

Milan Radošević, *Smrt na krilima siromaštva. Tuberkuloza i malarija u Istarskoj provinciji 1918. – 1940.*, Zagreb: Srednja Europa, 2015., 330 str.

Tijekom 2015. izašla je knjiga Milana Radoševića *Smrt na krilima siromaštva. Tuberkuloza i malarija u Istarskoj provinciji 1918. – 1940.* u izdanju Srednje Europe. Milan Radošević znanstveni je suradnik Zavoda za povijesne i društvene znanosti HAZU-a u Područnoj jedinici u Puli. Bavi se istarskom poviješću prve polovice 20. stoljeća, prije svega temama socijalne povijesti i javnoga zdravstva. Knjiga je podijeljena na dva velika poglavlja, prvo koje se bavi tuberkulozom, a drugo malarijom u Istri. Unutar tih poglavlja postoje potpoglavlja u kojima autor obrađuje različite aspekte borbe protiv tih bolesti. Prije obrade glavne teme upoznaje nas s upravnim, gospodarskim, socijalnim i zdravstvenim prilikama u Istri krajem Prvoga svjetskog rata. Knjiga je opremljena tabličnim priložima, ilustracijama i zamljovidima, što omogućava lakši uvid u problematiku te čitatelju daje realniju sliku vremena.

Autor nas u „Uvodu“ upoznaje sa samom temom kojom se bavi – poviješću zdravstva (medicine). Tema je dugo vremena bila osporavana kao područje kojim se povjesničari trebaju i mogu baviti, ali krajem dvadesetoga stoljeća dobiva sve češće mjesto u povjesničarskim istraživanjima. Nakon povjesničara oko časopisa *Annales* (od Pierrea Gouberta do Jacquesa Revela), i druge su historiografije počele pridavati važnost temi povijesti medicine. Autor ističe kako je povijest zdravstva kao tema historiografskih istraživanja prolazila dug proces emancipacije u suodnosu s medicinskom znanošću. Dugo je vremena prevladavalo mišljenje kako se povijest medicine treba prepustiti medicinarima jer su oni kompetentniji za istraživanje toga područja od povjesničara ili antropologa. Međutim, važno je da povijest medicine istražuju i povjesničari jer su bolesti, razvoj medicine i slično utjecali na gospodarsku, demografsku i socijalnu sliku nekoga područja, stoga je ona u izravnom odnosu s proučavanjem ekonomskoga i demografskoga razvoja. Tu činjenicu potvrđuje i rad Milana Radoševića, koji je kao cilj istraživanja istaknuo traženje odgovora na pitanja „koliko su socijalni i ekonomski preduvjeti Istarske provincije između dva svjetska rata pogodovali širenju tuberkuloze i malarije, kako su te bolesti utjecale na demografske, socijalne i ekonomske prilike toga prostora te koliko je borba za njihovim suzbijanjem bila pod utjecajem lokalne i državne politike.“ (13) Osnovna je hipoteza

da su „zdravstvene prilike istarskoga poluotoka između dva svjetska rata imale iznimno značajnu ulogu u demografskoj i ekonomskoj bilanci te na društvenom planu.“ (Na ist. mj.) Istraživanje se temelji na tiskanim vrelima, arhivskoj i novinskoj građi te stručnoj literaturi hrvatskih, slovenskih, talijanskih i engleskih arhiva i knjižnica. Posebno su zanimljiv i vrijedan doprinos dala svjedočanstva dvadesetak osoba koje su rođene na području Istre 20-ih i 30-ih godina XX. stoljeća, čija su svjedočanstva dobra nadopuna u rekonstrukciji svakodnevnoga života i, kako autor ističe, razjašnjavanju pojedinih pitanja.

„Upravne, gospodarske, socijalne i zdravstvene prilike u Istri krajem rata i nakon talijanske okupacije 1918. godine“ (17-30) uvodna je cjelina u glavnu temu knjige. Autor nas upoznaje sa stanjem u Istri krajem rata i problemima s kojima se stanovništvo moralo nositi. Kraljevskim dekretom od 11. siječnja 1923. osnovana je Istarska provincija sa sjedištem u Puli te prefektom kao predstavnikom izvršne vlasti. Nakon pripojenja Italiji Istra postaje marginalna talijanska provincija na krajnjim istočnim granicama nove države. Vino i masline koji su se najviše proizvodili u Istri nisu mogli konkurirati na talijanskom tržištu, stoga su Istrani imali velikih egzistencijalnih problema. Dodatni je problem predstavljala nerazvijena infrastruktura: vodovodna mreža, struja, prometne komunikacije.

U prvom velikom poglavlju, „Tuberkuloza u Istarskoj provinciji – najpogođenije područje Kraljevine Italije“ (31-150), autor obrađuje niz čimbenika vezanih za uzroke bolesti, njezino širenje i suzbijanje – ekonomske, socijalne i higijenske prilike, zdravstveno prosvjeđivanje, fašizaciju dječjih kolonija, ekonomske posljedice i dr. Analizom je statističkih podataka došao do zaključka kako su ruralni, kontinentalni dijelovi poluotoka bilježili veću smrtnost nego obalni, zapadni dijelovi Istre. Najteže je stanje bilo na potezu od Pazina prema Puli. Kontinuirani je pad smrtnosti u Istarskoj provinciji, koji je započeo sredinom 20-ih godina XX. stoljeća, od 1935. krenuo u negativnom smjeru. Razlog su tomu bili nepovoljni ekonomski uvjeti krajem 30-ih godina. Autor zaključuje da su, s obzirom na zanimanja, poljoprivrednici bili najpogođeniji sloj i činili trećinu ukupno hospitaliziranih zbog tuberkuloze. Međutim, treba uzeti u obzir i činjenicu da se većina istarskoga stanovništva bavila poljoprivredom. Uz njih su najviše poboljševali fizički radnici. Nestabilnost tržišta rada, nerazvijena industrija, promašena agrarna politika, slaba i diskontinuirana pomoć države u gospodarskom oporavku

razlozi su koji su utjecali na ekonomsku (ne)moć Istrana, što je posljedično utjecalo i na zdravstvenu kulturu, nemogućnost plaćanja bolničkoga liječenja i dr. Problem je bila i nerazvijena infrastruktura, kako zdravstvene tako i vodovodne mreže, što je dovelo do loših higijenskih uvjeta. Socijalni su čimbenici koji su utjecali na širenje tuberkuloze higijenski i stambeni uvjeti, a osim njih su postojali i neizravni čimbenici: prehrana, pismenost i prometne komunikacije. Stambeni uvjeti često nisu bili odgovarajući pa je plodno tlo za širenje tuberkuloze predstavljala prenapučenost i nečistoća stambenih objekata. Zbog slabe je opskrbe vodom čišćenje kućanstva bilo od sekundarne važnosti. Tek se gradnjom vodovoda početkom 30-ih godina stanje mijenja i do 1940. su sva veća mjesta u Istri bila priključena na vodovodnu mrežu, čime je pristup pitkoj vodi dobilo 80 % Istrana. Glad je također predstavljala velik problem. Pet godina nakon rata ruralni se dijelovi Istre i dalje teško oporavljaju. Kako autor ističe, velike gladi nije bilo, ali je prehrana bila relativno oskudna. Borbu protiv širenja tuberkuloze ograničavala je i (ne)pismenost stanovništva. Za mnoge je problem bio i nepoznavanje talijanskoga jezika, zbog čega mnoga djeca nisu odlazila u školu jer nisu razumjela jezik ili roditelji nisu željeli da ga djeca uče. Radošević zaključuje kako je bez škole, bez kulture čitanja i mogućnosti obrazovanja na svojem jeziku istarski seljak teško mogao u kratkom roku napredovati u pogledu poznavanja higijenskih i sanitarnih mjera te shvaćanja važnosti njihova pridržavanja. Dodatni je problem za stanovnike manjih mjesta u unutrašnjosti predstavljala slaba prometna povezanost, što se posebno očitovalo kada su zbog vremenskih neprilika putovi bili teško prohodni. Od 1930. stanje se ponešto popravilo, kada je u sklopu pulske bolnice otvorena autoslužba Crvenoga križa za prijevoz bolesnika. Što se tiče liječenja protiv tuberkuloze u Istarskoj provinciji, ono se provodilo na četiri razine: kućna i ambulantska skrb, antituberkulozni dispanzeri, bolnice i sanatoriji te hospiciji. U borbi protiv tuberkuloze važnu je ulogu igralo organizirano zdravstveno prosvjećivanje, čije početke nalazimo u drugoj polovici dvadesetih godina. Novine su bile važan medij preko kojega se širila zdravstvena propaganda. Začetke organiziranoga, javnoga antituberkuloznog prosvjećivanja u Istarskoj provinciji nalazimo 1925. u vidu pokretanja dobrotvorne manifestacije „Cvjetno slavlje“, kojemu je bio cilj prodajom cvijeća prikupiti novčana sredstva za hospitalizaciju bolesnika i skrenuti pozornost na važnost borbe protiv tuberkuloze. Po uzoru na druge talijanske provincije, u Istri je 1925.

osnovan Antituberkulozni provincijski konzorcij za Istru, čime su stvoreni stabilniji organizacijski i financijski uvjeti neophodni za provođenje svega što je socijalna medicina u Europi počela provoditi u smislu prosvjeđivanja, zdravstvenoga odgoja i zdravstvene propagande među stanovništvom. Konzorcij se brinuo o plaćanju hospitalizacije potrebitima i djelovanju antituberkuloznih dispanzera. Organizirao je razna predavanja o borbi protiv tuberkuloze i tiskao materijale u promidžbene svrhe. Valja napomenuti da je medijska promidžba bila usmjerena na urbane sredine, a u ruralnim je krajevima prepuštena školskim učiteljima i općinskim liječnicima jer su novine na hrvatskom i slovenskom jeziku ukidane i preostale su samo novine na talijanskom jeziku, koji većina Hrvata i Slovenaca koji su živjeli u seoskim sredinama nije poznavala pa su se talijanske novine na selu rijetko čitale. Zdravstvena se promidžba provodila i u kinima, gdje su prikazivani zdravstveno-prosvjetni dokumentarni filmovi. U međuratnom je razdoblju u Istarskoj provinciji došlo do dvostrukoga smanjenja stope mortaliteta od tuberkuloze, a važan je doprinos tome imala zdravstvena promidžba i dobrotvorna aktivnost, koje su rezultirale povećanjem broja hospitalizacija, ističe Radošević. Dolaskom fašista na vlast iz političkih se razloga mijenja i zdravstveno-prosvjetiteljski diskurs istarskih tiskanih medija. Nastojalo se eliminirati i cenzurirati socio-ekonomske prilike kao osnovni čimbenik visoke smrtnosti od tuberkuloze, iako su do sredine tridesetih godina i službeno glasile kao prvi uzrok smrti Istrana. Tako autor zaključuje da se socijalna politika Kraljevine Italije od kraja dvadesetih godina XX. stoljeća sve više okreće borbi „protiv“ bolesnika umjesto protiv njegove bolesti, čime se nastojalo osloboditi režim od odgovornosti.

Godine 1918. osnovana je prva dječja ljetna kolonija u Puli. Dječje su kolonije imale ulogu zdravstvenoga i tjelesnoga jačanja djece. Sljedeća je dječja kolonija osnovana 1921. na pulskom poluotoku Stoja. Te su se godine prijaviti mogli samo dječaci između 10 i 15 godina, a sljedeće se godine kamp održavao i za djevojčice. Ljetni su kampovi imali za cilj popravljjanje zdravstvenoga stanja djece, a o njihovoj uspješnosti svjedoče podaci da se po završetku kampa zdravstveno stanje djece popravilo, tjelesna težina u kratkom je roku vidno porasla te je ojačan imunitet. Od 1926. počinje fašizacija dječjih kolonija, što se događa usporedno s osnivanjem krovne fašističke organizacije za mladež Opera Nazionale Balilla te će djelovanje kolonija biti povezano s tom organizacijom. Nakon deset godina djelovanja kolonije na

Stoji otvaraju se kolonije i u drugim istarskim mjestima: Hrpelje u sjevernom djelu Istre prve su nakon Stoje u kojima se održava dječja kolonija, njihov primjer slijedili su Rovinj, Poreč, Piran, Kopar i Oprtalj, a nešto kasnije i Mali Lošinj, Labin i Izola. Kraljevina Italija i fašistička socijalna politika dječjim su kolonijama pridavale sve veću pozornost jer su bile pogodne za indoktrinaciju i stvaranje mladih fašista. Istarska provincija imala je poseban položaj, ističe Radošević, jer je osim indoktrinacije trebalo provesti denacionalizaciju najmlađih Hrvata i Slovenaca, što se na njima moglo lakše ostvariti nego kod starijih generacija. Stoga se nastojalo što većem broju djece osigurati mogućnost boravka u kolonijama, iz kojih su trebali izići s fašističkim svjetonazorom. Dječje kolonije nisu bile istarska posebnost, osnivale su se diljem Kraljevine Italije, ali je u istarskim kolonijama djeci bilo zabranjeno pričati hrvatskim ili slovenskim jezikom. Krajem tridesetih godina, jačanjem ratne mašinerije i porastom apetita Italije za osvajanjima, uloga se kolonija mijenja – djeca se počinju pripremati za rat i za buduće fašističke vojnike. Dječje ljetne kolonije pomogle su u očuvanju zdravlja znatnoga broja istarske djece, međutim, jednako su tako bile savršeno mjesto gdje je fašistička vlast mogla provoditi promidžbu, a s bliženjem ratnih zbivanja i pripremati djecu za rat. Na kraju poglavlja autor donosi gospodarske posljedice visokoga mortaliteta i morbiditeta tuberkuloze u Istri.

Drugi dio knjige, „Malaria – pokušaji i poteškoće eradikacije“ (151-269), započinje kratkim pregledom povijesti malarije u Europi i Istri. Nakon uvoda slijedi analiza mortaliteta od malarije u Istarskoj provinciji u međuratnom razdoblju. Tijekom Prvoga svjetskog rata smrtnost od malarije raste, što je razumljivo s obzirom na ratno stanje, iscrpljenost stanovništva te kretanje zaraženih osoba s jednoga područja na drugo, koje tako šire bolest u većoj mjeri nego inače. Nakon završetka rata do 1923. bilježi se pad mortaliteta, da bi se od te godine bilježio rast. Uzrok je tome svakako epidemija koja je 1924. pogodila Istru, pogotovo područje Poreštine. Smrtni su slučajevi vezani za endemijske krajeve južne i zapadne obale Istre. Malaria je pogodila i unutrašnjost Istre, tj. pazinsku općinu, točnije, ona mjesta koja su gravitirala Čepičkom jezeru. Autor ističe da nakon 1933. – s izuzetkom 1936. i 1937., kada je zabilježen po jedan smrtni slučaj – smrti od malarije više nije bilo. U međuraću su bile dvije velike epidemije malarije: 1924., kada je stradalo 126 života, i 1932., kada je pogođeno područje Novigrada i okolice, ali sa znatno manje žrtava. U demografskom pogledu malaria nije

imala dugoročne posljedice, no morbiditet, koji je za epidemičnih godina dozezao velike razmjere, znatno je opteretio radni i ekonomski potencijal Istarske provincije. Od malarije nije mnogo ljudi umiralo, ali je puno obolijevalo, što se negativno odrazilo na gospodarski život provincije zbog smanjene radne sposobnosti stanovništva. U međuratnom je razdoblju najčešći oblik malarije od kojega su Istrani obolijevali bio *Plasmodium vivax*, koji je bio najmanje opasan. Najteži oblik, *Pl. falciparum*, pojavljuje se u znatnijem udjelu 1924., a *Pl. malariae* bio je najmanje zastupljen te nije prelazio udio od deset posto. Većina oboljelih dolazila je iz sela i zaselaka. Najteže su bila pogođena područja poljoprivrednoga karaktera s velikim brojem voda stajaćica, uz koje su seljaci provodili velik dio radnoga dana. Ako pogledamo dobnu strukturu, najveći je broj oboljelih bio iznad 15. godine života – njih 62,3 %, međutim, proporcionalno su najviše bila pogođena djeca od 5. do 15. godine, 27 % od svih oboljelih bilo je u toj dobnoj granici. Djeca od prve do pete godine života bila su visoko zastupljena u dobnoj strukturi, s 9,5 % udjela u morbiditetu. Autor ističe kako su ključnu ulogu u endemičnoj zastupljenosti malarije u Istri i na otocima Cresu i Lošinju imali klimatski, geološki i hidrografski aspekti. Malarijom najviše pogođeno područje bilo je ono Niske ili Crvene Istre, upravo zbog klimatskih prilika i prisutnosti voda stajaćica, koji su bili ključni preduvjeti za razmnožavanje prijenosnika bolesti, komarca iz roda *Anopheles*. Rješenje je za malariju izgledalo jednostavno – isušivanje močvara i lokvi. Međutim, to nije bilo tako lako jer su lokve korištene u poljoprivredne svrhe, za pojenje životinja, a često su se njima i ljudi koristili za pitku vodu uslijed suša. Stoga se nisu sve mogle isušiti niti zagaditi prekomjernom toksifikacijom. Iz podataka antimalarične kampanje za 1929. i 1930. Radošević zaključuje da se nije rabila samo jedna metoda uništavanja staništa komaraca već različite metode, ovisno o stanju na terenu, socijalnim prilikama i drugim mogućnostima. U konačnici je isušeno nešto manje od deset posto vodenih jedinica, što potvrđuje da se vodilo računa o ljudskim potrebama. Nakon završetka Velikoga rata mnogi su vojnici koji su se vraćali kući donosili sa sobom malariju zbog ratovanja na malaričnim područjima Galicije, Srbije, Južnoga Tirola, Dolomita i Posočja te tako bili ozbiljnim izvorima zaraze. Autor ističe kako se eksplozija malarije u Istri dogodila za vrijeme rata, ali se po završetku stanje normaliziralo, međutim, za potpuno rješenje problema malarije bili su potrebni veći melioracijski pothvati i larvicidne kampanje.

Stanovništvu se u profilaktične svrhe besplatno dijelio kinin, lijek koji se rabio za liječenje malarije. Sredinom dvadesetih godina u uporabu ulaze moderne biološke i kemijske metode, poput ubacivanja ribica gambuzija u vode stajačice i zaprašivanja pariškim zelenilom. Širenju malarije, ali i ostalih bolesti, pogodovala su stručna i organizacijska ograničenja i propusti, ali i materijalni uvjeti. Tako autor navodi primjer kako je u svibnju 1920., kada su temperature bile iznimno pogodne za razmnožavanje komaraca, pulski okrug ostao bez kinina, što je rezultiralo porastom morbiditeta u okolici Pule. Država je bila ta koja se trebala pobrinuti o opskrbi kininom, ali i o ostalim mjerama, poput pokretanja melioracijskih radova. Kraljevskim dekretom od 30. lipnja 1923. državna medicinska skrb (farmaceutska, liječnička i bolnička) prestaje; od tada su se za to o svom trošku morale brinuti općine i dobrotvorne organizacije ili, pak, pojedinci. Međutim, kada je bilo izvjesno da općine u Istri nemaju dovoljno novca da same pokriju sve troškove, intervenirala je država. Doktor Omero Mandruzzato osobno je posjetio sjedište Generalne uprave za javno zdravstvo Ministarstva unutarnjih poslova u Rimu i upoznao ih sa zdravstvenim problemima stanovnika južne Istre, koji zbog malarije nisu u mogućnosti baviti se poljoprivredom, od koje žive. Odgovor je bio pozitivan, na račun istarske prefektуре uplaćeno je 20.000 lira namijenjenih za borbu protiv malarije na Puljštini. Velik je korak u borbi protiv malarije bilo osnivanje Provincijskoga antimalarijskog odbora za Istru, koji je 8. srpnja 1929. osnovan u Puli, a na čelu mu je bio grof Giuseppe Lazzarini-Battiala, predsjednik Provincijskoga vijeća. Problem komaraca nastojao se riješiti uvođenjem riba gambuzija, raspršivanjem pariškoga zelenila u lokve i drugim mjerama. Između ostaloga, malarija je štetno utjecala i na zdravstveni turizam u Istarskoj provinciji, koji se provodio u Opatiji, Rovinju, Portorožu i drugim gradovima, koji su bili Austrijancima otprije poznata odredišta. Međutim, širenjem malarije bečki tisak počinje negativno pisati o istarskom području kao malaričnom i nesigurnom.

Važnost ove knjige može se promatrati na nekoliko razina. Prije svega, tema koju je autor otvorio rijetko je istraživana u hrvatskoj historiografiji, stoga predstavlja važno djelo kao temelj budućim istraživanjima. Također može djelovati privlačno i ohrabrujuće povjesničarima da se počnu baviti temom zdravstva. Međutim, najveća važnost knjige leži u tome što je kroz zdravstvene prilike ujedno uspješno prikazan socijalni i ekonomski razvoj

međuratne Istre. Tema zdravstvenih prilika u međuratnoj Istri usko je povezana s njezinim socijalnim, ekonomskim i demografskim prilikama. Također, može se ponešto zaključiti i o odnosu Kraljevine Italije prema Istarskoj provinciji. Naposljetku, izvorna arhivska i novinska građa, kao i korištenje usmenom poviješću nudi u ovoj knjizi dobar temelj svima koji se ubuduće budu bavili temom povijesti zdravstva.

Vedran Stanić

Marko Medved, *Riječka Crkva u razdoblju fašizma. Nastanak biskupije i prvi talijanski upravitelji*, Zagreb: Kršćanska sadašnjost, 2015., 751 str.

Kao 46. svezak biblioteke *Analecta Croatica Christiana*, u izdanju Kršćanske sadašnjosti, Riječke nadbiskupije i Državnoga arhiva u Pazinu, tiskana je proširena i nadopunjena doktorska disertacija Marka Medveda (1974.), docenta na Katedri crkvene povijesti Katoličkoga bogoslovnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu – Teologije u Rijeci, obranjena 2007. na Fakultetu crkvene povijesti i crkvenih dobara Papinskoga sveučilišta Gregoriana u Rimu pod naslovom „*Chiesa cattolica a Fiume (1920-1938): amministratori apostolici e vescovi di una diocesi plurinazionale in epoca fascista*“.

Koristeći se arhivskim gradivom različite provenijencije, ali poglavito iz pismohrane Riječke nadbiskupije, autor je uobličio opsežnu monografiju koja vrlo detaljno opisuje i obrazlaže glavna pitanja riječke crkvene povijesti u navedenom razdoblju.

U Uvodnoj je riječi istaknuo činjenicu da je središnji događaj crkvene povijesti Rijeke u razdoblju između dva svjetska rata svakako osnivanje samostalne biskupije, čime je ostvarena višestoljetna želja Riječana da svoj grad uzdignu na stupanj biskupijskoga središta. U knjizi se obrađuje crkvena povijest Rijeke u tadašnjim granicama grada, dakle, dio zapadno od Rječine jer se širenje toponima Rijeke na istočnu stranu, na Trsat i Sušak, dogodilo tek nakon Drugoga svjetskog rata, spajanjem dvaju do tada odvojenih gradova.

Riječka biskupija osnovana je u doba fašizma, što je svakako utjecalo na djelovanje njezinih upravitelja i cjelokupan život katoličke zajednice. Crkvena situacija u Rijeci u tom je razdoblju bila slična onoj u obližnjim