otpornost rezultat provođenja

63 Gojko Drljača, „Jesi li bolji čovjek ako najavljuješ Manaus u Hrvatskoj ili se nadaš scenariju iz Tokija?“, *Jutarnji list*, pristup ostvaren 7. IV. 2023., <https://www.jutarnji.hr/vijesti/hrvatska/jesi-li-bolji-covjek-ako-najavljujes-manaus-u-hrvatskoj-ili-se-nadas-scenariju-iz-tokija-15021269>.

64 Robert Bajruši, „Kako steći imunitet krda: spas od pandemije covida-19 je u masovnom cijepljenju“, *Jutarnji list*, pristup ostvaren 7. IV. 2023., <https://www.jutarnji.hr/life/znanost/kako-steci-imunitet-krda-spas-od-pandemije-covida-19-je-u-masovnom-cijepljenju-15044993>.

65 Christie Aschwanden, „The false promise of herd immunity for COVID-19“, *Nature* 587 (2020), 26-28, pristup ostvaren 2. IV. 2023., doi: 10.1038/d41586-020-02948-4.

određenih strategija, a ne jedan od načina života u pandemiji. U nekim je državama liberalan pristup bez većih ograničenja rezultirao velikim brojem zaraženih i preminulih, pa se *imunitet krda* povezivao s nepotrebnim žrtvama. Stoga je važno da se složeni znanstveni koncepti, pogotovo kada su dio svakodnevne komunikacije, promišljeno upotrebljavaju u medijskom diskursu.

Još je jedna negativna konotacija proizašla iz upotrebe izraza *mentalitet krda/stada*, a vezana je uz preneseno značenje leksema *krdo* – mase podložne utjecajima. Taj se izraz upotrebljavao za kritiziranje pojedinaca čije se ponašanje doživljavalo kao poslušno poštivanje pravila i nepropitivanje nametnutih restrikcija.

(7) Korona je pokazala da je mentalitet krda lako proizvesti, od nekritičkog usvajanja novogovora do prihvatanja ziheraških pozicija koje isključivo doprinose polarizaciji.⁶⁶

To je bilo posebno vidljivo na društvenim mrežama koje su obilovale komentarima u kojima su se oni koji slijede nova pravila i odobravaju cijepljenje pogrdno nazivali ovcama, a nastali su i brojni memovi i karikature koje prikazuju ovce s maskama, što je bio još jedan način ismijavanja mentaliteta krda. Predočavanje ljudi kao životinja u stadu ili krdu zasigurno ima negativan prizvuk, a u pandemijskim okolnostima upućuje na gubitak individualnosti i iznimnu poslušnost.

Izvjesno je da metafora *krda* kao dio epidemiološkog žargona nije bila građanima dovoljno podrobno razjašnjena. Pored članova Vlade i Stožera civilne zaštite, odgovornost za to snose i mediji koji su pojednostavljujući taj koncept doprinijeli nepotpunom shvaćanju *imuniteta krda*. Nedovoljno se naglašavala uloga cijepjenja u postizanju kolektivne otpornosti, pa je polovično razumijevanje toga koncepta podijelilo društvo na *krdaše* i *tvrdomjeraše*.

66 Marijana Grbeša, „Novo normalno, ništa nije kao prije, socijalna distanca - sve su to lažne vijesti“, *Večernji list*, pristup ostvaren 7. IV. 2023., <https://www.vecernji.hr/vijesti/novo-normalno-nista-nije-kao-prije-socijalna-distanca-sve-su-to-lazne-vijesti-1408539>.



Slika 1. *Jutarnji list*, 26. IV. 2020.

6.3. Odgovori na istraživačka pitanja

Utvdili smo da se u hrvatskom medijskom diskursu epidemiološki koncepti kao što je širenje virusa u populaciji i stjecanje imuniteta figurativno prikazuju metaforičkim izrazima koji su utemeljeni na konceptualnim metaforama. Figurativni izrazi upotrebljavali su se u različite svrhe – od pojašnjavanja djelovanja i načina širenja virusa do poticanja građana na slijeđenje

novih pravila u pandemiji. Stoga je njihova uloga u oblikovanju diskursa o pandemiji višestruka, što je detaljnije pojašnjeno uz pojedinačne rezultate.

7. Zaključak

Ovi rezultati preklapaju se s načinima predstavljanja epidemioloških koncepata u britanskom medijskom diskursu jer je zapravo izraz *ravnanje krivulje* preuzet iz engleskog jezika, ali primjećujemo da su u hrvatskom medijskom diskursu izostale neke metafore koje je zabilježio Charteris-Black poput *sljediti znanost* i *prekidač strujnog kruga*.⁶⁷ Metafore *ravnanja krivulje* i *imuniteta krda* proširile su se i u medijske diskurse na brojnim drugim jezicima, primjerice španjolski,⁶⁸ njemački,⁶⁹ talijanski⁷⁰ itd.

Analizirani figurativni izrazi upotrebljavali su se u medijskom diskursu kako bi se što jasnije objasnilo djelovanje i načini širenja virusa. Međutim, možemo zaključiti da su oni mogli biti i krivo interpretirani zbog nedovoljno jasnog objašnjenja i nepotpunog razumijevanja epidemioloških koncepata. Takvi nedostatni prikazi epidemioloških koncepata mogu dodatno izazvati zbunjenost građana, produbiti nesuglasice između suprotstavljenih strana ili pak dati poticaj nastanku ekstremnih stavova.

67 Charteris-Black, *Metaphors of coronavirus*, 123.

68 Sara Vilar-LLuch, „Social reaction to a new health threat: The perception of the Covid-19 health crisis by British and Spanish readership“, u *Pandemic and Crisis Discourse: Communicating COVID-19 and Public Health Strategy*, ur. Andreas Musolff et al. (London: Bloomsbury Academic, 2022), 185-205.

69 „Mehr als 500.000 bestätigte Coronavirus-Fälle weltweit, die meisten in den USA“, *Der Standard*, pristup ostvaren 8. IV. 2023., <https://www.derstandard.de/jetzt/live-bericht/200016174484/zahl-der-toten-in-usa-auf-ueber-1-000-gestiegen?responsive=false>; Lisa Schmierer, „Was wurde aus der Herdenimmunität?“, *Tagesschau*, pristup ostvaren 8. IV. 2023., <https://www.tagesschau.de/inland/gesellschaft/herdenimmunitaet-105.html>.

70 „Brusaferro (Iss): ‘Curva appiattita ma trasmissione rimane sopra soglia epidemica’“, *Il Gazzettino*, pristup ostvaren 8. IV. 2023., https://www.ilgazzettino.it/video/brusaferro_iss_curva_appiattita_ma_trasmissione_rimane_sopra_soglia_epidemica-6601896.html.

Pandemije jesu medicinski fenomen, ali su one i društveni i komunikacijski fenomen,⁷¹ stoga možemo zaključiti da složene znanstvene koncepte, pogotovo kada su dio svakodnevne komunikacije, treba vrlo pažljivo i promišljeno upotrebljavati u medijskom diskursu kako bi se izbjegle manjkave ili krive interpretacije ili čak potaknulo nepovjerenje u znanost.

71 Kristian Bjørkdahl i Benedicte Carlsen, „Introduction: Pandemics, Publics, and Politics – Staging Responses to Public Health Crises“, u *Pandemics, Publics, and Politics: Staging Responses to Public Health Crises*, ur. Kristian Bjørkdahl i Benedicte Carlsen (Singapore: Palgrave Macmillan, 2019), 1-10.

Figurative Language in Promoting Epidemiological Concepts in the Croatian Media Discourse on the Coronavirus

This study aims to explore the use of figurative expressions in describing epidemiological concepts in the Croatian media discourse on the coronavirus and compare them with figurative expressions in media discourses of other countries. The data set consists of digital editions of articles from *Jutarnji list* and *Večernji list* related to the coronavirus pandemic from March 1, 2020, to March 1, 2021. The methodology applied in this research is based on Conceptual Metaphor Theory, the MIP method, and Critical Discourse Analysis. It has been established that in the Croatian media discourse, epidemiological concepts are presented through metaphorical expressions based on conceptual metaphors. Their role during the pandemic is manifold, ranging from explaining the ways and effects of spreading the virus to encouraging citizens to adhere to new pandemic rules. The results align with the ways epidemiological concepts are represented in the British media discourse, though some additional metaphors emerge in the latter. Metaphors like *flattening the curve* and *herd immunity* have also spread to media discourses in other languages (Spanish, German, Italian, etc.).

Keywords: figurative language, epidemiological concepts, conceptual metaphor, coronavirus, media discourse

Nera Kovač

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku,
Filozofski fakultet u Osijeku,
studij engleskog jezika i književnosti

Milorad Radovanović

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku,
Filozofski fakultet u Osijeku,
studij engleskog jezika i književnosti

EFEKT NEGATIVNOSTI I OSTALE KARAKTERISTIKE NASLOVA MREŽNIH ČLANAKA NA PRIMJERU ČLANAKA O PANDEMIJI BOLESTI COVID-19

Pregledni rad

Efekt negativnosti, eng. negativity bias, definira se kao sklonost ljudi da negativne osjećaje ne samo radije registriraju već da o njima i više razmišljaju. Ljudi se većinom fokusiraju na negativne događaje u svojim životima, češće i bolje pamte negativne komentare koji su im upućeni nego one pozitivne, tako čak i sitnice poput pozdravljanja krive osobe mogu nekome 'uništiti' dan. Brojna istraživanja potvrđuju kako negativni događaji i situacije imaju jači utjecaj na ljude nego pozitivni događaji. Tu ljudsku sklonost negativnim događajima i situacijama često iskorištavaju novinari prilikom odabira vijesti i pisanja članaka, tako da članci sa senzacionalnim i bombastičnim naslovima češće hvataju pažnju čitača. Naprimjer vijesti o zrakoplovnim nesrećama ili prirodnim katastrofama bit će više senzacionalne i dobivati više pažnje samim time ljudi imaju veći strah od letenja zrakoplovom i prirodnih katastrofa. Kako bi se dodatno potvrdilo favoriziranje negativnih vijesti, treba istaknuti zanimljivost kako je ruski novinarski portal The City Reporter ostao bez dvije trećine čitača nakon što je jedan dan objavljivao samo 'dobre' vijesti. Efekt negativnosti u medijima je došao do posebnog izražaja za vrijeme pandemije bolesti COVID-19. Naime svakodnevno su izlazile nove negativne vijesti o virusu i zaraženima koje su izazivale i strah i

anksioznost kod ljudi, a jedno istraživanje, koje je provedeno na uzorku od više od sto tisuća mrežnih članaka, pokazuje da je preko 50% tih članaka bilo negativnog karaktera. Trag koji su ostavile vijesti o bolesti COVID-19 i pandemiji došao je do izražaja tijekom pojave zaraza majmunskim boginjama kada su se članci o istim našli u prvih 10 najčitanijih članaka. Uzevši u obzir utjecaj i zastupljenost novinskih i mrežnih članaka s negativnim karakterom, odlučili smo detaljnije istražiti taj fenomen. Analizom sadržaja naslova mrežnih članaka British pressa, ciljajući na obilježja koja prenose sažete informacije i bude ljudsku znatiželju, utvrđeno je da se u naslovima rabe ne samo efekt negativnosti već i nagađanje, upućivanje na budućnost i 'clickbait', posebni vokabular i gramatika, tabloidne formate i manjim dijelom igra riječima. Novinski naslovi rijetko rabe ta obilježja zasebno, već kombiniranjem istih postižu najveći efekt. Stoga cilj ovog rada jest pobliže prikazati efekt negativnosti i ostale nabrojane karakteristike naslova mrežnih članaka.

Ključne riječi: novinarstvo, naslovi mrežnih članaka, efekt negativnosti, COVID-19

1. Uvod

COVID-19 zarazna je bolest koja je uzrokovana virusom.¹ Prve reportaže o virusu pojavile su se u prosincu 2019. godine, a poslije su se vijesti o virusu počele širiti velikom brzinom. Mediji su bili preplavljeni informacijama i člancima o virusu, koji je ubrzo postao glavna tema u svijetu. Vijesti o virusu bile su toliko zastupljene da su pojedini novinski portali kreirali posebne sekcije, poput onih za sport, vrijeme ili kulturu, namijenjene vijestima o virusu. Ističemo primjere britanskih tabloida *The Sun*² i *Daily Mail*.³ Treba spomenuti i djelovanje vlada država diljem svijeta koje su kreirale mrežne stranice namijenjene pru-

1 „Coronavirus disease (COVID-19)“, World Health Organization, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>.

2 „Coronavirus“, *The Sun*, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://www.thesun.co.uk/topic/coronavirus/>.

3 „Coronavirus: Latest news and updates on the Covid-19 pandemic“, *Daily Mail*, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://www.dailymail.co.uk/news/coronavirus/index.html>.

žanju informacija o virusu, naprimjer stranica hrvatske vlade.⁴ Nekoliko godina nakon pojave i širenja pandemije novinskih članaka sve je manje, no oni koji su bili prvenstveno objavljeni za vrijeme same pandemije služe kao dobar materijal za istraživanja. Stoga je cilj ovog rada predstaviti obilježja naslova mrežnih članaka koristeći se člancima vezanim uz pandemiju bolesti COVID-19. Rad se prvenstveno fokusira na efekt negativnosti (engl. *negativity bias*) kao glavno obilježje naslova te na ostala obilježja – *clickbait*, nagađanje ili predviđanje, igru riječima te sleng i kolokvijalne izraze. U radu su korišteni primjeri naslova članaka iz mrežnih izdanja popularnih britanskih tabloida *Daily Mail*, *The Sun*, *Metro*, *Daily Mirror* i *The Independent* te mrežnih izdanja hrvatskih novina *Jutarnji list*, *24sata* i *dnevnik.hr*.

2. Obilježja jezika u novinama

Jezik, odnosno stil, koji se koristi u novinama može imati značajan utjecaj na popularnost i uspjeh samih novina. Kao primjer mogu se navesti britanski tabloidi *Daily Mirror* i *Daily Express* čiji su se razgovorni stilovi pisanja i veća fokusiranost na naslove članaka pokazali komercijalnim uspjehom.⁵ Posebno se treba istaknuti i britanski tabloid *The Sun*, čije ponovno pokretanje 1969. godine autor Conboy naziva najznačajnijom nedavnom promjenom među britanskim tabloidima.⁶ Senzacionalistički, pun preuveličavanja i 'bombastičan' stil tabloida *The Sun* ubrzo je novinama donio uspjeh te time prestigao do tada najpopularniji *Daily Mirror* po broju dnevnih prodaja od preko pet milijuna.⁷ Vidljivo je kako uspjeh novina može ovisiti o uporabi određenih stilskih obilježja, a samim time ističe se i značaj stilskih obilježja jezika koji se koristi u novinama. Nadalje, Conboy smatra da je uporaba jezika i njegovih svojstava od velike važnosti za novine jer omogućuje strateško uređivanje

4 Koronavirus.hr, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://www.koronavirus.hr/>.

5 Martin Conboy, *The Language of Newspapers: Socio-Historical Perspectives* (London, New York: Continuum International Publishing Group, 2010), 115-119.

6 *Isto*, 127.

7 *Isto*, 126.

kojim se novine mogu usmjeriti na ciljanu publiku.⁸ Osim toga autor dodaje kako se jezik rabi i za izgradnju određenog rječnika i stila koji odgovaraju ciljanom čitaču.⁹ Iako je jezik prisutan u svim dijelovima novina, pregled obilježja jezika u novinama bit će usmjeren na njegovu uporabu u naslovima članaka. Razlog tomu jest vjerovanje da naslovi članaka imaju veći utjecaj na buđenje interesa za novine od samih članaka.¹⁰ Nadalje, Hudock navodi kako se mnogi ljudi koji čitaju novine fokusiraju samo na naslove članaka, a ne na cijele novinske članke. Autorica ističe istraživanje koje je proveo *Pew Research Center* koje pokazuje kako 18% tadašnjih ispitanika čita samo naslove članaka, dok 37% čita naslove i 'nešto' članaka.¹¹

Što se tiče obilježja jezika u naslovima članaka, Jaki smatra da bi se lingvistička i tipografska obilježja trebala promatrati u kontekstu funkcija koje naslovi članaka ispunjavaju. Naime autorica smatra da su jedne od najvažnijih funkcija naslova članaka pružiti sažete informacije i zainteresirati čitatelja, stoga su obilježja obrađena u ovom radu odabrana tako da ispunjavaju jednu ili obje navedene funkcije.¹² Iako je glavni fokus rada efekt negativnosti kao obilježje jezika u novinama i naslovima članaka, obrađeni su još *clickbait*, nagađanje ili predviđanje, igra riječima te sleng i kolokvijalni izrazi.

2.1. Efekt negativnosti

Vijesti na različitim novinskim portalima većinski su negativnog karaktera, tim više privlače pozornost čitatelja. Jedan od pokazatelja koliko ljude više privlače negativne vijesti od pozitivnih izvještaj je *BBC-a*¹³ o ruskoj mrežnoj stranici *The City*

8 Conboy, *Tabloid Britain* (Abingdon, New York: Routledge, 2006), 14.

9 Isto, 14.

10 Lindsay Hudock, „News Or Speculation? A Comparative Content Analysis Of Headlines And The Prevalence Of Speculative Language In Corporate And Independently Owned Newspapers“ (doktorska disertacija, University of Central Florida, 2005), 6., pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://stars.library.ucf.edu/etd/451>.

11 Isto, 6-7.

12 Sylvia Jaki, *Phraseological Substitutions in Newspaper Headlines* (Amsterdam, Philadelphia: John Benjamins Publishing Company, 2014), 36.

13 Britanska javna radiotelevizija.

Reporter u kojoj su odlučili objavljivati samo dobre vijesti na jedan dan, čime su izgubili dvije trećine čitatelja.¹⁴ Isto tako ljudi imaju veći strah od letenja nego od vožnje automobilom, iako su avionske nesreće rjeđe, upravo zbog senzacionalističkog načina izvještavanja, a iz istog razloga ljudi smatraju tornado kao češći uzrok smrti od astme.¹⁵ Negativni događaji ostavljaju jači dojam od onih pozitivnih, jedno loše iskustvo nadjača doživljaj pozitivnog iskustva i ostaje dulje u sjećanju, isto tako ljudi u većoj mjeri pamte osobe koje su im se zamjerile. Taj fenomen „preferiranja“, to jest pridavanja veće pozornosti negativnim događajima naziva se efekt negativnosti (engl. *negativity bias*),¹⁶ a isto se odražava u novinskim člancima – senzacionalističkim naslovima i negativnim vijestima pridaje se više pažnje. U efektu negativnosti veliku ulogu ima „negativni mozak“ koji se koristi kao naziv za neuralne mreže koje su uključene u reakcije na negativne i neugodne događaje.¹⁷ Njegova funkcija, kao i funkcija ostalih povezanih sustava, bitna je za razumijevanje prirode pridavanja pažnje negativnomu. Takozvani negativni mozak može se podijeliti u 3 bloka: mehanizmi prijema koji su zaduženi za početnu raspodjelu primljenih informacija na daljnju obradu, sustavi procjene koji su zaduženi za procjenu primljenih informacija i planiranje najbolje reakcije s minimalnim rizikom i negativnim posljedicama te povezani procesi i procesi izlaza koji predstavljaju skupinu procesa koje rabe sustavi procjene za reguliranje pažnje, memorije, planiranje reakcije kako bi se nosili s navedenim negativnim neugodnim događajima.¹⁸ Tu je neizostavan limbički sustav mozga, dio središnjeg živčanog su-

14 BBC Monitoring. „Russia: ‘Good news day’ decimates website’s readership“, BBC News from Elsewhere, pristup ostvaren 26. V. 2022., <https://www.bbc.com/news/blogs-news-from-elsewhere-30318261>.

15 Steven Pinker, „The media exaggerates negative news. This distortion has consequences.“, *The Guardian*, pristup ostvaren 26. V. 2022., <https://www.theguardian.com/commentisfree/2018/feb/17/steven-pinker-media-negative-news>.

16 Jennifer Corns, „Rethinking the Negativity Bias“, *Review of Philosophy and Psychology* 9 (2018): 608, doi: 10.1007/s13164-018-0382-7.

17 Luis Carretié et al., „Negative brain: An integrative review on the neural processes activated by unpleasant stimuli“, *International Journal of Psychophysiology* 71 (2009), br. 1: 58, doi: 10.1016/j.ijpsycho.2008.07.006.

18 Isto, 58.

stava zadužen za emocije, ponašanja, motivaciju, a dio su tog sustava talamus i amigdala¹⁹ te se tako informacija od prijema prenosi od talamusa u vidni korteks pa u amigdalu.²⁰ Amigdala je jedan od najvažnijih elemenata procjene negativnog mozga s obzirom da regulira aktivnost auditornih i vizualnih osjetnih područja kao reakciju na strah i obranu.²¹ To upućuje na to da je fokusiranje na negativne događaje, sam efekt negativnosti, kod ljudi instinktivan biološki odgovor na strah i opasnost. Pridajući pažnju negativnim naslovima i vijestima, ljudi se informiraju o 'potencijalnim opasnostima' i suočavaju sa strahom.

Naslovna stranica *The Guardian*²² sadrži popis 10 najčitanijih naslova, to jest članaka koje su ljudi najviše otvarali. Tako su u razdoblju od 25. 5. do 1. 6. 2022. godine najčitanije vijesti bile o izbijanju majmunskih boginja jer se pojavio novi virus dok svijet još nije prebolio COVID-19, što je izazvalo strah među ljudima. Članci koji su sadržavali sintagmu 'majmunske boginje' u tom razdoblju čak su dva dana držali prvo mjesto najčitanijih naslova, dok su naslovi koji su sadržavali riječi 'genocid' i 'ograničavanje posjedovanja oružja' bili drugi najčitaniji naslovi.²³ Za vrijeme pandemije bolesti COVID-19 članci s bombastičnim naslovima i negativnim konotacijama zauzimali su većinski prostor na različitim portalima. Naslovi su sadržavali riječi kao što su 'preminuli' i 'zaraženi', popraćeni time kako raste broj preminulih i/ili zaraženih.

Iako COVID-19 više nije tolika senzacija, i dalje se pojavljuju članci o virusu s negativnim konotacijama u kojima se može vidjeti primjer efekta negativnosti – rabe se riječi i izrazi s ciljem zastrašivanja čitatelja, senzacije i privlačenja pažnje. Tako primjerice *Jutarnji list* 20. travnja 2023. godine objavljuje članak pod naslovom „Novi soj korone zbog kojeg se vraćaju maske po-

19 Sanat Pai Raikar, „limbic system“, Encyclopedia Britannica, pristup ostvaren 12. VII. 2023., <https://www.britannica.com/science/limbic-system>.

20 Carretié et al., „Negative brain: An integrative review on the neural processes activated by unpleasant stimuli“, 59-61.

21 Isto, 59-61.

22 Britanske dnevne novine

23 Nera Kovač, „Negativity Bias on the Internet“ (završni rad, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, 2022), 5.

tvrđen u Sloveniji, munjevito se širi, ima jedan karakterističan simptom“²⁴ gdje ‘novi soj’, ‘vraćanje maski’ i ‘munjevito širenje virusa’ te u samom članku ‘utvrđeno da je zarazniji i patogeniji’ ukazuju na negativnost i potiču emocije čitatelja. Iako naslov zvuči kao da stiže „novi krug“ nošenja maski, strogih mjera i opasnih posljedica, samim otvaranjem članka ublažava se senzacionalizam. Izraz ‘munjevito se širi’ postaje ‘to može značiti da bi se mogla brže širiti’, a ‘zbog kojeg se vraćaju maske’ odnosi se na pojedine dijelove Indije. O istoj vijesti izvještava *dnevnik.hr* 12. travnja 2023.: „Eksplzivno se širi novi soj korone, u dijelu jedne velike zemlje zbog njega su vratili obvezu nošenja maski“²⁵ uz naznaku „VISOKOZARAZAN“, gdje se opet pojavljuje ‘obveza nošenja maski’ i ‘eksplozivno širenje’. Nadalje *24sata* 24. svibnja 2023. godine objavljuje članak pod naslovom „WHO upozorava: Moramo biti spremni, čeka nas pandemija smrtonosnija od koronavirusa“²⁶ uz crvenu naznaku „PRIJETNJA OD POJAVE“ gdje rabe riječi kao što su ‘smrtonosnija’, više puta spominju mogućnost nove pandemije i uvode nepoznaticu „bolest X“ uz opis „možda najstrašniji“ kako bi se apeliralo na osjećaje čitatelja, čime se povećava čitanost. Uz članke koji upućuju na opasnost virusa portali objavljuju članke vezane uz bolest COVID-19 političke prirode, teorije zavjere te ‘muljaže’ i ‘zataškavanja’, pri čemu je efekt negativnosti i dalje prisutan pobuđivanjem negativnih osjećaja kod čitatelja kao što je ljutnja. Iako se takvim člancima povećava čitanost, čitatelje se stavlja u veći rizik narušavanja mentalnog zdravlja.

24 S.Ž., „Novi soj korone zbog kojeg se vraćaju maske potvrđen u Sloveniji, munjevito se širi, ima jedan karakterističan symptom“, *Jutarnji list*, pristup ostvaren 10. VII. 2023., <https://www.jutarnji.hr/life/zdravlje/novi-soj-korone-zbog-kojeg-se-vracaju-maske-potvrden-u-sloveniji-munjevito-se-siri-ima-jedan-karakteristican-symptom-15327587>.

25 M.M., „Eksplzivno se širi novi soj korone, u dijelu jedne velike zemlje zbog njega su vratili obvezu nošenja maski“, *dnevnik.hr*, pristup ostvaren 10. VII. 2023., <https://dnevnik.hr/vijesti/koronavirus/novi-soj-covida-zbog-kojeg-su-u-dijelu-indije-vratili-obavezu-nosenja-maski-pojavio-se-i-u-velikoj-britaniji--776288.html>.

26 Antonela Šaponja, „Eksplzivno se širi novi soj korone, u dijelu jedne velike zemlje zbog njega su vratili obvezu nošenja maski“, *24sata*, pristup ostvaren 11. VII. 2023., <https://www.24sata.hr/news/who-upozorio-stize-pandemija-smrtonosnija-nego-koronavirus-912373>.

Tolika zastupljenost efekta negativnosti u novinama ne treba biti iznenađenje. Naime ranije je već spomenuto kako smo kao ljudi više zainteresirani za negativno nastrojene vijesti i informacije, a tome se još može dodati i činjenica da negativno nastrojene vijesti izazivaju snažniji psihološki podražaj od onih pozitivno nastrojenih.²⁷ Tako jedno istraživanje provedeno na više od sto tisuća naslova članaka pokazuje da je čak 51,66 % posto bilo negativnog i samo 30,46 % pozitivnog karaktera, dok je ostatak od 17,87 % kategoriziran kao neutralan.²⁸ Istraživači ističu kako su se određene riječi pojavljivale češće od drugih, a to su pandemija, smrt, kriza, zaraženi i strah.²⁹ U nastavku slijede primjeri takvih naslova iz mrežnih izdanja britanskih tabloida: „Worldwide coronavirus infection toll hits 200,000 after doubling in less than two weeks“,³⁰ „Britain announces 121 Covid-19 daily deaths - taking official number of fatalities to 36,914“,³¹ „Fears nursing homes will be center of coronavirus ‘disaster’ after deaths of four residents at same Seattle facility“,³² „Commuters wear plastic bags, boxes and gas masks as coronavirus fears grip London“.³³

27 Stuart Soroka i sur., „Cross-national evidence of a negativity bias in psychophysiological reactions to news“, *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* 116 (2019), br. 38: 3, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://doi.org/10.1073/pnas.1908369116>.

28 Aslam i sur., „Sentiments and emotions evoked by news headlines of coronavirus disease (COVID-19) outbreak“, *Humanities and Social Sciences Communications* 7 (2020), br. 7: 5, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://doi.org/10.1057/s41599-020-0523-3>.

29 Isto, 5.

30 Connor Boyd, „Worldwide coronavirus infection toll hits 200,000 after doubling in less than two weeks“, *Daily Mail*, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://www.dailymail.co.uk/health/article-8125803/Worldwide-coronavirus-infection-toll-hits-200-000-doubling-two-weeks.html>.

31 Stephen Matthews, „Britain announces 121 Covid-19 daily deaths - taking official number of fatalities to 36,914“, *Daily Mail*, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://www.dailymail.co.uk/news/article-8354597/Britain-announces-Covid-19-deaths.html>.

32 Kassidy Vavra, „Fears nursing homes will be center of coronavirus ‘disaster’ after deaths of four residents at same Seattle facility“, *The Sun*, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://www.thesun.co.uk/news/11088854/fears-nursing-homes-will-be-center-of-coronavirus-disaster-after-deaths-of-four-residents-at-same-seattle-facility/>.

33 Holly Christodoulou, „Commuters wear plastic bags, boxes and gas masks as coronavirus fears grip London“, *The Sun*, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://www.thesun.co.uk/news/11097695/commuters-masks-london-coronavirus-fears/>.

2.2. *Clickbait*

Sljedeće obilježje jezika u novinama jest tzv. *clickbait*. *Clickbait* je jedno od novijih obilježja te se pojavio tek u posljednjih nekoliko godina zbog promjene u načinu na koji konzumiramo medije.³⁴ Naime na Internetu se čita sve veći broj pojedinačnih članaka, a sve manje cjelokupnih izdanja novina. Ta promjena dovela je do pojave nejasnih naslova članaka koje novinski portali sve učestalije rabe kako bi namamili čitatelje na otvaranje ili klikanje baš na njihove članke. Jedna od konkretnih tehnika koja se koristi za clickbait jest tzv. *forward-referencing*,³⁵ koja bi se u slobodnom prijevodu na hrvatski mogla nazvati referencom na nadolazeći sadržaj. Tu tehniku najjednostavnije je objasniti na primjeru pa tako autori Blom i Hansen nude primjer izmišljenog naslova članka – „This is the best news story you will ever read“,³⁶ odnosno ‘Ovo je najbolja reportaža koju ćete ikad pročitati’. Ta tehnika funkcionira na način da se u naslovu članka referira na nadolazeći sadržaj u članku, u ovom slučaju to je uporabom pokazne zamjenice *ovo* koja se odnosi na priču predstavljenu u članku ili reportaži. *Clickbait* kao obilježje naslova članaka prisutan je i u naslovima članaka o pandemiji bolesti COVID-19 te ovdje navodimo primjere takvih naslova: „What should you do if there’s a coronavirus case at school? Dr Hilary Jones explains all“,³⁷ „This is what theatres could look like when they reopen after lockdown“,³⁸ „This devastating quarantine policy will scar the economy forever, says EasyJet boss JO-

34 Jeffrey Kuiken i sur., „Effective Headlines of Newspaper Articles in a Digital Environment“, *Digital Journalism* 5 (2017), br. 10: 1, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://doi.org/10.1080/21670811.2017.1279978>.

35 Jonas Nygaard Blom, Kenneth Reinecke Hansen, „Click bait: Forward-reference as lure in online news headlines“, *Journal of Pragmatics* 76 (2014): 1, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2014.11.010>.

36 Isto, 1.

37 Adam Miller, „What should you do if there’s a coronavirus case at school? Dr Hilary Jones explains all“, *Metro*, 1. VI. 2020., pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://metro.co.uk/2020/06/01/what-should-coronavirus-episode-school-dr-hilary-jones-explains-12786189/>.

38 Emma Brazell, „This is what theatres could look like when they reopen after lockdown“, *Metro*, 27. V. 2020., pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://metro.co.uk/2020/05/27/what-theatres-look-like-when-reopen-lockdown-12763155/>.

HAN LUNDGREN after announcing possible staffing cuts of 30 per cent“,³⁹ „This is the hard-to-swallow truth about a future coronavirus vaccine (and yes, I’m a doctor)“.⁴⁰

2.3. *Nagađanje ili predviđanje*

Prema definicijama *Hrvatskog školskog rječnika*, nagađati znači govoriti ili suditi o onome što se samo pretpostavlja, a predvidjeti znači unaprijed što odrediti, planirati ili utvrditi.⁴¹ Kako bismo nadogradili te definicije, možemo reći da nagađanje ili predviđanje uključuje izricanje neizvjesnosti ili dvojbi, teoretiziranje o nekoj temi i stavove ili mišljenja zasnovana na nepotpunim informacijama.⁴² Riječi koje se koriste za predviđanje su najčešće *možda, treba/o/la, može, potencijalno, ako, vjeruje (se), pretpostaviti* i sl., a istraživanje koje je provela autorica Hudock pokazuje da se takve riječi često javljaju u naslovima članaka te se naslovi koji sadrže takve riječi češće javljaju na naslovnici novina.⁴³ Nagađanje i predviđanje prisutno je i u naslovima članaka vezanih za pandemiju bolesti COVID-19, a neki su primjeri navedeni u nastavku: „Ventilators may not work on frail coronavirus patients – they should free them up for others“,⁴⁴ „Coronavirus care home deaths believed to have doubled in just four days over Easter weekend“,⁴⁵ „Hydroxychloroquine:

39 Johan Lundgren, „This devastating quarantine policy will scar the economy forever, says EasyJet boss JOHAN LUNDGREN after announcing possible staffing cuts of 30 per cent“, *Daily Mail*, 19. V. 2020., pristup ostvaren 1. VII. 2022, <https://www.dailymail.co.uk/news/article-8371041/This-devastating-quarantine-policy-scar-economy-forever-says-EasyJet-boss-JOHAN-LUNDGREN.html>.

40 Eugene Gu, „This is the hard-to-swallow truth about a future coronavirus vaccine (and yes, I’m a doctor)“, *The Independent*, 20. V. 2020. pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://www.independent.co.uk/voices/coronavirus-vaccine-covid-19-cure-doctor-moderna-novavax-oxford-a9523091.html>.

41 Školski rječnik hrvatskog jezika, pristup ostvaren 12. VII. 2023., <https://rjecnik.hr/>.

42 Lindsay Hudock, „News Or Speculation?“, 34.

43 Isto, 34

44 „Ventilators may not work on frail coronavirus patients – they should free them up for others“, *The Independent*, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://www.independent.co.uk/voices/letters/coronavirus-prince-charles-death-toll-nhs-over-70-a9425576.html>.

45 Shaun Lintern, „Coronavirus care home deaths believed to have doubled in just four days over Easter weekend“, *The Independent*, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://www.independent.co.uk/voices/letters/coronavirus-prince-charles-death-toll-nhs-over-70-a9425576.html>.

CIA employees warned against potentially fatal side effects of Trump's favoured coronavirus drug"⁴⁶, „Coronavirus pandemic likely to last SIX MONTHS and mask and gloves won't help, says expert who predicted outbreak"⁴⁷. U primjerima se nalaze riječi poput *may not*, *believed*, *potentially* te *likely to* koje redom znače 'možda neće', 'vjeruje se', 'potencijalno' te 'vrlo vjerojatno'.

2.4. Igra riječima

Ranije je već spomenuto da mnoga obilježja jezika u novinama, pa tako i jezika naslova članaka, proizlaze iz njihovih funkcija, a to je i slučaj s igrom riječima. Naime igra riječima ispunjava obje funkcije te se koristi i za privlačenje pažnje i za naglašavanje teme.^{48,49} Upravo zato mnogi autori navode kako je igra riječima vrlo česta pojava u novinama i jeziku novina.^{50,51} Autorice Brane i Coulsen ističu nekoliko primjera igre riječima u naslovima članaka, npr. „Boeing shares are going sky-high since last February“,⁵² odnosno „Dionice Boeinga su otišle u nebesa od prošle veljače“. Treba istaknuti i da takve nevine i šaljive igre riječima mogu često otići u ekstreme, pa tako Conboy upozorava da kvalitetna igra riječima može čak i nadvladati važnost same priče, tj. članka. Autor navodi primjer naslova članka iz novina

www.independent.co.uk/news/health/coronavirus-care-home-deaths-england-easter-bank-holiday-latest-a9477826.html.

46 Louise Hall, „Hydroxychloroquine: CIA employees warned against potentially fatal side effects of Trump's favoured coronavirus drug“, *The Independent*, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://www.independent.co.uk/news/world/americas/hydroxychloroquine-coronavirus-trump-malaria-drug-cia-a9464536.html>.

47 David Boroff, „Coronavirus pandemic likely to last SIX MONTHS and mask and gloves won't help, says expert who predicted outbreak“, *The Sun*, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://www.thesun.co.uk/news/11158902/coronavirus-pandemic-likely-to-last-six-months-and-mask-and-gloves-wont-help-says-expert-who-predicted-outbreak/>.

48 Jaki, *Phraseological Substitutions in Newspaper Headlines*, 38.

49 Geert Brone, Seana Coulson, „Processing Deliberate Ambiguity in Newspaper Headlines: Double Grounding“, *Discourse Processes* 47 (2010), br. 3: 221, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01638350902959919>.

50 Jaki, *Phraseological Substitutions in Newspaper Headlines*, 38-40.

51 Conboy, *Tabloid Britain*, 18.

52 Brone i Coulson, „Processing Deliberate Ambiguity in Newspaper Headlines: Double Grounding“, 215.

Daily Star - MARGO, THE PORN AGAIN CHRISTIAN.⁵³ Krajnje, treba istaknuti da je tematika igre riječima najčešće vezana uz naslove filmova ili mjuzikla te televiziju općenito.⁵⁴ Jasno je koliko je igra riječima korisna prilikom pisanja naslova novinskih članaka, stoga nije iznenađujuća i njezina uporaba u naslovima članaka vezanih za pandemiju bolesti COVID-19. Zanimljivo je kako je to obilježje najmanje zastupljeno od svih koji su obrađeni u ovom radu, a pronađeni su samo u naslovima članaka britanskog tabloida *The Sun*: „SPRING CLEAN Shoppers amazed that Dettol kills deadly coronavirus – as it’s listed on bottles“,⁵⁵ „PET CHOP Coronavirus – China threatens to KILL dogs and cats if pet owners do not ‘deal with’ their animals amid panic over bug“,⁵⁶ „UNITED ILL... CITY ILL Coronavirus may wipe out crunch Premier League games and showpiece events from racing to F1 for MONTHS“.⁵⁷

2.5. Sleng i kolokvijalni izrazi

Sleng te kolokvijalni izrazi prirodom i značenjem su vrlo slični. Oba pojma označavaju riječi koje se koriste u razgovornom ili neformalnom stilu,^{58,59} naprimjer riječ *cugati* za piti, *cobra* za braco, *faks* za fakultet i sl. Na prvi pogled možda se čini kako sleng i kolokvijalni izrazi ne ispunjavaju nijednu od ranije navedenih funkcija naslova članaka, no situacija je ipak nešto druk-

53 Conboy, *Tabloid Britain*, 19.

54 Jaki, *Phraseological Substitutions in Newspaper Headlines*, 40.

55 Lucy Jones, „SPRING CLEAN Shoppers amazed that Dettol kills deadly coronavirus – as it’s listed on bottles“, *The Sun*, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://www.thesun.co.uk/news/10862655/dettol-kill-coronavirus-shoppers-spot-deadly-bug-bottles/>.

56 Mark Hodge, „PET CHOP Coronavirus – China threatens to KILL dogs and cats if pet owners do not ‘deal with’ their animals amid panic over bug“, *The Sun*, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://www.thesun.co.uk/news/10869251/coronavirus-china-kill-dogs-pets/>.

57 Nick Parker, „UNITED ILL... CITY ILL Coronavirus may wipe out crunch Premier League games and showpiece events from racing to F1 for MONTHS“, *The Sun*, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://www.thesun.co.uk/sport/11066969/coronavirus-wipe-out-premier-league-racing-f1/>.

58 „slang“, *Hrvatska enciklopedija*, pristup ostvaren 12. VII. 2023., <https://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=56564>.

59 „kolokvijalni“, *Hrvatski jezični portal*, pristup ostvaren 12. VII. 2023., https://hjp.znanje.hr/index.php?show=search_by_id&id=eltiWRQ%25253D.

čija. Novinari i urednici mogu rabiti takve izraze kako bi se na određeni način približili ciljanoj publici. Autor Conboy smatra kako se uporabom kolokvijalnih izraza povećava privlačnost novina te se stvara slika novina koje su 'na strani' ljudi.⁶⁰ Naprimjer u britanskim novinama popularna je bila uporaba riječi *sickie* koja se odnosi na plaćeno bolovanje, a dobro je poznata cijeloj radničkoj klasi.⁶¹ Sleng i kolokvijalni izrazi javljaju se i u naslovima članaka o pandemiji bolesti COVID-19, pa tako imamo sljedeće primjere: „Woman KOed in Birmingham ‘coronavirus rage’ attack while shielding Chinese pal from racist shouting ‘take your bug home’“,⁶² „Shocking moment an NYPD cop yanks down a George Floyd protester’s coronavirus mask to pepper spray him as police vehicles plow down streets crowded with demonstrators“,⁶³ „‘Feisty gran’, 103, celebrates recovering from coronavirus with an ice-cold beer“, „Doctor lays bare how coronavirus ‘shuts down the body’ as it kills sickest patients“. Uporaba neformalnih izraza u reportažama ozbiljne tematike nije novost. Novinari često rabe takve izraze u reportažama tragičnih vijesti kako bi saželi informacije, ali i pokazali manjak poštovanja za ozbiljne situacije. Primjeri naslova članaka koji su istaknuti sadrže kolokvijalne izraze iz engleskog jezika, na primjer *pal* koju možemo zamijeniti našim izrazom 'kompa', izraz *cop* koji znači 'murjak' te sintagma *feisty gran* koja bi u slobodnom prijevodu značila 'žilava bakica'. Zadnji primjer sadrži idiom *(to) lay bare*, koji se može prevesti sintagmom 'iznijeti na vidjelo' te se smatra neformalnim načinom izražavanja.

60 Conboy, *Tabloid Britain*, 23.

61 *Isto*, 25.

62 Sanjeeta Bains, „Woman KOed in Birmingham ‘coronavirus rage’ attack while shielding Chinese pal from racist shouting ‘take your bug home’“, *The Sun*, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://www.thesun.co.uk/news/11023822/woman-koed-coronavirus-rage-attack-protected-chinese-pal-racist/>.

63 Ralph R. Ortega, „Shocking moment an NYPD cop yanks down a George Floyd protester’s coronavirus mask to pepper spray him as police vehicles plow down streets crowded with demonstrators“, *Daily Mail*, pristup ostvaren 1. VII. 2022., <https://www.dailymail.co.uk/news/article-8373935/Moment-NYPD-cop-yanks-George-Floyd-protesters-coronavirus-mask-pepper-spray-him.html>.

3. Zaključak

Prve vijesti o pandemiji bolesti COVID-19 javile su se krajem 2019. godine, a za vrijeme 2020. bile su jedna od najzastupljenijih tema u medijima, što je rezultiralo s pregršt novinskih članaka na tu temu. Iako se u današnje vrijeme gotovo i ne objavljuju članci takve tematike, oni objavljeni za vrijeme ‘vrhunca’ pandemije od velike su vrijednosti istraživačima. Istraživanje u ovom radu odnosi se na prikazivanje obilježja naslova mrežnih članaka na primjeru članaka o bolesti COVID-19. Stilska i lingvistička obilježja jezika u novinama, odnosno onog korištenog pri pisanju naslova članaka, odabrana su u kontekstu funkcija koje ispunjavaju sami naslovi, a to su sažimanje informacija i buđenje interesa kod čitatelja. Sukladno tomu u radu su predstavljena sljedeća obilježja: efekt negativnosti, *clickbait*, nagađanje ili predviđanje, igra riječima te sleng i kolokvijalni izrazi. Uporabljjeni su prvenstveno primjeri naslova članaka iz mrežnih izdanja popularnih britanskih tabloida *Daily Mail*, *The Sun*, *Metro*, *The Independent*, ali i novina i mrežnih stranica iz Hrvatske – *Jutarnji list*, *Dnevnik.hr* i *24sata* kako bi se na konkretan način prikazala uporaba svih navedenih obilježja. Analiziranjem naslova članaka utvrđena je velika prisutnost navedenih obilježja, a kao najprisutniji istaknuli su se efekt negativnosti, *clickbait* i nagađanje ili predviđanje. Njihova uporaba negativnog je karaktera, čime se smanjuje pouzdanost, točnost i relevantnost, dok bi ograničavanje njihove uporabe uvelike poboljšalo kvalitetu izvještavanja i prikazivanja stanja kao i obzir prema ljudima koji čitaju iste.

The Negativity Bias and Other Characteristics of Online Article Titles on the Example of Articles About the COVID-19 Disease Pandemic

Human preference for not only acknowledging negative feelings, but rather paying more attention to them, can be defined as negativity bias. People mainly focus on negative events in their lives, and they easily remember negative comments as well as more frequently than positive ones. This way, even small things like greeting the wrong person can ruin someone's day. Numerous studies suggest a stronger effect of negative events and situations on people, compared to the positive ones. This tendency to focus on negative events and situations is often exploited by journalists during the selection of news and article writing; this way, articles with sensational and "bombastic" headlines catch readers' attention more often. For example, news reports on aeroplane crashes or natural disasters will be more sensational and receive more attention; hence, people have a fear of flying in an aeroplane and of natural disasters. To additionally affirm favouring negative news, it should be mentioned how one Russian press, *The City Reporter*, lost two-thirds of its readers when reporting only positive news for a day. Negativity bias in the media came to light during the COVID-19 pandemic. Namely, fresh, negative news about the virus and those infected was coming out on a daily basis, which had been causing fear and anxiety in people. Moreover, research conducted on a sample of more than 100,000 online articles shows that more than 50% of those articles had negative connotations. The trace that the news of the COVID-19 virus and pandemic had left came to light during the monkeypox breakout, when the articles reporting on monkeypox took a spot in the top 10 "most read." Considering the abundance of newspaper and online articles with negative connotations and their effect, the paper investigates this phenomenon further. Whilst analysing the British press online articles' headlines, aiming at the characteristics that convey concise information and arouse human curiosity, it was established that headlines were made using not only negativity bias, but also speculative language, forward-referencing, and clickbait, specific vocabulary and grammar, tabloid formats, and to a lesser extent wordplay. Newspapers' headlines are rarely made of these characteristics separately, they are rather combined for the greatest effect to be caused. Therefore, this research aims to provide a greater insight into negativity bias and other, already mentioned, characteristics of online articles' headlines.

Keywords: journalism, newspaper, headlines, negativity bias, COVID-19

Matej Pranjic

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku,
Filozofski fakultet u Osijeku

Tanja Gradečak

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku,
Filozofski fakultet u Osijeku

COVID-19 I KOHERENCIJA NOVINSKIH NASLOVA I VIJESTI ILI KADA *CLICKBAIT* POSTAJE *CLICKBAIT*

Izvorni znanstveni rad

Polazeći s pretpostavkom da se novine tradicionalno mogu podijeliti na tzv. „kvalitetne“ i „popularne“, pri čemu se razlikuju i „mekane“ i „tvrde“ vijesti, u radu se analiziraju vijesti na engleskom jeziku vezane za početak pandemije bolesti COVID-19 u Velikoj Britaniji. Tipično se uz popularne ili senzacionalističke tipove tiskovina vežu naslovi koji u njihovim mrežnim inačicama predstavljaju ono što se popularno naziva clickbait, pri čemu je vrlo često odsustvo koherencije ili podudaranja između naslova i samog sadržaja članka. Rad proučava stupanj podudarnosti između naslova i tijela teksta u The Guardianu i Daily Mailu koji izvještavaju o pandemiji bolesti COVID-19 iz siječnja 2020., kada se u tim izvorima nalaze najraniji izvještaji o pojavi SARS-CoV-2. Hipoteza je da bi The Guardian trebao biti manje senzacionalistički, manje politički i negativno pristran od Daily Maila, kao i da bi trebao postići viši stupanj podudarnosti. Istraživanje se temelji na kritičkoj analizi diskursa primjera iz skupa podataka temeljenog na 100 članaka iz Daily Maila i The Guardian, tako da postoji 50 članaka iz svakog izvora vijesti. Ti su izvori odabrani kako bi predstavili dvije suprotne ideologije, odnosno lijevu socijalnoliberalnu, koju zastupa The Guardian, i desno-konzervativnu liberalnu ideologiju, tipičnu za Daily Mail. Riječ je o razdoblju prije proglašenja pandemije, odnosno početnim fazama pandemije tijekom kojih svjetski medicinski stručnjaci tek trebaju otkriti i imenovati COVID-19 kao i virus koji je uzročnik bolesti. Analiza se

temelji na utvrđivanju stupnja podudarnosti naslova i teksta, pri čemu se definira ključne koncepte analize podudarnosti, naime kohezije i koherencije, koje ovaj rad rabi za uspostavljanje radne definicije podudarnosti kao spektra u rasponu od nepodudarnosti do potpune podudarnosti. Rezultati ukazuju da je hipoteza samo djelomično potvrđena budući da nema značajne razlike u stupnju podudarnosti između The Guardian i Daily Maila. Načelno je zaključeno da bi sličnosti mogle postojati zato što je The Guardian doživio promjenu formata koja ga je približila tabloidu te da tijekom prvih dana pandemije nije bilo znatne ideološke polarizacije između lijevih i desnih izvora vijesti jer su mediji bili posvećeni zajedničkom angažmanu u promicanju epidemioloških mjera. To je u skladu i s činjenicom da je pandemija postala političko pitanje tek nakon što je službeno i proglašena, a posebice nakon što su učinci karantena, nošenja maski i drugih društvenih mjera za suzbijanje širenja bolesti počeli postajati sve nepopularniji.

Ključne riječi: kritička analiza diskursa, medijski diskurs, naslovi, koherencija, pandemija bolesti COVID-19

1. Uvod

Pandemija bolesti COVID-19 povijesno je utjecala na suvremeno društvo. Njezini učinci i posljedice osjetili su se u svim društvenim sustavima: politici, gospodarstvu, znanosti, obrazovanju, zdravstvu, masovnim medijima itd. imajući u vidu da je pandemija bila ne samo element svakodnevnog života u lokalnim razmjerima već je kao globalni fenomen putem tiska, televizije i interneta za stanovništvo ona dobivala mnogo stvarnije obrise. Informacije su doslovno u realnom vremenu stizale u svaki kutak z(Z)emlje. Ograničen zabranom kretanja tijekom karantene, prosječni je stanovnik Hrvatske, a isto tako i bilo koje druge države, većinu saznanja o samoj bolesti i njezinim posljedicama najčešće dobivao posrednim putem, pa se tako osim golih brojki o broju oboljelih ili umrlih, informacije moglo dobiti filtrirane kroz prizmu ili javnih zdravstvenih i inih politika ili kroz uredničke politike medijskih kuća, mrežnih portala ili društvenih mreža.

Krizne su se situacije i inače tijekom povijesti znale razrješavati interakcijom javnog mnijenja i institucija izvršne vlasti, pa nisu bile rijetke situacije kada su se političari oslanjali na medije kako bi oblikovali određene ideje i upravljali masama, proces koji se u posljednje vrijeme, a pogotovo jačanjem utjecaja društvenih mreža eksponencijalno ubrzava. Tako su naprimjer istraživanja iz različitih znanstvenih disciplina pokazala da su tisak i mrežni izvori utjecali na izlazak Ujedinjenog Kraljevstva (UK) iz Europske Unije (EU) kao posljedice referenduma 2016. godine, tzv. Brexit, ili na rezultate predsjedničkih izbora u Sjedinjenim Američkim Državama (SAD) iste godine.¹ Simpson i Startin² tako daju pregled događanja i istraživanja vezanih uz ulogu britanskih tabloida, o kojima ćemo i mi pisati dalje u tekstu, na razvoj agresivnog diskursa skepse prema EU-u kojim se osnaživala glasačka baza koja je u konačnici i izglasala izlazak UK-a. Hänska i Bauchowitz³ analiziraju jednu od društvenih mreža, Twitter, i njegovu ulogu u uspjehu euroskeptika na referendumu pripisujući ga učestalosti i dosljednosti njihovih objava, za razliku od poklonika EU-a, dok Bonicalzi et al.⁴ idu i korak dalje i ukazuju na sve češću pojavu da umjetna inteligencija na društvenim mrežama usmjerava pozornost korisnika k točno određenim sadržajima putem preporuka temeljenih na

- 1 Soroush Vosoughi, Deb Roy and Sinan Aral, „The spread of true and false news online“, *Science* 359 (6380) (2018): 1146-1151, pristup ostvaren 11. VIII. 2023., <https://www.science.org/doi/10.1126/science.aap9559>. Rezultati istraživanja Vosoughi et al., koji su analizirali objave na Twitteru od 2006. do 2018. godine, ukazuju na to da se negativne vijesti, pa čak i one lažne, šire brže nego točne i pozitivne, i to ne uz pomoć botova, kako se pretpostavljalo, već da to zapravo čine ljudi, čitatelji i korisnici Twittera pod utjecajem tzv. sklonosti negativnim vijestima. Utjecalo je to i na širenje objava na Twitteru vezanih uz predsjedničke izbore na kojima je u konačnici pobijedio Donald Trump, a koji se u svojoj kampanju oslanjao upravo na tu vrstu uporabe medija, tj. društvenih mreža.
- 2 Kathrin Simpson, Nick Startin, „Tabloid Tales: How the British Tabloid Press Shaped the Brexit Vote“, *JCMS: Journal of Common Market Studies* 61 (2023): 302-322, pristup ostvaren 10. VIII. 2023., <https://doi.org/10.1111/jcms.13386>.
- 3 Max Hänska, Stefan Bauchowitz, „Tweeting for Brexit: how social media influenced the referendum“, u *Brexit, Trump and the Media*, ur. Mair J, Clark T, Fowler N, Snoddy R, Tait (Bury St Edmunds, UK: Abramis Academic Publishing, 2017).
- 4 Sofia Bonicalzi, Mario De Caro, Benedetta Giovanola, „Artificial Intelligence and Autonomy: On the Ethical Dimension of Recommender Systems“, *Topoi* 42 (2023): 819-832, pristup ostvaren 10. VIII. 2023., <https://doi.org/10.1007/s11245-023-09922-5>.

povijesti njihovih dotadašnjih pretraživanja. To je dakle najviša, tj. najsuvremenija faza privlačenja i usmjeravanja pozornosti čitateljstva ili korisnika interneta, kako je mnogo češće slučaj, čime se olakšava postupak stjecanja kontrole nad javnošću i postizanje željenog cilja.

Ključno je u svim tim procesima uočiti ulogu emocija u upravljanju pozornošću čitatelja i konzumenata vijesti jer se pokazalo da su upravo one odlučujuće kod postupka odlučivanja o važnosti vijesti, i to većinom one negativne - osjećaj straha, zebnje, frustracije.⁵ U kriznim situacijama one postaju jezičac na vagi u kojima racionalni argumenti i činjenična vrijednost vijesti postaje manje bitna, a to se pokazalo i u iznimno emocionalno i mentalno zahtjevnom razdoblju pandemije bolesti COVID-19 koje u globalnim razmjerima počinje u veljači 2020. godine i traje sve do 2023., kada je u mnogim državama službeno proglašen njezin kraj.

Naš će se rad fokusirati na masovne medije i način na koji su oni izvještavali o pandemiji, posebice na britanske dnevne novine *The Guardian* i *Daily Mail* u početnim fazama pandemije tijekom 2020. godine. Promotrit ćemo jedan aspekt masovnih medija kao tvoraca vijesti i kao tvoraca događanja, tzv. fenomen *clickbaita*.⁶ Naime rezultati istraživanja⁷ ukazuju na iznenađujuće podatke o odnosu kvantitete i kvalitete informacija koje masovni mediji prenose u naslovima i tekstovima članaka o pandemiji i na koje načine oni potencijalno mogu utjecati na čitateljstvo i njihove stavove o pandemiji.

-
- 5 Nevena Ćosić, Tanja Gradečak, „Opacity and transparency of metonymic meaning on the example of Brexit“ u *Proceedings from the 33rd International Conference of the Croatian Applied Linguistics Society*, ur. Mihaela Matešić, Anita Memišević (Berlin: Peter Lang) (u tisku); Tanja Gradečak, Mario Brdar, Rita Brdar-Szabó, „All this metonymy stuff or conceptual indeterminacy as emotional response to crisis“ (priopćenje na znanstvenom skupu: ICLC 2023, Düsseldorf, 7. - 11. VIII. 2023.).
 - 6 Jonas Nygaard Blom, Kenneth Reinecke Hansen, „Click bait: Forward-reference as lure in online news headlines“, *Journal of Pragmatics* 76 (2015): 87-100, <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2014.11.010>, pristup ostvaren 10. IX. 2022.
 - 7 Matej Pranjić, „Kritička analiza diskursa mrežnih novinskih naslova na engleskom jeziku o pandemiji bolesti COVID-19“ (diplomski rad, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, 2022).

Polazeći s pretpostavkom da se novine tradicionalno mogu podijeliti na tzv. „kvalitetne“ i „popularne“, pri čemu se razlikuju i „mekane“ i „tvrde“ vijesti, u radu se analiziraju vijesti na engleskom jeziku vezane uz početak pandemije bolesti COVID-19 u Velikoj Britaniji. Tipično se uz popularne ili senzacionalističke tipove tiskovina vežu naslovi koji u njihovim mrežnim inačicama predstavljaju ono što se popularno naziva *clickbait*, pri čemu je vrlo često odsustvo koherencije ili podudaranja između naslova i samog sadržaja članka. Rad proučava stupanj podudarnosti između naslova i tijela teksta u *The Guardianu* i *Daily Mailu* koji izvještavaju o pandemiji bolesti COVID-19 iz siječnja 2020., kada se u tim izvorima nalaze najraniji izvještaji o pojavi SARS-CoV-2. Hipoteza je da bi *The Guardian* trebao biti manje senzacionalan, manje politički i negativno pristran od *Daily Maila* te da bi trebao postići viši stupanj podudarnosti. Istraživanje se temelji na kritičkoj analizi diskursa primjera iz skupa podataka od 100 članaka iz *Daily Maila* i *The Guardian*a, tako da postoji 50 članaka iz svakog izvora vijesti. Ti su izvori odabrani kako bi predstavili dvije suprotne ideologije, odnosno lijevu socijalnoliberalnu, koju zastupa *The Guardian*, i desnu konzervativnu liberalnu ideologiju, tipičnu za *Daily Mail*. Riječ je o razdoblju prije proglašenja pandemije, odnosno njezinim početnim fazama tijekom kojih svjetski medicinski stručnjaci tek trebaju otkriti i imenovati COVID-19 kao i virus koji je uzročnik bolesti. Analiza se temelji na utvrđivanju stupnja podudarnosti naslova i teksta, pri čemu se definiraju ključni koncepti analize podudarnosti – kohezija i koherencija, koje ovaj rad rabi za uspostavljanje radne definicije podudarnosti kao spektra u rasponu od nepodudarnosti do potpune podudarnosti. Istraživanje analizira tipologiju naslova u smislu tipova uobičajenih u novinarskim tekstovima i prema razlikovanju formalnosti i senzacionalizma, analizira način na koji su virus i bolest imenovani ili predstavljeni u naslovima i stupanj podudarnosti naslova. Sve analize kombiniraju kvantitativne i kvalitativne aspekte kako bi se dobilo pouzdanije rezultate. Na kraju, rezultati analize obaju skupova novinskih članaka uspoređeni su i međusobno suprotstavljeni.

2. Tiskovine u Velikoj Britaniji – kvalitativna i ideološka podjela

Sadržaj novina izvještaji su o nedavnim događajima, međutim, pitanje kvantitete i kvalitete sadržaja odlučujuće je u pravljenju razlika među novinama. Osim toga proizvodnja novina u okvirima kapitalizma, kao i većina proizvodnje, usmjerena je na profit, a samim time i na tržište potrošača. Uspješan proizvod privlači svoje tržište, a na isti način novine se odnose na svoju publiku. Drugim riječima, kako ističe Richardson,⁸ novine su „proizvod – proizvod koji se mora učiniti privlačnim ili privlačnim tržištu potrošača“, što se čini odabirom sadržaja. Vrsta sadržaja određuje vrstu novina, ali i ciljanu publiku, tj. čitateljstvo, tako da promjenom sadržaja ili čak formata utječemo na brojnost ili profil čitateljstva, dok interpretacija sadržaja u novinama uvelike utječe na razumijevanje dnevnih događaja i njihovo daljnje odvijanje.

Dvije su osnovne vrste novina, *popularne* i *kvalitetne* novine. Popularne novine izvještavaju o pričama koje zanimaju mnoge ljude i to na jeziku koji šira populacija razumije. Oni predstavljaju *lagane vijesti* (engl. *soft news*), koje uključuju teme poput kriminala, nesreća, katastrofa i zabave. Negativne vijesti posebno pobuđuju interes mnogih ljudi jer se ljudi obično više usredotočuju na negativne vijesti nego na pozitivne.⁹ Kako bi privukle pozornost potencijalnih čitatelja, lagane vijesti uključuju senzacionalan leksički izbor kao što su „skandal“, „katastrofa“, „neočekivano“ zajedno s grafičkim označiteljima poput jarkih boja crvene, žute i narančaste. To su namjerni izbori napravljeni u proizvodnji popularnih novina kako bi se povećala njihova vidljivost i kako bi se potaknula veća prodaja od one kvalitetnih novina.¹⁰ Termin za taj senzacionalistički jezik i leksički izbor koji izaziva osjećaje šoka, straha i bijesa jest *tabloidizacija*. Ne

8 John Richardson, *Analysing Newspapers: An Approach from Critical Discourse Analysis* (London, Palgrave Macmillan, 2007.), 77.

9 Ronald Lovell, *The Newspaper: An Introduction to Newswriting and Reporting* (London, Wadsworth, 1980), 17.

10 Isto, 25.

samo da tabloidizacija omogućuje novinama da zaokupe pozornost čitatelja, predstave određeni pogled na svijet ovisno o kategoriji u koju priče spadaju nego i odvraća pažnju od društvenih i političkih pitanja koja su nedvojbeno važnija.

Za razliku od popularnih novina koje donose lagane vijesti, kvalitetne novine donose *teške vijesti* (engl. *hard news*). Teške vijesti podrazumijevaju izvješća iz područja politike, ekonomije, društva, okoliša itd. Jezik tvrdih vijesti neizravniji je i informativniji od jezika mekih vijesti, a osim toga znatno je složeniji i od čitatelja zahtijeva dovoljno predznanja kako bi ih u potpunosti razumjeli.

Online vijesti objavljuju se na mnogo različitih platformi: digitalne verzije tiskanih novina, agregatori vijesti, mreže društvenih medija i blogovi. Uz široko rasprostranjenu dostupnost veze s internetom, *online* su vijesti „najveći izvor informacija danas, dok su tiskane novine zabilježile značajan pad čitanosti u prošlom desetljeću“.¹¹ Jedan od razloga za to natjecateljska je dinamika novinarske prakse. Tradicionalne novine uglavnom su razvile *online* verzije kao reakciju na brojne nove digitalne konkurente.¹² Drugi je razlog činjenica da su mrežni izvori vijesti promijenili potrošnju vijesti jer imaju veću interaktivnost putem uključivanja videozapisa i odjeljaka s komentarima te povećanih mogućnosti dijeljenja.

Pažnju smo posvetili upravo naslovima internetskih novinskih članaka s obzirom na opće poznatu činjenicu da ljudi uglavnom pročitaju samo naslove, a i zbog činjenice da su mrežni izvori bili odlučujući u oblikovanju javnog mijenja tijekom svih faza pandemije. Za primjere smo uzeli *Guardian* i *Daily Mail* kako bi se mogao promatrati kontrast između dva novinska formata i dvije suprotstavljene ideologije. *Guardian* je povijesni *broadsheet*, ugledan novinski format s vrlo malo ili bez senzacionalističkih sredstava, dok je *Daily Mail* tabloid, format za koji je

11 Nic Newman, Richard Fletcher et al., *Reuters Institute Digital News Report 2017* (Oxford: University of Oxford, 2017), 117.

12 Pablo Boczkowski, *Digitizing the News: Innovation in Online Newspapers*. (Cambridge: The MIT Press, 2004), 12.

senzacionalizam tipičan. Prvi je lijevo-liberalnog svjetonazora, a drugi je desno-liberalnog, odnosno konzervativnoga, što je činjenica koju novine u Ujedinjenom Kraljevstvu ne skrivaju, već otvoreno propagiraju svoju političku i društvenu orijentaciju, a time i privlače čitateljstvo.

3. Naslov kao *clickbait*

Daria Lombardi primjećuje tri najvažnije činjenice o mrežnim naslovima vijesti: „[...] internetski naslovi mogu doprijeti do šire publike od samih članaka“, „[...] same riječi korištene u naslovima pridonose stvaranju određenih ideoloških reprezentacija događaja, neovisno o tome čita li se članak dalje“ te „naslovi se odnose na sadržaj članka, ali se mogu smatrati zasebnom cjelinom, pogotovo u *online* okruženju gdje vidimo samo tih nekoliko riječi naslova, bilo da se radi o mrežama društvenih medija ili o rezultatima Google pretraživanja“.¹³

Ono što se u *clickbaitu* u naslovu vijesti zapravo najčešće i rabi kao jezični „mamac“ tipični je diskursni alat kataforičke reference¹⁴ gdje se jednim jezičnim izrazom, obično onim kojemu nedostaje sami referent, upućuje na drugi jezični izraz, koji se pojavljuje kasnije u tekstu. Tipične primjere kataforičke reference nalazimo i u hrvatskim tiskovinama, pa tako ovdje navodimo dva najčešća tipa:

- (1) Širi se brzo, izbjegava svaku imunost – novi soj koronavirusa (www.slobodnadalmacija.hr, pristupljeno 21. VIII. 2022.)
- (2) Ovaj virus ubija najmanje 50% zaraženih i može uzrokovati iduću pandemiju (www.vecernji.hr, pristupljeno 21. VIII. 2022.)

Primjer 1 pokazuje odliku *clickbaita* gdje se vrlo često navode osobine referenta koje bi trebale zaintrigirati čitatelja, obično svojim emotivno nabijenim tonom koji se oslanja na osjećaj straha ili prijetnje, što je i ovdje postignuto prilogom *brzo* i gla-

¹³ Daria Lombardi, *Critical Discourse Analysis of online News Headlines: A Case of the Stoneman Douglas High School Shooting* (diplomski rad, Malmö University, 2018), 1, 11. <http://mau.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1483958&dsid=-2173>.

¹⁴ Blom, Hansen, „Click bait: Forward-reference as lure in online news headlines“, 88.

golom *izbjegava*. Navode se prijeteeće osobine novog soja virusa koji se spominje tek u drugom dijelu naslova, a visoka razina personifikacije daje mu još više prijeteeći dojam.

Primjer 2 oslanja se na indeksičnost pokazne zamjenice *ovaj* kojom se čitatelj upozorava na prisutnost referenta kojemu se zatim dodaju osobine koje opet prizivaju događaje s negativnim učincima. Pokazne zamjenice, i to tipično proksimalne *ovaj, ova, ovo, ovi* tipična su deiktička jezična sredstva kojima se poziva na tzv. *združenu pažnju* (engl. *joint attention*)¹⁵ govornika (izvjestitelja) i slušatelja (čitatelja) kojima se upućuje na to da se dijeli informacija od velike važnosti koja zahtijeva čitateljevu potpunu pozornost.

Pri analizi takvih primjera postavljaju se dva glavna pitanja. Prvo, zanimalo nas je kako struktura i ostala jezična obilježja naslova zapravo prenose skrivena značenja, tj. koje implikacije i konotacije, ideološke ili druge prirode, ona zapravo nose i kakvu poruku zaista mogu slati čitateljima. Drugo, pitali smo se koliko su ustvari kvalitetni ti novinski naslovi s obzirom na tekstualni sadržaj ostatka članka jer je općepoznato postojanje tzv. *clickbait*-naslova koji imaju vrlo slabu ili nikakvu povezanost sa sadržajem teksta uz koji su vezani. Znamo kako novinari (ili njihovi urednici) to rade: navode informacije s djelomičnom točnošću, predstavljaju stvari iz vrlo pristrane perspektive, tj. fokusiraju se na određeni, nerijetko vrlo mali dio cijele priče ili čak u potpunosti obmanjuju čitatelje tako da naslovi nemaju ama baš nikakve veze s cijelim tekstom. Da sažmemo, zanimala su nas prikrivena značenja samih naslova i u kojoj mjeri jesu ili nisu *clickbait*.

4. Metodologija

4.1. Korpus

Analiza se temelji na 100 članaka iz *Daily Maila* i *The Guardian*, tako da postoji 50 članaka iz svakog izvora vijesti. Ti su

¹⁵ Holger Diessel, Kenny R. Coventry, „Demonstratives in Spatial Language and Social Interaction: An Interdisciplinary Review“, *Front. Psychol.* 11 (2020): 255-265.

izvori odabrani kako bi predstavili dvije suprotne ideologije, odnosno lijevu socijalnoliberalnu i desnu konzervativnu liberalnu ideologiju, u kojima sudjeluju *The Guardian* i *Daily Mail*. Svaki je članak iz razdoblja siječnja 2020., kada se u tim izvorima nalaze najraniji izvještaji o izbijanju SARS-CoV-2. Riječ je o razdoblju prije proglašenja pandemije, odnosno početnim fazama pandemije tijekom koje svjetski medicinski stručnjaci tek trebaju otkriti i imenovati COVID-19, kao i virus koji je uzročnik bolesti. U tom razdoblju dogodili su se veliki događaji kao što su rana opažanja o prirodi, podrijetlu, širenju i smrtnosti virusa; virus se proširio izvan kineskih granica i prvi slučajevi potvrđeni su u Australiji, Sjevernoj Americi i Europi, uključujući Ujedinjeno Kraljevstvo. Zato je odabrano navedeno razdoblje jer sadrži najranije izvještaje o prvim danima pandemije koji bi trebali postaviti relevantne temelje za eventualna buduća istraživanja ove tematike.

Odabir članaka napravljen je tako da svaki članak iz izvora vijesti ima svoj pandan u drugom. Prikupljanje članaka trajalo je od lipnja do srpnja 2021. godine. Članci su pretraženi različitim, ali prikladnim metodama za svaki od dva izvora vijesti. Člancima iz *The Guardian*a pristupalo se putem odjeljka „Koronavirus“ na početnoj stranici web stranice. Članci za *Daily Mail* pronađeni su pomoću funkcije pretraživanja mrežne stranice koja se nalazi na početnoj stranici. Ključna riječ za pretraživanje bila je „virus“, a razvrstavanje članaka prvo je postavljeno na najstarije.

Odabir članaka slijedio je kronološki redoslijed, a posebno se pazilo da se iz oba izvora pronađu dva članka koji izvještavaju o istom događaju ili vijesti. To znači da ako jedan izvor vijesti pokriva jedan događaj, a drugi ne, tada taj članak nije preuzet u skup podataka.

4.2. Kritička analiza diskursa

Mnogo je radova koji diskursu vijesti pristupaju iz perspektive CDA-a, a jedno takvo relevantno istraživanje koje precizno analizira kako *The Guardian* i *Daily Mail* rabi lingvističke strategije koje namjerno ili nenamjerno predstavljaju vijesti u pri-

stranom ideološkom jeziku na primjeru izvješćivanja o izbjeglicama u UK-u¹⁶ poslužilo je kao predložak na temelju kojeg se pristupa ideologiji u ovom radu. Temelji se na diskursnopolitičkom pristupu *kritičke analize diskursa* koji potječe iz rada Ruth Wodak, a pandemija se „manifestira tekstualno kroz brojne lingvističke pokazatelje, kao što su specifične leksičke jedinice za konstruiranje prihvatljivih skupina i neprihvatljivih skupina (eng. *in-groups, out-groups*), zajedno s pridjevima, atributima, metaforama i odabirom glagola“,¹⁷ pri čemu smo mi odlučili kako su najindikativniji pokazatelj za osobine *clickbaita* jezična sredstva *kohezije, koherencije i kongruencije*.

Kohezija se definira kao skup jezičnih sredstava „...kada je tumačenje nekog elementa u tekstu ovisno o tumačenju drugog“,¹⁸ pri čemu se najčešće misli na sredstva kao što su supstitucija, veznici, elipsa, leksička kohezija, vrlo lako i objektivno ustanovljiva te kao kriterij prilično pouzdana.

Koherencijom se može zvati zajednički stav o tekstu između govornika/pisca i slušatelja/čitatelja, dakle jedna intersubjektivna¹⁹ interakcija koja je tek subjektivno ustanovljiva. Iako se pri analizi koherencije postupak metodološki može činiti problematičnim, upravo se oslanjanje na subjektivnu procjenu čitatelja može pokazati ključnim za aktiviranje *clickbaita*, tj. upravo je ta kolebljivost i nesigurnost pri određivanju referenta ono na što autori računaju kada stvaraju takve jezične strukture.

Kongruencija bi bila semantička podudarnost između dijelova teksta u smislu točnosti i dostatnosti, što se može smatrati i središnjim dijelom analize novinskog teksta, dok se kombinacijom pojmova kohezije, koherencije i kongruencije došlo do nove metode koja bi trebala najbolje otkriti u kojoj mjeri je na-

16 Paul Baker, Kostas Gabrielatos et al., „A useful methodological synergy? Combining critical discourse analysis and corpus linguistics to examine discourses of refugees and asylum seekers in the UK press“, *Discourse & Society* 19 (2008): 273-306.

17 Isto, 281.

18 M. A. K. Halliday, Ruqaiya Hasan, *Cohesion in English* (London, New York: Longman, 1976), 2.

19 Olga Dontcheva-Navratilova, Rita Jančaříková et al., *Coherence and cohesion in English discourse* (Brno: Masaryk University Press, 2017), 2.

slov povezan s ostatkom teksta, sažima li naslov cijeli tekst, tj. veći ili manji dio teksta.

Cilj je ove sveobuhvatne analize potvrditi ili osporiti tvrdnju da se lijevoorijentirani izvori vijesti odlikuju boljim novinarskim integritetom i etičkim kodeksom naspram onih desnoorijentiranih. Da bismo odgovorili na prvo pitanje, poslužili smo se kritičkom analizom diskursa, koja je interdisciplinarni pristup proučavanju suodnosa politike, društva i jezika. Ona proučava kako se diskurs koristi radi manipulacije i dominacija društvenih skupina, kao što su rodovi, rase ili klase.

Istraživački problem koji smo u načelu htjeli istražiti brojni su slučajevi naslova i tekstova kada kongruencije, odnosno kohezije i koherencije, u naslovu i tekstu ima, ali nešto „nedostaje“. Kao primjer navodimo sljedeće:

(3) Naslov – „Mystery illness in China city not Sars [sic], say authorities“

Rečenica iz teksta: „Hong Kong’s hospital authority said on Sunday that 15 patients were being treated for symptoms including fever and respiratory infection after recent visits to Wuhan.“

I ostatak teksta ukazuje da je to kohezivan i koherentan tekst s međusobno povezivim, supstitucijski adekvatnim referentima, no glavna poanta naslova nije izravno referirana, a obilato rabi „mamce“ kao što su riječi *mystery*, *illness*, *China city*, gdje ili izaziva strah („misterija“, „bolest“) ili nedoumicu („kineski grad“, koji, gdje?).

Kohezija, kao i koherentnost, prividna je, ali nema reference o čemu se zapravo radi u vijestima – da bolest nije SARS, tj. odlomak nije u potpunosti u skladu s naslovom. Da bi se riješio problem različite podudarnosti između naslova i pojedinačnog odlomka, potreban je novi koncept – razlika između glavnog semantičkog sadržaja i sekundarnog semantičkog sadržaja naslova. Glavni semantički sadržaj ono je što čini temeljno značenje naslova, npr. da bolest jednostavno nije SARS. To je ono što je vrijedno za reći u naslovu za razliku od sekundarnog sadržaja, koji su ili pojedinačni dijelovi naslova o kojima se raspravlja u različitom kontekstu ili su izolirani od konteksta glavnog sadr-

žaja, npr. da su istom bolešću zaraženi neki ljudi koji su otišli u Wuhan.

Ta se razlika utvrđuje uporabom sintaktičkih i pragmatičkih aspekata naslova vijesti, dok je problem semantike prisutan u oba aspekta. Postupak razlikovanja glavnog semantičkog sadržaja od sekundarnog semantičkog sadržaja temelji se na dva kriterija: prvi je pragmatički aspekt, što znači da glavni semantički sadržaj mora uključivati dio naslova koji je vrijedan vijesti, a to je ono što vijest čini jedinstvenom u svjetlu prethodnih vijesti. To isključuje dio naslova koji ponavljaju stare vijesti. Za utvrđivanje potonjeg potrebno je jednostavno provjeriti starije vijesti za sličan sadržaj i ukloniti ih iz razmatranja ako se ponavljaju u članku koji se analizira.

Dodatno smo uočili mnoštvo starih vijesti, tj. dijelove istraživanih članaka koji sadrže rečenice ili cijele paragrafe koji se referiraju na događaje i činjenice o kojima se već izvještavalo. Ti dijelovi teksta nisu uzeti u obzir, odnosno izuzeti su u izračunu postotka kongruencije.

Za drugo pitanje iskoristili smo kombinaciju pojmova kohezije, koherencije i kongruencije kako bismo osmislili metodu koja bi trebala najbolje otkriti u kojoj je mjeri naslov povezan s ostatkom teksta. Mjera povezanosti naslova i teksta odnosi se na pitanje sažima li naslov cijeli tekst, tj. veći ili manji dio teksta. Tim pitanjima htjeli smo potvrditi ili osporiti hipotetsku tvrdnju da se lijevoorijentirani izvori vijesti odlikuju boljim novinarskim integritetom i etičkim kodeksom naspram onih desnoorijentiranih.²⁰

Činjenica da je koherentnost u konačnici subjektivna postavlja metodološki problem za postizanje znanstvenih standarda objektivnosti i nepristranosti pri istraživanju kvalitete novinskog naslova, odnosno stupnja korespondencije između sadržaja koji

20 Stephen Cushion, Declan McDowell-Naylor, Richard Thomas, „Why National Media Systems Matter: A Longitudinal Analysis of How UK Left-Wing and Right-Wing Alternative Media Critique Mainstream Media (2015–2018)“, *Journalism Studies* 22 (2021), br. 5: 633–652, pristup ostvaren 10. IX. 2022. doi: 10.1080/1461670X.2021.1893795. Autori temeljito analiziraju razdoblje od tri godine u UK i procese koji su utjecali na razvoj pristupa vijestima lijevo i desnoorijentiranih novina i časopisa.

je sažet u naslovu i sadržaja u tekstu. Ako se tekst može subjektivno smatrati koherentnim i nekoherentnim ovisno o čitatelju, ne postoji način da se utvrde objektivne značajke koje tekst čine koherentnim. Kako bi se riješio taj problem, ovaj rad predstavlja pojam podudarnosti koji se definira kao semantička podudarnost između dijelova teksta u smislu točnosti i dostatnosti. Ta se podudarnost izražava u stupnjevima, u rasponu od potpune nepodudarnosti, gdje nema smislene podudarnosti između naprimjer naslova i njegova teksta, i potpuna podudarnost, pri čemu naslov u potpunosti odgovara tekstu jer ga točno sažima. Drugim riječima, naslov je sukladan članku ako dovoljno i točno sažima cijeli članak ili njegovu bit služeći se alatima kohezije, koherentnosti i kongruencije. Nije podudaran ako se fokusira na jednu točku ili je u kontradikciji s ostatkom teksta ili ako dio članka nema kohezivnu vezu s naslovom. Točnije, podudarnost se izražava u omjerima i postocima, npr. naslov može biti 33% podudaran s tekstom, što je nizak stupanj podudarnosti, za razliku od naslova s 89 % podudarnosti s tekstom, što ga čini visokim stupnjem podudarnosti. Predložena je referentna vrijednost za prihvatljivu podudarnost 50 %.

5. Rezultati

Očekivanja su rezultata sljedeća: *Guardian* bi trebao odražavati progresivne liberalne vrijednosti, biti formalniji i ozbiljniji, manje senzacionalistički, a naslovi bi trebali sažimati cijeli članak, a ne se fokusirati na jednu točku. Članci *Daily Maila* trebali bi izražavati konzervativna liberalna stajališta, biti više senzacionalistički, sadržavati neformalan jezik i fokusirati se na pojedinačne točke. U tu smo svrhu odredili tipologiju naslova prema formalnosti i senzacionalizmu, tipologiju senzacionalističkih sredstava, leksička sredstva za imenovanje bolesti (referente), kao i tipične modifikatore naziva bolesti, tj. attribute koji im prethode, najčešće pridjeve ili apozitivne imenice. Ti su nam elementi služili za detektiranje razine kohezije i koherencije između naslova i teksta, kao i koja se pomoćna sredstva pojavljuju kao česte pojave, a koje su nešto rjeđe. Primarna se kongruencija uočava

kao razlika između glavnog semantičkog sadržaja i sekundarnog semantičkog sadržaja naslova, dok se sekundarnom kongruencijom smatra postupak razlikovanja glavnog semantičkog sadržaja od sekundarnog semantičkog sadržaja koji je možda posljedica sažimanja starih vijesti ili nekog drugog konteksta.

Tablica 1. Tipologija naslova prema formalnosti i senzacionalizmu

Tipologija naslova (prema formalnosti i senzacionalizmu)	<i>The Guardian</i>	<i>Daily Mail</i>
Formalni naslov	40	23
Senzacionalistički naslov	7	22
Neformalan naslov	3	5

Tablica 2. Tipologija senzacionalističkih sredstava

Tipologija senzacionalističkih sredstava	<i>The Guardian</i>	<i>Daily Mail</i>
Senzacionalistički*	5	10
Grafički	/	7
Emocionalni	2	1
Grafičko-emocionalni	/	2
Hiperbolički	/	1
Senzacionalističko uokvirivanje	/	1

Tablica 3. Leksička sredstva za imenovanje bolesti

Imenovanje virusa/bolesti	<i>The Guardian</i>	<i>Daily Mail</i>
Coronavirus	41	20
Illness	3	/
Virus	3	24
Pneumonia	1	3
Infection	1	1
Outbreak	1	1
Coronavirus infection	/	1
Disease	/	1
Flu	/	1

Tablica 4. Modifikatori virusa ili bolesti

Modifikatori virusa i/ili bolesti	<i>The Guardian</i>	<i>Daily Mail</i>
China/Chinese	5	9
Mystery	5	5
SARS	3	4
New	1	5
Killer	/	7
Deadly	/	5

Tablica 5. Postotak primarnog poklapanja (kongruencije)

Tiskovina	<i>The Guardian</i>	<i>Daily Mail</i>
Postotak primarnog poklapanja (kongruencije)	35,64%	35,62%

Tablica 6. Postotak sekundarnog poklapanja (kongruencije)

Tiskovina	<i>The Guardian</i>	<i>Daily Mail</i>
Postotak sekundarnog poklapanja (kongruencije)	14%	10%

Tablica 7. Udio sadržaja starih vijesti

Tiskovina	<i>The Guardian</i>	<i>Daily Mail</i>
Udio sadržaja starih vijesti	14%	10%

6. Rasprava

Prva značajna razlika između naslova *The Guardian* i *Daily Mail* duljina je i složenost potonjeg. Najduži je naslov *Daily Mail* „Now killer virus reaches Europe: Hunt is on in UK for 2,000 people who flew in from Wuhan in last two weeks as France declares three cases and first British patient to be tested reveals treatment in ‘spacesuits’“ koji se sastoji od 39 riječi. Za razliku od toga najduži je naslov *The Guardian* „‘We need to get out’: New Zealanders in Wuhan plead for help to evacuate“ koji broji samo 14 riječi.

Što se tiče tipologije naslova, postoji značajna razlika između *The Guardian* i *Daily Mail*. Najčešći je tip naslova nalik izjavi za oba izvora vijesti međutim samo 50% naslova *The Guardian* nalik je na izjavu, dok je 86% naslova na *Daily Mailu* nalik na izjavu.

Kada je riječ o razlici između formalnih i senzacionalističkih naslova, rezultati potvrđuju hipotezu da će *The Guardian* biti manje senzacionalistički, a više formalan od *Daily Mail*. Zapravo, *The Guardian* ima 80% naslova napisanih na formalan, nesenzacionalistički način. Samo 46% članaka *Daily Mail* nisu senzacionalistički, 44% su senzacionalistički, a preostalih su 10% neformalni. *The Guardian* ima samo 14% članaka napisanih sa senzacionalističkom retorikom, a samo su 6% naslova neformalni. Podvrste senzacionalističkih naslova koje nalazimo u *The Guardianu* uglavnom su izvedene iz posebnog leksičkog

izbora, a najčešći je „misterij“ koji se odnosi na nepoznati status virusa u to vrijeme, što čini pet od sedam naslova; samo su dva naslova senzacionalistička zbog emocionalnog jezika kada se rabe riječi poput „strah“, „panika“, „bijes“ iako je jedan od tih naslova mješavina senzacionalnog leksičkog izbora i emocionalnog jezika, a samo je jedan naslov sadržavao senzacionalistički jezik koji rabi „osjećao sam se kao izvanzemaljac“ i „nadrealno“ umjesto „misterij“. Što se tiče *Daily Maila*, od dvadeset i dva senzacionalistička naslova najčešći je podtip grafički senzacionalistički, na koji se odnosi devet od svih senzacionalističkih naslova u skupu. Neslužbeni naslovi sa žargonom i slengom oni su koji sadrže kolokvijalne idiomatske izraze, ali je njih vrlo malo u oba izvora vijesti, tri u *The Guardianu* i pet u *Daily Mailu*, što je nešto veći broj. Sve u svemu, *The Guardian* je pokazao puno manje senzacionalističkih naslova od *Daily Maila*, s vrlo uskim izborom oblika senzacionalizma i formalnijim naslovima.

Što se modifikacije tiče, očito je da u *The Guardianu* nema čitavih kategorija leksičkog izbora, poput „smrtonosnog“ i „ubojitog“, što znači da ima formalniji i manje senzacionalistički leksički izbor, sustavniji je i oslonjen na znanstveni diskurs. *Daily Mail* najviše je rabio riječ „ubojica“ koja je prisutna u sedam članaka te „smrtonosna“ koja je prisutna u njih pet. Štoviše, *Daily Mail* modificirao je virus s „Kina“ i „kineski“ u devet članaka, dok je *The Guardian* to učinio u pet.

Veći dio istraživanja odnosi se na podudarnost naslova i tijela teksta. To je najopsežniji dio istraživanja budući da uključuje sto jedinstvenih novinskih članaka i njihov odnos s naslovom. U tom dijelu također se govori o sekundarnoj kongruenciji i omjeru starih vijesti koje se pojavljuju u tekstovima. Prvo, rezultati za glavnu podudarnost otkrivaju da u prosjeku nema značajne razlike između dva izvora vijesti budući da je *The Guardian* postigao 35,64%, a *Daily Mail* 35,62%. To opovrgava hipotezu da će *The Guardian* imati veći stupanj podudarnosti između naslova i teksta nego *Daily Mail*. To je možda pokazatelj tabloidizacije koju je *The Guardian* doživio 2018. kada je postao kompaktna novina. Štoviše, nalazi novijih studija o lingvističkim značajka-

ma *online* pandemijskog diskursa ne vrijede za najranije dane pandemije kada se uniformiranost izvješćivanja o početnim fazama bolesti mogla primijetiti i na globalnoj razini. Tek se s odmakom događanja oko karantena, cijepljenja i ostalih elemenata vezanih uz pandemiju primjećuje veći strukturalni i ideološki odmak u medijskom diskursu i pojedinim tiskovinama, no ta analiza nadilazi opseg ovoga istraživanja.

Čini se da rezultati za stupanj sekundarne podudarnosti potvrđuju hipotezu. *The Guardian* je u prosjeku dobio 14% u usporedbi s 10 % *Daily Maila*, što upućuje da se *The Guardian* više oslanja na postavljanje pravog konteksta na prethodno obrađene priče i činjenice. Vrlo je malo metaforičkog jezika i jasne ideološke pristranosti u oba izvora, dok analizom sklonosti negativnim vijestima dobivamo rezultate koji potvrđuju hipotezu da će *The Guardian* biti manje negativan od *Daily Maila*. Očito je da je većina senzacionalističkih kategorija povezana s negativnim osjećajima i događajima kao što su strah, panika i smrt.

7. Zaključak

Istraživanje analizira tipologiju naslova u dvojim britanskim novinama *The Guardian* i *The Daily Mail* u smislu tipova uobičajenih u novinarskim tekstovima i prema razlikovanju formalnosti i senzacionalizma analizira način na koji su virus SARS-COV-19 i bolest COVID-19 imenovani ili predstavljeni u naslovima, kao i stupanj podudarnosti naslova s ostatkom teksta. Sve analize kombiniraju kvantitativne i kvalitativne aspekte kako bi se dobilo pouzdanije rezultate. Na kraju rezultati analize oba skupa novinskih članaka uspoređeni su i međusobno suprotstavljeni.

Rezultati ukazuju da je negativan i senzacionalistički jezik uvjerljivo prisutniji kod *Daily Maila* kao i to da je hipoteza kako će *The Guardian* kao kvalitetna novina imati veću kongruenciju u odnosu na tabloid *Daily Mail* samo djelomično potvrđena budući da nema značajne razlike u stupnju podudarnosti između ta dva lista. Načelno je zaključeno da bi sličnosti mogle biti zato

što je *The Guardian* doživio promjenu formata zbog koje više naliči tabloidu te da tijekom prvih dana pandemije nije bilo značajne ideološke polarizacije između lijevih i desnih izvora vijesti jer su mediji bili posvećeni zajedničkom angažmanu u promicanju epidemioloških mjera. To je u skladu s činjenicom da je pandemija postala političko pitanje tek nakon što je službeno i proglašena, a posebice nakon što su učinci karantena, nošenja maski i drugih društvenih mjera za suzbijanje širenja bolesti počeli postajati sve nepopularniji.

COVID-19 and Coherence of Newspaper Headlines and News or When Does a *Clickbait* become a *Clickbait*

Starting with the assumption that newspapers can traditionally be divided into so-called “quality” and “popular,” while distinguishing between “soft” and “hard” news, the paper analyzes news in English related to the beginning of the COVID-19 disease pandemic in Great Britain. Popular or sensationalist types of newspapers are typically associated with headlines that, in their online versions, represent what is popularly called “clickbait,” where there is very often a lack of coherence or matching between the headline and the content of the article itself. The paper studies the degree of congruence between headlines and body text in *The Guardian* and *Daily Mail* reporting on the COVID-19 disease pandemic in the period of January 2020, when these sources contain the earliest reports of the emergence of SARS-CoV-2. The hypothesis is that *The Guardian* should be less sensationalist, less political, and negatively biased than the *Daily Mail*, and should achieve a higher degree of concordance. The research is based on a critical discourse analysis of examples from a dataset based on 100 articles from the *Daily Mail* and *The Guardian*, so there are 50 articles from each news source. These sources were chosen to represent two opposing ideologies, namely the left-wing social-liberal ideology represented by *The Guardian* and the right-wing conservative-liberal ideology typical of the *Daily Mail*. This is the period before the declaration of the pandemic, that is, the initial stages of the pandemic, during which the world’s medical experts had yet to identify and name COVID-19, as well as the virus that is the cause of the disease. The analysis is based on determining the degree of congruence between the headline and the text, defining the key concepts of concordance analysis, namely cohesion and coherence, which this paper uses to establish a working definition of congruence as a spectrum ranging from non-congruence to complete congruence. The results indicate that the hypothesis is only partially confirmed since there is no significant difference in the degree of congruence between *The Guardian* and the *Daily Mail*. In principle, it was concluded that the similarities could be because *The Guardian* underwent a format change that brought it closer to a tabloid, and that during the first days of the pandemic, there was no significant ideological polarization between left and right news sources because the media were dedicated to joint engagement in promoting epidemiological measures. This is in line with the fact that the pandemic became a political issue only after it was officially declared, and especially after the effects of quarantine, wearing masks, and other social measures to prevent the spread of the disease began to become increasingly unpopular.

Keywords: critical discourse analysis, media discourse, headlines, coherence, COVID-19 pandemic

KAZALO IMENA

A

Agamben, Giorgio 220, 221, 236,
241, 242, 243, 245, 246, 247,
248, 249, 250, 251, 254, 258,
260

Alebić-Juretić, Ana 49

Anušić, Nikola 96, 98, 99, 106,
110

Aristotel 224, 249

B

Bačić, Jurica 118

Barać, Jovan 134, 135

Bazala, Vladimir 129

Bebel, August 141

Beck, Ulrich 257

Bečejac, Danilo 31

Beroš, Vili 232, 273

Beus, Ivan 194

Bhabha, Jacqueline 71, 73

Bijedić, Džemal 196, 208

Blažević, Jakov 208, 209, 287

Blom, Jonas Nygaard 42, 359, 370,
374

Bobinac, Emil 194

Boccaccio, Giovanni 228

Bolsonaro, Jair 220

Bortas, Franjo 81

Božić, Janko 125, 126, 130, 136,
226

Brich, John 47

Brkić, Milenko 54, 291

Brown, Edward 74

Buday, Andreas 12, 31

Bura, Nikola 186

C

Camus, Albert 6, 33

Capak, Krunoslav 235, 318, 319,
339

Charteris-Black, Jonathan 332,
334, 335, 338, 343, 347

Chomsky, Noam 255

Conboy, Martin 353, 354, 361, 362,
363

Culek, Antun 87

Č

Čandrlić, Slavko 52, 53

D

Dandolo, Vincenzo 50, 51

Davila, Branko 133, 134

Defoe, Daniel 12, 13, 18, 19, 20, 22,
24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 36

Dugac, Željko 118, 133, 135, 136,
166, 170, 171, 173

Đ

Đorđević, Đorđe 122

E

Eco, Umberto 255

Ehrlich, Paul 124

Evans, Richard 23

F

Fatović Ferenčić, Stella 94, 98,
99, 118, 119, 125, 127, 129, 168

Foucault, Michel 42, 241, 242,
243, 244, 245, 251, 260

Frank, Johan Peter 36

G

Gavrilović, Sara 22, 23, 35

Glesinger, Lavoslav 118

Glück, Aleksander 122, 125

Goldenberg, Suzzane 254

Gundrum, Fran 85, 89, 90, 91, 119

H

Habermas, Jürgen 255

Hadvig, Ferdinand 52

Hata, Sahachiro 124

Hebrang, Andrija 264

Henderson, Donald 43, 199

Herman Kaurić, Vijoleta 64

Hirsch, Slavko 125, 136
 Hoffmann, Erich 124
 Horbec, Ivana 36, 75
 Hoti, Ibrahim 184
 Hudock, Lindsay 354, 360

J

Jaki, Sylvia 354, 361, 362
 Jefferson, Thomas 44
 Jenner, Edward 43, 44, 45, 52, 65
 Johnson, Boris 220, 234
 Johnson, Mark 328, 330, 331
 Jonas, Hans 256
 Josip I., habsburški car 75
 Josip II., habsburški car 75

K

Karlo IV., španjolski kralj 45
 Katić, Ivan 205
 Kessler, Harry 42
 Kogoj, Franjo 123, 124, 126
 Kovačev, Neven 75, 76
 Kraus, Lavoslav 148, 150
 Krivak, Marijan 243, 244, 245, 246, 252, 255
 Krleža, Miroslav 52, 225, 250, 251
 Kuhar, Martin 94, 98, 117, 118, 119, 123, 125, 127

L

Lakoff, George 328, 330, 331, 332
 Lazić-Vuletić, Ljubica 276
 Lenhard, Boris 340
 Leovac, Danko 47
 Lombardi, Daria 374
 Lovasz, Sigismund 28
 Lunaček, Vladimir 148

M

Maksimilijan I., habsburški car 73
 Margan, Ivo 187, 200, 208
 Marić, Mijo 102
 Marija Terezija, habsburška carica 75
 Maritain, Jacques 250, 251

Marković, Vlasta 15, 104, 121, 128, 145, 158, 221
 Maslow, Abraham 249
 Mašek, Dragutin 120, 128
 Matache, Margareta 71, 73
 Mažuranić, Ivan 53, 54, 60
 Mikulić, Borislav 220, 221, 253, 255, 257, 258, 292
 Miliša, Zlatko 303
 Mudiano, Konstantin 50
 Mumdzić, Latif 184, 185

N

Nakić, Valentina 275, 276, 277
 Nancy, Jean-Luc 140, 220, 221
 Napoleon 45, 51
 Nedeljković, Anđelija 15, 23

O

Obrenović, Miloš 45, 48

P

Paleček, Ivan 128
 Pálvölgyi, Balázs 48, 49, 57
 Pasteur, Louis 171
 Pauković, Anica 36
 Peštalić, Grgur 15, 16, 19, 27, 34
 Pichler, Joseph 28, 33
 Pinelli, Orazio 50
 Pinterović, Antun 41, 61, 62, 68
 Pirijak, Luka 77
 Plasaj, Draga 156
 Puljizević, Kristina 51
 Putin, Vladimir 217

R

Radosavljević, Gerasim 35
 Radovanović, Zoran 186
 Radulović, Dragan 121, 122, 123, 140
 Rakovac, Dušan 209
 Ranitović, Spasoje 202
 Reinecke Hansen, Kenneth 359, 370
 Rudan, Igor 340

Runjanin, Petar 12, 13, 19, 33, 34,
36

S

Salecl, Renata 222, 224, 225, 227,
228, 231, 232, 234, 237

Sartre, Jean-Paul 16

Schaudinn, Fritz 124

Schlick, Isidor 58

Schraud, Franz von 12, 13, 14, 15,
17, 18, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 29,
30, 31, 32, 33, 34

Semino, Elena 331, 332, 333, 334

Sotiris, Panagiotis 241, 243, 251,
252, 260

Spitzer, Adolf 62, 63, 120, 130, 135

Stojšić, Konstantin 15, 22, 28

Stratimirović, Stefan 15, 22

Š

Šajatović, Ilija 102

Šajatović, Verica 102

Šetić, Nevio 52

Škrlec, Ivan 87, 88

Štampar, Andrija 117, 118, 126, 130,
134, 135, 136, 137, 168, 169, 170

T

Tekelija, Sava 17, 24, 28

Thaller, Lujo 122

Thierry, Janko 125, 128, 136

Tito, Josip Broz 208

Tomić Karović, Kruna 118

Topić, Ante 209

Trump, Donald 220, 243, 361, 369

V

Vezilić, Stevan 18

Vosoughi, Soroush 369

Vragović, Josip 153

Vratuša, Anton 208

Vučetić, Radina 16, 23, 34, 48, 58,
64, 186, 195, 196, 199, 200,
204, 206, 208, 209

Vuletić, Ante 123, 126, 131, 133, 134,
135, 276

W

Wassermann, August 117, 124, 125,
137

Wodak, Ruth 377

Wortley Montagu, Mary 44

Wundt, Wilhelm 18

Z

Zvizdić, Salih 198, 203, 204, 211,
212

Ž

Živković, Kiril 26

Žižek, Slavoj 12, 218, 221, 222,
223, 224, 225, 226, 227, 228,
229, 230, 232, 234, 235, 237,
239, 248, 249, 252

