

UDK: 614.4 ( 497.6 Sarajevo ) “ 1918/1928 ”

DOI: 10.51237/issn.2744-1172.2021.50.165

Prethodno priopćenje

Primljen: 1. 10. 2021.

Prihvaćen: 21. 10. 2021.

## **Александра Пијук-Пејчић**

Хисторијски архив Сарајево

Сарајево, Босна и Херцеговина

sandrapijuk@gmail.com

### **Заразне болести у Сарајево (1918-1928)**

---

**Апстракт:** Рад се бави заразним болестима у Сарајево (1918-1928). Одсуство модернизацијских процеса у сеоском подручју и њихова недостатност у граду, прије свега водоводне и канализационе мреже, путева и здравствених установа, условили су лоше стамбене и хигијенске прилике. Такви услови праћени демобилизацијом и сиромаштвом, били су узрок ширења заразних болести као што су: тифус, туберкулоза, шарлах, дифтерија, дизентерија, шпанска грипа, сифилис. Овај процес дугог трајања наслијеђен од претходних власти био је праћен здравственом (не)просвијеђеношћу становништва, па је рад на побољшавању здравствених прилика отежавао веома низак степен општег смисла за хигијену и неприхватање препорука савремене медицине.

**Кључне ријечи:** заразне болести, стамбени услови, хигијенски услови, туберкулоза, шарлах, оспице, шпанска грипа, сифилис, Сарајево, Босна и Херцеговина, Краљевина СХС.

**Abstract:** The paper deals with infectious diseases in Sarajevo (1918 - 1928). The absence of modernization processes in the rural area and their insufficiency in the city, primarily the water supply and sewage network, roads, and health care facilities, have caused poor housing and hygiene con-

ditions. Such conditions, accompanied by demobilization and poverty, were the cause of the spread of infectious diseases such as typhus, tuberculosis, scarlet fever, diphtheria, dysentery, Spanish flu, and syphilis. This long-lasting process inherited from the previous authorities was accompanied by health (in)education of the population, so the work on improving health conditions was hampered by a very low level of general sense of hygiene and non-acceptance of the recommendations of contemporary medicine.

**Keywords:** infectious diseases, housing conditions, hygienic conditions, tuberculosis, scarlet fever, measles, Spanish flu, syphilis, Sarajevo, Bosnia and Herzegovina, Kingdom of Serbs, Croats, and Slovenes.

## Увод

Завршетком Првог свјетског рата, Босна и Херцеговина је ушла у састав Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца. Подјелом Државе на области 1922. године, њена територија подијељена је на шест области. Сарајевска област обухватала је град Сарајево који је био њено сједиште и срезове: Сарајево, Рогатица, Вишеград, Фоча, Високо и Фојница. У босанско-херцеговачкој историографији не постоји много радова који третирају овај простор за вријеме наведене административно-територијалне подјеле. У литератури која обрађује међуратни период, изузимајући радове политичке историје, прва деценија Краљевине је у доброј мјери занемарена, за разлику од периода од Шестојануарске диктатуре до Другог свјетског рата. Подстакнути том чињеницом, одлучили смо да за територијалну одредницу рада узмемо град Сарајево и срез Сарајево<sup>1</sup> у временском периоду од формирања Краљевине СХС до проглашења диктатуре краља Александра.

---

<sup>1</sup>Срез Сарајево обухватао је: Хациће, Илићу, Кошево, Рајловац, Озрен, Пале, Пазарић и Трново.

Заразне болести у Сарајеву до сада нису биле предмет истраживања у периоду од 1918. до 1928. године. У досадашњој научној литератури тема је посматрана у ширем контексту Босне и Херцеговине и Краљевине СХС.<sup>2</sup> Због тога, одлучено је да пажњу наших истраживања усмјеримо на заразне болести у Сарајеву издвојене из ширег контекста Босне и Херцеговине и Краљевине СХС. Истраживани су град Сарајево као урбана средина и срез Сарајево као рурална средина у циљу сагледавања сличности и разлика на релативно малом простору. Циљ истраживања је да презентујемо узроке појава и ширења заразних болести, врсте заразних болести које су биле присутне на овом подручју и мјере које су спровођене у спречавању истих. С обзиром на оскудност научне литературе, тема је истраживана и писана на основу доступних примарних историјских извора.

Постојећа литература која обрађује тему у ранијим периодима,<sup>3</sup> упућује на то да су заразне болести биле наслијеђене. Као такве, због посљедица рата, опште оскудице, незнања и укоријењених заблуда, недовољног броја медицинских радника, заразне болести су се интензивно шириле. Новостворена држава Срба, Хрвата и Словенаца, поред многобројних проблема, суочила се и са проблемом њиховог сузбијања.

Оснивањем Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца и формирањем повјереништва народних вијећа, формирана су и повјереништва за народно здравље. С обзиром на њихову кратку егзистенцију и подвргнутост повјереништву за унутрашње послове, нису много

<sup>2</sup> Стеван Иванић, *Акутне заразне болести у Краљевини Југославији од 1919 до 1928* (Београд: Библиотека Централног хигијенског завода, 1937); Љубодраг Димић, *Културна политика Краљевине СХС I-II* (Београд: Стубови културе, 1997); Kemal Hrelja, *Kako je živio narod* (Sarajevo: Bosanska knjiga, 1994).

<sup>3</sup> Risto Jeremić, *Zdravstvene prilike u jugoslovenskim zemljama do kraja XIX vijeka* (Zagreb: Škola narodnog zdravlja u Zagrebu, 1935); Vjekoslav Kušan, *Zdravstvene prilike starog Sarajeva* (Beograd: Biblioteka Centralnog higijenskog zavoda, 1934); Rudolf Zaplata, *Zdravstvene prilike starog i današnjeg Sarajeva* (Beograd, 1939).

учинila на сузбијању заразних болести. Рјешењем Министарског Савјета од 29. априла 1919. године основана је при Земаљској влади у Сарајеву посебна установа: Здравствени одсјек за Босну и Херцеговину, који је био под непосредном управом Министарства народног здравља. У његов дјелокруг спадали су сви послови санитетске струке, између осталог, и послови “око сузбијања заразних болести”<sup>4</sup>. Преко овог одсјека<sup>5</sup> провођене су мјере здравствене политике Краљевине у Босни и Херцеговини, која се темељила на хигијенском просвјећивању и подизању здравствене свијести њеног становништва у циљу сузбијања заразних болести. “Проблем народног здравља схваћен је у најширем смислу као економско, социјално, просветно питање.”<sup>6</sup> Све подузете мјере биле су у настојању да се доктор приближи становништву на начин увођења праксе да “лекар тражи болесника, а не болесник лекара”<sup>7</sup>. У том циљу донијет је низ здравствених прописа, отворане су посебне установе за испитивање и сузбијање заразних болести, обучавани дезинфектори, лаборанти, а доктори упућивани у заражена подручја. Посебна пажња посвећивана је раду на просвјећивању, који је за циљ имао измјену начина живота и побољшавање хигијенских прилика, а у сврху побољшања здравља и спречавања епидемија.

У Сарајеву је од 1920. године дјеловала Стална бактериолошка станица, која је, од оснивања Епидемиолошког завода 1923. године, радила као његов саставни дио. За истраживање и писање овог рада потешкоћу је представљала неприступачност фонда Хигијенског завода у Сарајеву<sup>8</sup> који се чува у Архиву БиХ, јер је у

<sup>4</sup> Архив Босне и Херцеговине (даље: АБиХ), Сарајево, Здравствени одсјек министарства народног здравља (даље: ЗОМНЗ), кут. 1, сигн. 95-13-13.

<sup>5</sup> Здравствени одсјек за Босну и Херцеговину дјеловао је до 31. 01. 1924. године, када је његове послове преузео Инспекторат Министарства народног здравља који је егзистирао до 31. 03. 1928. године.

<sup>6</sup> Димић, *Културна политика II*, 230-231.

<sup>7</sup> Иванић, *Акутне заразне болести*, 4.

<sup>8</sup> Захваљујући љубазним и сусретљивим архивистима, сазнали смо да је у Водичу архива БиХ погрешно наведено да фонд садржи и грађу која се односи на рад

току његова обрада. Задатак Завода који је од 1927. године носио назив Хигијенски завод у Сарајеву био је откривање и спречавање обољења и сузбијање епидемија. Показаће се да је рад на сузбијању заразних болести био ограничен, јер је зависио од низа фактора, па је стање на терену током посматраног периода било испод задовољавајућег.

### Хигијенске и стамбене прилике

Да би се могло сагледати стање заразних болести, потребно је да се осврнемо на све факторе који су утицали на њихову појаву и ширење. На здравље становништва утицали су услови становања и одржавање хигијене куће, тијела и одјеће, нездрава вода, нехигијенско уклањање нечистоћа, незадовољавајући број здравствених установа и медицинског особља.

Куће по селима биле су мале и чиниле су је “једна соба, једно предсобље као кухиња”<sup>9</sup>. У оваквим кућама, грађеним “већином од дрвета”, собе су биле “ниске”, прозори мали”<sup>10</sup>, а хигијенске прилике “врло хрђаве”<sup>11</sup>. Многобројни епидемиолошки извјештаји свједоче да им је заједничка одлика била нечистоћа<sup>12</sup>. Без довољно свјетла и ваздуха нису одговарале здравственим захтјевима и биле су штетне за здравље.

За разлику од среза Сарајево, у граду су куће биле удобније и здравије за живот, али је и ту било неусловних кућа грађених од

---

Сталне бактериолошке станице (1920-1923) и да најстарија грађа датира из 1927. године. Такође, у доступној и прегледаној архивској грађи нема података о Епидемиолошком, односно Хигијенском заводу у Сарајеву, а кључни документ о оснивању завода (ЗОМНЗ, кут. 43, сигн. 4827) недостаје у фонду.

<sup>9</sup> АБиХ, Инспекторат министарства народног здравља (даље: ИМНЗ), кут. 87, сигн. 12516.

<sup>10</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 37, сигн. 1532.

<sup>11</sup> АБиХ, ИМНЗ, кут. 42, сигн. 4110.

<sup>12</sup> АБиХ, ИМНЗ, кут. 44, сигн. 5936.

ћерпича и дрвета у којима се није могла одржавати одговарајућа хигијена. Иако је било захтјева да “трошне куће, којих има сијасет у граду, треба с места порушити”<sup>13</sup>, оне нису рушене, јер је Сарајево оскудијевало у становима усљед помјерања становништва на релацији село-град.

Незадовољавајућа хигијена кућа била је праћена недостатком личне хигијене и “рубља”<sup>14</sup>. Изолованост села и сеоског становништва које је слабо долазило у “дотицај са културнијим градским становницима”<sup>15</sup> за посљедицу је имало потпуно одсуство правилног одржавања хигијене, што је погодовало ширењу “кроничних заразних болести и кожних болести у великој мјери”<sup>16</sup>.

Одржавање хигијене било је уско повезано са сиромаштвом због којег сеоско становништво није имало ни довољно одјеће. Одјећа сеоског становништва била је направљена од вуне, “груба, дебела” и носила се “зими и љети”<sup>17</sup>. Као посљедица сиромаштва била је лоша и недовољна исхрана. Храну “слабо приправљену и нерационално раздијељену,<sup>18</sup> чинили су: “кукурузни и пшенични хљеб, млијeko, сир, јаја, грах, лук, крумбир, воће и нешто меса”<sup>19</sup>. Међутим, нису сви имали ове намирнице на својој трпези. У првој деценији Краљевине у срезу Сарајево често се гладовало. Поразну слику пружа извјештај Мјесног одбора Црвеног крста у Трнову упућеног Одбору обласне скупштине у Сарајеву априла 1928. године: “У ове четири општине<sup>20</sup> имамо 120 породица, које немају ни зрно сјемена засијати, ни кућне хране, ни стоке, ни зараде

<sup>13</sup> “Куће саме падају”, *Српска зора*, 23. јуни 1921.

<sup>14</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 42, сигн. 5275.

<sup>15</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 54, сигн. 15170.

<sup>16</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 37, сигн. 1532.

<sup>17</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 42, сигн. 5275.

<sup>18</sup> Исто.

<sup>19</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 37, сигн. 1532.

<sup>20</sup> Мисли се на сљедеће општине среза Сарајево: Зијамет Црна ријека, Ледићи, Трново и Пресјеница.

какве.”<sup>21</sup> Ситуација није била боља ни у осталим дијеловима среза, па слободно можемо констатовати да су нехигијенски услови поткријепљени лошом и недовољном исхраном били главни узроци појаве и ширења заразних болести.

Хигијена становања и одржавање опште чистоће зависили су од опскрбљености водом. У градском подручју водоводни систем био је изграђен за вријеме аустроугарске окупације. Вода је била доведена из водовода Мошћаница и Бистрица-Прача, који су опскрбљивали “лијеву обалу Миљацке, с десне стране Миљацке обалу Војводе Степе и Краља Петра улице, те дио чаршије и Ново Сарајево”. Водовод: “Ковачићи обскрбљивао је шаторију, градску клаоницу и Ново Сарајево”, а Јаворник Бјелаве<sup>22</sup>. Вода из наведених водовода је квалитативно одговарала, али се у вријеме киша мутила, услед чега се и број бактерија множио,<sup>23</sup> што се лоше одражавало на здравље становништва.

Остали водоводи<sup>24</sup> били су мањег капацитета и снабдијевали су већином јавне чесме. Пошто су били изграђени на примитиван начин, вода од водовода до јавних чесми скупљала је различите нечистоће. У неке од њих слијевала се вода која је пролазила кроз гробља.<sup>25</sup> Вода ових водовода није била здрава, а користила се у домаћинствима. Хигијенско стање бунара којих је у граду 1923. године постојало “455”<sup>26</sup> било је лоше, због превелике садржине

<sup>21</sup> АБиХ, Обласни одбор Сарајевске области (даље: ООСО), кут. 5, сигн. 1886.

<sup>22</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 70, сигн. 4698; Хисторијски архив Сарајево (даље: ХАС), Градско поглаварство (даље: ГП), кут. 1447, сигн. 34330; Александра Пијук-Пејчић, “Извјештај о салубритетским приликама града Сарајева из 1923. године”, *Гласник Удружења архивских радника Републике Српске* VI, бр. 6 (2014): 435-437.

<sup>23</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 37, сигн. 1532.

<sup>24</sup> Беговац, Беркуша, Добра вода, Књегинац, Хидајетовац, Феризбеговац, Пастрма, Жагрићи, Велики горњи Сокбунар, Мали доњи Сокбунар и Прстењак, Седреник, Сумбулуша или Виноград и Студенац.

<sup>25</sup> То су били водоводи Феризбеговац и Жагрићи.

<sup>26</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 70, сигн. 4698; ХАС, ГП, кут. 1447, сигн. 34330; Пијук-Пејчић, “Извјештај о салубритетским приликама”, 436-438.

бактерија. Према овом извјештају, вода из бунара употребљавала се само за залијевање башти чиме се штедила водоводна вода, због чега их власти нису уклањале. Међутим, тешко је повјеровати да становништво није користило и ову воду у домаћинствима, чиме се угрожавало здравље.

Снабдијевање водом другачије је изгледало у срезу Сарајево, гдје је дужина водоводних цијеви износила свега 7094 метра.<sup>27</sup> У недостатку питке воде, становништво је пило воду из потока<sup>28</sup>, што је узроковало ширење трбушних заразних болести<sup>29</sup>. Нажалост, све упуте власти у овом погледу остајале су безуспјешне.

Поред водоводног система, ни канализациони систем није задовољавао. Канализациони канали у граду били “су изведени на начин изапирања, а дјеломично и мјешовитим системом. Мјешовити канали са изапирањем су стјецисти нечисти.” Дужина одводних канала крајем 1922. године износила је “76860.00 метара”. Исте године у граду је било “7028 кућа од којих је 3.184 прикључено на градску канализацију која је удешена за изапирање, 1278 кућа је припојено на канализацију домаћег система. Преостали дио кућа по периферији града је највећим дијелом проведен бетонским јамама или су проходи сведени у оближње потоке”<sup>30</sup>. Као посљедица овако лоше канализационе мреже било је множење разних инсеката који су преносили заразне болести.

<sup>27</sup> Од тога “Илица купалиште-4450 м, Блажуј 204 м, Храсница 350 м, Тарчин 230 м, на Ивану 560 м, у Хрешу 800 м, Нахорево 300 м, Трнову 200 м”. АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 37, сигн. 1532.

<sup>28</sup> Из епидемиолошког извјештаја о појави и кретању трбушног тифуса крајем 1924. године у Семизовцу, видљиво је да је узрок појаве и ширења болести била вода. “Поточић и његова околина је занечишћен отпацама сваке врсте. Јама за сметљиште је пуна и њезина околина исто јако занечишћена. Близу станице налази се један бунар с пумпом, из којег узима воду не само особље станице него и сусједне куће. Исти је изидан циглом без цемента ..., може и нечиста вода, да уђе са стране у бунар.” АБиХ, ИМНЗ, кут. 52, сигн. 9882.

<sup>29</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 42, сигн. 5275.

<sup>30</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 70, сигн. 4698; ХАС, ГП, кут. 1447, сигн. 34330; Пијук-Пејчић, “Извјештај о салубритетским приликама”, 439.



У срезу Сарајево, поред проблема снабдијевања здравом водом и непостојања никаквих канала за одвод нечистоћа, невољу је представљао недостатак њуника, нехигијенско збрињавање људског и животињског измета и одлагање смећа “близукућа”<sup>31</sup>. Иако је у граду одвоз смећа био организован, дешавало се “да становници града истресају кућно сметље и ђубре на улицу”<sup>32</sup>. Тиме је град попримао прљав изглед, а разбацано смеће постајало битан фактор у ширењу заразних болести. Зато, с правом можемо констатовати да је општи смисао за хигијену и градског становништва био на веома ниском нивоу.

Све напријед наведено уз чињеницу да “је крај врло сиромашан”<sup>33</sup>, условило је неповољне услове становања и хигијенске прилике. Сеоско становништво опирало се свим препорукама и путама власти, па је за ширење заразних болести било и “незнање криво”<sup>34</sup>. Не прихватајући препоруке савремене медицине и скупе лекарске услуге које није ни било у могућности да плати, становништво се радије само лијечило. Ситуацију у погледу здравствених прилика у срезу Сарајево најбоље је описао начелник сарајевског округа, цитирајући извјештај котарског доктора из Рогатице: “Народ је још далеко од исправног схваћања болести и њихових узрока; болест он сматра божијим удесом, томе назирању одговарају и лијекови, од којих он очекује спаса; прије свега болесник тражи запис, који му даје хоца; исто тако је у обичају читање молитве против болести; у уроке и ограјисање вјери се опћенито. По негдје свијет још посве чами у тмини средњевјековног празновјерја, те озбиљно вјерује у вјештице, гатаље и бајање. Једини прави узрок болести, што га народ познаје, то је назеба. Као природне лијекове народ употребљава различите траве, из којих си готови чај, или их привија на ране, или

<sup>31</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 37, сигн. 1532.

<sup>32</sup> “Нечистоћа у Сарајеву”, *Српска зора*, 23. јануар 1919.

<sup>33</sup> АБиХ, ИМНЗ, кут. 39, сигн. 2643.

<sup>34</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 54, сигн. 15170.

дава у бању; ране и убоје лијечи са различитим мехлемима; за убој даје се и камен од убоја; ако тко особито јако испребијан или ударен, замотају га у овчију пресну кожу; на крвареће ране полагају духанско лишће. ‘Струну’, под којим именом разумијевају свакојаке бољке, намјештају гњечењем извијесних мишића, те стезањем надлактице. ... Лијечничка помоћ тражи се од стране сељачког народа понајвише само у ванредно тешким случајевима: за тешке повреде, озлиједе, очне болести и за дјецу<sup>35</sup>. Дубоко укоријењеним предрасудама и празновјерјима било је осујећено лијечење болести. Најгора од свих била је сматрање болести срамотом<sup>36</sup>, због које се болест скривала чак и од чланова истог домаћинства. Сулуде навике, заблуде и предрасуде имале су већу моћ од бриге за здравље код већине сеоског становништва. У одсуству здравствене просвијећености, оне су погубно утицале на њихово здравље.

Здравствени одсјек је покушавао да побољша здравствене прилике, али је наилазио на низ баријера. Као једину могућност у сузбијању заразних болести послје рата, прије свега пјегавог тифуса, препоручивао је рјешавање ушљивости цјелокупног становништва, дезинфекцију рубља и чишћење домова. Међутим, медицинско особље било је немоћно да ишта учини, јер сиромашни становници села “немају никаквог другог рубља ни одијела, него оно, што на себи носе. Зима је; а дезинфекција са дезинфекционим апаратом траје са свима споредним процедурама најмање један до два сата. Људи се за вријеме дезинфекције не могу голи држати, резервнога рубља у толиким количинама немамо; и тако најглавнији посао у борби против епидемије изгледа непроедив”<sup>37</sup>. У недостатку финансијских средстава није се могла обезбиједити одјећа и сва неопходна средства, па је становништво било препуштено само себи.

<sup>35</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 42, сигн. 5275.

<sup>36</sup> Никола Вучетић, “Не кријте болести”, *Просвета*, календар за народ 1923, 1922, 71.

<sup>37</sup> АБиХ, ИМНЗ, кут. 119, л. 321.

Здравствена ситуација била је много боља у граду, због присуства здравствених установа. Поред Војне болнице у којој су се лијечили официри и војници, у граду је постојала Градска болница за заразне болести у Пофалићима и Државна болница у Кошеву<sup>38</sup>, која је 1926. године имала сљедећа одјељења: “интерно, хируршко, дерматолошко, гинеколошко, психијатријско, дјечије, инфективно, очно, туберкулозно и ото-ларинголошко”<sup>39</sup>. У циљу сузбијања туберкулозе и лијечења од исте, Здравствени одсек за Босну и Херцеговину је у марту 1922. године отворио Диспансер за сузбијање туберкулозе у “Ђуковића ул. 2”<sup>40</sup>. У сврху успјешног лијечења и сузбијања венеричних болести, као посебна здравствена установа основана је у Сарајеву 7. марта 1921. године, “амбуланта за сполне (венеријске) болести у Мис-Ирбиној улици бр. 17”. Иако је отворена у сврху лијечења градског становништва, у њој су могле бити прегледане и лијечене и друге особе изван града. Имала је једног доктора за мушке пацијенте и једну докторицу за женске пацијенте. Од прегледања и лијечења у овој амбуланти, које је било бесплатно, били су изузети само имућни слојеви. “Уз овај завод уређен је и завод за брзо лијечење свраба (шуге) са дезинфекцијом хаљина у дезинфекционом апарату. Брзо лијечење свраба траје у свему два сата.”<sup>41</sup>

Осим амбуланти у Војној и Државној болници, постојале су и: “Амбуланта градског физиката у Шахинагића Авдаге улици број 2”<sup>42</sup>, Амбуланта окружног уреда за осигурање радника у Кошеви ул. бр. 10<sup>43</sup>, двије амбулante за жељезничке намјештенике<sup>44</sup>, Школска

<sup>38</sup> Ова болница је 1920. године имала 885 кревета и запослених 32 љекара и 146 болничара и болничарки. АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 48, сигн. 10883.

<sup>39</sup> АБиХ, ИМНЗ, кут. 80, сигн. 7968.

<sup>40</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 56, сигн. 17547.

<sup>41</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 11, сигн. 3601.

<sup>42</sup> Имала је двије секције и то: за градске намјештенике и градске сиромаше од 9 до 12 часова и за порођајне и женске болести те заштиту матере од 14 до 16 часова.

<sup>43</sup> Ту су се лијечили чланови окружног уреда и њихове породице.

<sup>44</sup> Једна се налазила на Главном колодвору, а друга у Мис Ирби улици.

амбуланта у Мис Ирби улици, Амбуланта у згради полицајног затвора<sup>45</sup> крај магистратске палаче”. У амбуланти окружног уреда за осигурање радника “ноћна љекарска служба отпочела је своју дјелатност 1/VII 1921. од 8 сати у вечер до 7 сати ујутро”<sup>46</sup>.

Рад наведених здравствених установа имао је значајан утицај на здравље градског становништва. Захваљујући њима, становништво је било здравствено освијештено и лијечило се како код “тешких, тако и код мање погибелних болести”<sup>47</sup>. Ово се односило на све слојеве становништва, јер су и сиромашни без икаквог осигурања и могућности да плате лијечење добијали бесплатну медицинску помоћ и потребне лијекове.

За разлику од града, у срезу Сарајево није било здравствених установа, што је додатно погоршавало здравствену ситуацију. Године 1923. амбуланта су постојале само у “Трнову, Илици и Касиндолу”<sup>48</sup>. Рад градских здравствених установа није имао посебан утицај на сеоско становништво. За већину подручја среза Сарајево оне су биле далеко, а саобраћајне комуникације према граду веома лоше. Чак се ни дезинфекциони апарат није могао транспортовати у брдовите сеоске предјеле. Тамо се препоручивало вршење дезинфекције на примитиван начин откувавањем рубља и одијела у великим котловима. Али, ни њих није било, јер су за вријеме рата сви бакрени котлови “одузети, разграбљени и одручени”<sup>49</sup>.

Нада надлежних установа полагана је у превентивне мјере, односно у подучавање становништва како да се понаша да би се спријечило оболијевање од болести и ширење исте. Становништву је налагано да се у кућама као дезинфекционо средство употребљава

<sup>45</sup> Ова амбуланта служила је за лијечење полицајских намјештеника, ухапшеника, за преглед приватних проститутки итд.

<sup>46</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 70, сигн. 4698; ХАС, ГП, кут. 1447, сигн. 34330; Пијук-Пејчић, “Извјештај о салубритетским приликама”, 432.

<sup>47</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 37, сигн. 1532.

<sup>48</sup> АБиХ, ИМНЗ, кут. 9, сигн. 7181.

<sup>49</sup> АБиХ, ИМНЗ, кут. 119, л. 321.

“креч и лукшија”<sup>50</sup>, а докторима је препоручивано да становништво подучавају прављењу сапуна. Показаће се да је сав рад на побољшавању хигијенских услова на овом простору имао скромне домете.

## Заразне болести

Као посљедица неповољних стамбених и хигијенских прилика, начина живота и хигијенске и здравствене неосвјештености јављале су се заразне болести. По завршетку Првог свјетског рата у Сарајеву су били раширени: пјегави тифус, трбушни тифус, дифтерија, дизентерија, шарлах, туберкулоза, шпанска грипа, сифилис. Неке од ових болести често су прерастале у епидемије.

Босна и Херцеговина је у посматраном периоду била жариште епидемије пјегавог тифуса (пјегавца).<sup>51</sup> Главни узрок оболијевању од ове болести била је вашљивост<sup>52</sup>, па је ова “социјална биједа у првом реду угрожавала сиротињу”<sup>53</sup>. На његово ширење утицали су сиромаштво и демобилизација. Заражени војници су повратком кући доносили и ширили болест. Недостатак рубља, сапуна и средстава за “утамањивање гамади” и одсуство доктора у руралним предјелима били су препрека за чишћење од ваши. Заблуда сеоског становништва да “ваш живи на живом човјеку” и “фатализам сељака муслимана” стајали су на путу свих санитарних мјера и за посљедицу имали да су “већина обољелих били муслимани”<sup>54</sup>.

У циљу информисања становништва о опасностима које проузрокују ваши и чувања од ушљивости, штампани су и леци

<sup>50</sup> АБиХ, ИМНЗ, кут. 120, л. 355.

<sup>51</sup> Војан Пирс, “Zarazne bolesti u Jugoslaviji od 1918.-1928. god”, *Glasnik Centralnog higijenskog zavoda* 4, sv. 1-6 (1929): 261; Иванић, *Акутне заразне болести*, 91; Димић, *Културна политика I*, 68.

<sup>52</sup> Бројни извјештаји указују да је вашљивост у срезу Сарајево била у “свим сеоским кућама раширена”. АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 42, сигн. 5275.

<sup>53</sup> АБиХ, ИМНЗ, кут. 119, л. 321.

<sup>54</sup> Исто, л. 320.

са упозорењима да се становништво чува од ваши, које се преносе боравком више људи на малом простору, станицама, чекаоницама, преноћиштима, кафанама, гостионицама и хотелима, при додиру са нечистим људима, нарочито са путницима, ратним заробљеницима и њиховим стварима, при додиру са болесним од пјегавог тифуса. Основна мјера у сузбијању пјегавог тифуса била је чишћење од ваши неодложном промјеном вашљивог рубља и одијела, кување, парење и прање вашљивог рубља и одијела, често пресвлачење и купање топлом водом и сапуном.<sup>55</sup> Усљед недостатка најпотребнијег рубља за болнице, лијекова и средстава за уништавање вашију, Здравствени одсјек је упозоравао на тешкоће сузбијања пјегавца апелујући на превентивне мјере.<sup>56</sup> Међутим, сва упозорења остајала су без резултата, јер се није поштовала основна мјера неокупљања више људи на малом простору и непосјеђивања<sup>57</sup>, што је за посљедицу имало ширење заразе.

<sup>55</sup> Летак Министарства народног здравља о тифусу. Исто, л. 198.

<sup>56</sup> Исто, л. 320.

<sup>57</sup> “Кућа Тодора Кокота напротив је врло нечиста и сиромашна, те станују у њој двије фамилије са многим дјецом. Троје дјеце су већ оздравили, једна дјевојка од 14 година лежала је у агонији, а једна жена Анђа била је дан прије умрла те је већ истог дана била и сахрањена, без да је котарски уред био о томе обавјештен. Једна жена, мати покојне била је побјегла кући у Лукавици, премда јој је то било строго забрањено од стране котарског надлијечника. Наравски да се је приликом горњег смртног случаја читав комшилук нашао у овој кући.” Извјештај о пјегавцу др Донера у Кошеву од 02. 02. 1923. године. АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 68, сигн. 3686.



Плакат “Три узрока ширења туберкулозе”<sup>58</sup>



Плакат “Прети пегавец”<sup>59</sup>

<sup>58</sup> ХАС, Збирка плаката, 573, сигн. 324.

<sup>59</sup> Исто, сигн. 139.

Најчешћи узроци оболијевања од трбушног тифуса били су “нерационално уклањање људског измета, мокраће, сточног ђубрета и осталих отпадака”, што је давало могућност “да ројеви мува и других инсеката, лако преносе патогене узрочнике тифуса на разне животне намирнице, потпомажући на тај начин многобројност тифусних обољења.”<sup>60</sup> Поред тифуса, нездрава вода и храна узроковале су појаву дифтерије и дизентерије. За њихово ширење у граду често су била одговорна околна села, која су намирницама снабдијевала градско становништво. Тако је у граду у јесен 1921. године владала епидемија дизентерије, коју је проузроковало уживање “нечистог, инфицираног воћа, млијека, воде” и општа нечистоћа “у јавним локалима и мјестима, а нарочито у приватним кућама”<sup>61</sup>.

Од шарлаха су највише оболијевала дјеца. Епидемије шарлаха биле су честе у посматраном периоду, а најчешће су се јављале, јер су лаки случајеви обољења остајали “незапажени и непријављени”<sup>62</sup>, па се болест ширила. Као и на друге заразне болести, на ширење шарлаха утицали су “међусобни посјет, сахране и даће”<sup>63</sup>. Не поштујући санитарске мјере, међу сеоским становништвом строго се поштовао обичај “мобе”, приликом убирања љетине, па су разлози појаве епидемија често били и “пољски радови у пољу”<sup>64</sup>.

Од честих епидемија шарлаха није било поштеђено ни градско становништво, међу којим је често долазило до епидемија. У циљу сузбијања болести, “трамвај са путницима” се није смио претрпавати, а “налог за путовање” давао се само особама, “којима је то безувјетно потребно,”<sup>65</sup> школе су затваране<sup>66</sup> и биле забрањене

<sup>60</sup> К. Тодоровић, *Инфективне болести као наше највеће народно зло*, Гласник Централног хигијенског завода XXI, св. 2 (1938): 98.

<sup>61</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 29, сигн. 18322.

<sup>62</sup> АБиХ, ИМНЗ, кут. 42, сигн. 4430.

<sup>63</sup> Исто, кут. 37, сигн. 2034; кут. 38, сигн. 2602; кут. 42, сигн. 4277.

<sup>64</sup> Исто, кут. 87, сигн. 12516.

<sup>65</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 72, сигн. 6352.

<sup>66</sup> Исто, кут. 72, сигн. 6352; ХАС, ГП, кут. 1487, сигн. 11182/26.



посјете кинима и позоришту<sup>67</sup> дјечи школског узраста. Ове строге мјере које су у граду предузимане за вријеме епидемија говоре о опасностима ове болести, која је имала висок проценат смртних посљедица међу дјецом.

Послије Првог свјетског рата, туберкулоза је била веома раширена. Док је све раније наведене болести Закон о спречавању и сузбијању прилепливих болести из 1914. године третирао заразним болестима, тек је 9. маја 1921. године<sup>68</sup> туберкулоза проглашена заразном болешћу и наређена дезинфекција после смрти узроковане туберкулозом. Тада су код средњих власти уведени регистри за вођење евиденције умрлих од туберкулозе, која раније није вођена. Такође, наредбом Здравственог одсјека за Босну и Херцеговину марта 1921. године, све болнице на његовом подручју одвојиле су туберкулозне болеснике од осталих у посебне собе или у посебне зграде. У Државној болници у Сарајеву је за обољеле од туберкулозе припремљено 100 кревета<sup>69</sup>.

Туберкулоза се највише ширила испљувком, јер “наш свет има зао и гадан обичај пљувања куд стигне”<sup>70</sup>. Као превентивна мјера против ширења заразе и сузбијања ове појаве донијета је наредба о забрани пљувања на под у јавним локалима.<sup>71</sup> Овом наредбом је власницима јавних локала и свим институцијама наређено да морају намјестити пљувачнице и судове с водом са slabим раствором соде или лизола на видном мјесту и у довољном броју у које се испљувак остављао.

<sup>67</sup> ХАС, ГП, кут. 1467, сигн. 39187/24.

<sup>68</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 56, сигн. 17547.

<sup>69</sup> У Босни и Херцеговини било је укупно обезбијеђено 300 кревета за туберкулозне болеснике. Исто.

<sup>70</sup> Исто.

<sup>71</sup> *Зборник закона и наредаба за Босну и Херцеговину*. Година 1922 (Сарајево: Земаљска штампарија, 1922). Наредба Покрајинске управе за Босну и Херцеговину о забрани пљувања на под у јавним локалима, 45.

Туберкулозним болесницима препоручиван је боравак у природи “на сунцу и чистом ваздуху”<sup>72</sup>, због чега је у близини Сарајева, у Касиндолу основано 1921. године опоравилиште. Иако су се овдје могли лијечити само радници и намјештеници, односно пацијенти који су имали здравствено осигурање, а сви други пацијенти у веома ограниченом броју, опоравилиште Касиндо је имало значајну улогу за народно здравље и борбу против туберкулозе. У периоду од оснивања до 1928. године ту је лијечен укупно 8.701 пацијент.<sup>73</sup>

Против оспица се примјењивала вакцина од 1903. године<sup>74</sup> па је број обољелих од ове болести у посматраном периоду био веома низак. У току 1918. године у граду је вакцинисано преко 25.000 особа.<sup>75</sup> Доступни извори показују да је успех вакцинисања био изузетан, тако да од августа “до краја године није више било ни једног случаја оспица из самог града”<sup>76</sup>. Вакцинисање против оспица проводило се редовно сваке године. Занимљиво је за истаћи да је међу градским становништвом било случајева исказивања интересовања за поновну вакцинацију<sup>77</sup>, што је био одраз здравствене просвијећености градског становништва.

За разлику од града, гдје је вакцинација провођена без икаквих тешкоћа, у сеоском подручју је ситуација била другачија. Здравствена непросвијећеност утицала је на немогућност провођења вакцинације чак и уз интервенцију жандармерије. Због немарности родитеља<sup>78</sup> и

<sup>72</sup> Ж. О. Дачић, “Јектика је опасна бољка”, *Просвета, календар за народ 1923*, (1922), 104.

<sup>73</sup> К. Dreier, ml, *Značaj опоравилишта Kasindo u borbi protiv tuberkuloze* (Zemun: Jugoslavija), 6.

<sup>74</sup> Sonja Dujmović, “Zdravlje i odgovornost-iskustvo Bosne i Hercegovine do 1941. godine”, *Forum Bosne*, br. 89-90 (2020): 233.

<sup>75</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 37, сигн. 1532.

<sup>76</sup> Исто.

<sup>77</sup> Исто, кут. 5, сигн. 8.

<sup>78</sup> Извјештај сачињен приликом другог наврата вакцинације 1922. године осликава потпуну неодговорност за здравље дјеце сеоског становништва: “Већи дио ове дјеце већ умрло или одселио или гдје далеко код чувања ситне стоке, ипак је немарност

честих епидемија шарлаха, вакцинација се морала обављати у више наврата током једне године са непотпуним успјехом.

Осим вакцинисања, предузимане су и друге санитарне мјере против оспица, “као изоловање болесника у градској болници за заразне болести, карантенирање сумњивих, општа дезинфекција заражених станова, и т.д.”<sup>79</sup>

У граду се пред крај Првог свјетског рата појавила шпанска грипа. У временском периоду од октобра 1918. до фебруара 1919. пријављено је “584 обољења и 286 смртних случајева”. Према доступним извјештајима из овог периода “број обољелих износио је неколико хиљада, јер већина, нарочито лакши случајеви нити су пријављивани, нити су уопште долазили до знања лекара и санитетских власти”. О опасности и тежини ове болести свједочи чињеница да је она за пола године “покосила више свијета него све остале заразне болести скупа, за читаве двије године”. Највећи број жртава нашла је “међу старијим становништвом и дјецом”<sup>80</sup>. У доступној грађи, нажалост, нисмо успјели пронаћи на који начин су се власти бориле против ове болести.

Послије Првог свјетског рата полне болести су се веома шириле “повратком војника са фронте”<sup>81</sup>. Највише је било заражених сифилисом и то екстрагенитално, а узрок је била заједничка употреба “ибрика, кашика, шалица, чаша, средства за пушење и т.д.” Преношење сифилиса полним путем био је “риједак код сеоског народа”. Као и код других заразних болести, сифилисом заражено сеоско становништво није познавало симптоме болести, па “у прва 2 стадија ту болест не опазе”<sup>82</sup>, што је погодновало његовом ширењу. За

---

и непослух дотичних родитеља значајна за прилике међу становништву у околини града Сарајево”. Исто, кут. 61, сигн. 21071.

<sup>79</sup> Исто, кут. 37, сигн. 1532.

<sup>80</sup> Исто.

<sup>81</sup> АБиХ, ИМНЗ, кут. 119, л. 320.

<sup>82</sup> Исто, кут. 115, л. 17.

разлику од сеоског подручја, у граду се становништво подвргавало лијечењу од ове болести, али је било “више случајева, него ли у предратним годинама”<sup>83</sup>.

Ради лијечења од сифилиса и његовог сузбијања, власти су проводиле низ мјера. Доктори су упозоравани да утичу на заражене који намјеравају да ступе у брак, да исти одгоде, док се не излијече, а свештеницима је савјетовано да “вјенчају брачнике само уз љекарску свједоцбу”<sup>84</sup>. Често су организовани прегледи на које су и жандармеријске станице озбиљно упозоравале и вршиле притисак на становништво да се прегледају. Међутим, одзив на ове прегледе био је веома низак посебно међу муслиманским женама. Често су истакнутија лица из општина “заступајући вјерско становиште доприносила да се жене од прегледа апстинирају”. На заказано мјесто прегледа је “обично долазио старјешина куће и изјављивао, да му је чељад посве здрава, да се не треба прегледати и да не могу ради тога дневни посао напустити. Муслиманске жене и одрасле дјевојке, изузев врло мален број, уопће нијесу долазиле”<sup>85</sup>. Овакви ставови доприносили су ширењу сифилиса. У оквиру систематске акције на истраживању и сузбијању сифилиса у БиХ, у срезу Сарајево је 1928. године детектовано заражених 421 од укупно прегледаних 5.201.<sup>86</sup> То значи да је проценат заражених сифилисом у односу на број прегледаних износио 8,1% односно 0,9% од укупног становништва.

Невољу за здравље градског становништва представљала је и проституција, која је дошла са аустроугарском окупацијом. Највећи број проститутки био је смјештен “у конценционираним кућама, које се све налазе у новој улици”<sup>87</sup>. Иако су биле под строгим љекарским надзором који је укључивао прегледе два пута седмично, обољења

<sup>83</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 37, сигн. 1532.

<sup>84</sup> АБиХ, ИМНЗ, кут. 115, л. 17.

<sup>85</sup> АБиХ, ООСО, кут. 2, сигн. 1368.

<sup>86</sup> Ловро Дојми, “Раширеност ендемичног сифилиса у Босни и Херцеговини”, *Гласник Централног хигијенског завода XVII*, св. 1-6 (1934): 233.

<sup>87</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 37, сигн. 1532.

код њих нису била ријетка.<sup>88</sup> Поред “јавне” постојала је и тајна<sup>89</sup> проституција, која је била ван љекарских надзора. С обзиром да су власти посебно упозоравале на контролу здравља радника, можемо закључити да је тајна проституција међу радницима “највише владала и своје жртве тражила”<sup>90</sup>.

Здравствене прилике међу градским становништвом погоршавало је и присуство много угоститељских радњи које нису задовољавале санитарним прописима<sup>91</sup> и претјерана конзумација алкохола.<sup>92</sup>

Поред лошег економског стања и социјалног положаја становништва, појава заразних болести и њихово ширење, била је у уској вези са непросвијећеношћу. Лијечење обојелих и искорјењивање болести није само зависило од медицинских установа и њиховог особља, него је било у вези са проблемима културног подизања становништва. Сви напори за сузбијање и искорјењивање зараза били су усмјерени на уништавање узрока болести. Због тога, препоручиване су превентивне мјере којима се требало спријечити оболијевање и ширење заразе. Нажалост, те мјере су се само дјелимично поштовале, због изразитог сиромаштва и ниског културног нивоа становништва.

<sup>88</sup> Укупан број обољења код “касарнираних и засебно стојећих” проститутки током 1918. године износио је 594, од чега је сифилиса било 115 случајева, гонореје 415, улкус моле 64. Током 1919. године укупно је обојело 604 проститутки, и то од сифилиса њих 129, од гонореје 399 и од улкус моле 76. Исто.

<sup>89</sup> Током 1918. године евидентирано је 237 тајних проститутки, а током 1919. њих 765. Исто.

<sup>90</sup> АБиХ, ИМНЗ, кут. 115, л. 17.

<sup>91</sup> “У главнијим сластичарнама на најпрометнијем мјесту, као на пр. на Корсу, влада силна нечистоћа. Посластице, слаткиши као и друго извргнуто је шетњи свих могућих небеских животиња. И ту се људи не могу да сјете, да је то нужно с чиме покрити, јер на пр. које су из хигијенских разлога сасвим погубељне, што свугдје стају и носе са собом којекаких отровних бацила.” “Nečistoća po slastičarnama”, *Hrvatska sloga*, 9. avgust 1921.

<sup>92</sup> Према званичним статистикама, у Сарајеву је током 1921. године потрошено: “98.254 литара ракије, шпирита и рума, 26.023 литара вина, 328.316 литара пива” АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 54, сигн. 15170.

Као добар примјер ове тврдње може послужити препоручена мјера изолације заражених. Изолација болесника као услов неширења болести била је немогућа у напријед описаним неусловним и тијесним кућама, гдје су сви чланови једног домаћинства спавали у једној или двије просторије. Званичне статистике показују да су домаћинства била пренатрпана<sup>93</sup>, што је био основни разлог непровођења ове мјере.

Изолација заражених није се поштовала ни у самом граду гдје су услови били бољи. Међутим, ту је градска санитетска управа слала све болеснике у Државну болницу, а у становима одмах проводила строгу дезинфекцију<sup>94</sup>. Ово принудно изоловање било је могуће само за пацијенте осигуране у случају болести и за сиромашне, уписане у општинске пописе сиромашних за које је општина плаћала болничко лијечење. За све остале који нису спадали у ове категорије становништва, није било могућности принудне изолације смјештањем у болницу, јер се од њих нису могли наплатити трошкови хоспитализације. Како се нису могли изоловати ни у болници ни у кући, болест се ширила. Скупе лекарске услуге за већину становника среза Сарајево биле су разлог непријављивања болести и одбијања лијечења.

Осим акција за побољшање хигијенских прилика у циљу сузбијања заразних болести, велики труд улаган је у просвјешћивање становништва о природи и опасностима заразних болести. Одржавана су предавања, штампани и дијељећи леци, објављивани едукативни текстови о спречавању зараза. Уз велики отпор према савременој медицини, већи дио становника био је пасиван према свом здрављу не мијењајући вишевијековни начин живота.

<sup>93</sup> Према званичном попису становништва из 1921. године, број чланова једног домаћинства износио је у граду Сарајеву 4,71 чланова, а у срезу Сарајево 5,89 чланова. *Дефинитивни резултати пописа становништва од 31. јануара 1921. године* (Сарајево: Државна штампарија, 1932).

<sup>94</sup> АБиХ, ИМНЗ, кут. 42, сигн. 4430.

	1918.		1919.		1920.		1921.		1923.		1924.		1925.		1926.		1927.		1928.		Укупно	
	о	у	о	у	о	у	о	у	о	у	о	у	о	у	о	у	о	у	о	у	о	у
Мресе	24	2	2	0	64	1	0	0	265	3	57	1	17	2	325	1	21	0	66	2	841	12
Шарлах	10	2	22	3	45	6	49	11	145	28	116	15	142	21	208	28	221	16	401	37	1359	167
Дифте-рија	15	2	0	0	0	0	4	2	36	8	41	5	36	3	70	6	91	11	84	13	399	28
Маларија	5	0	0	0	0	0	8	0	31	0	23	0	31	0	17	0	18	0	31	0	164	0
Вариола Вера	61	4	99	5	12	0	65	3	23	4	11	3	1	0	0	0	0	0	0	0	272	19
Црвени вјетар	18	1	0	0	0	0	8	0	67	5	79	4	54	3	74	2	92	10	81	5	473	30
Трахом	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	6	0	3	0	13	0
Велики кашаљ	35	1	0	0	0	0	0	0	10	0	1	0	10	0	8	0	0	0	7	0	71	1
Трбушни тифус	36	3	0	0	0	0	7	1	51	2	39	2	59	11	18	3	49	7	29	5	288	34
Укупно	204	15	123	8	121	7	141	17	628	50	367	30	350	40	724	40	498	44	702	62	3880	291

Табела бр. 1 Број заражених и умрлих од појединих заразних болести (1918-1928)<sup>95</sup>

<sup>95</sup> У табели недостају подаци за 1922. годину које нисмо успјели пронаћи. АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 37, сигн. 1532; кут. 42, сигн. 5275; кут. 54, сигн. 15170; ХАС, Збирка варија, 576 (даље: ЗВ-576), кут. 2, сигн. ЗВ-92.

Из напријед наведене табеле је видљиво да је у посматраном периоду највише било заражених и умрлих од шарлаха, а најмање од трахома. Док је број обољелих од дифтерије, маларије, црвеног вјетра био у порасту, број обољелих од вариола вере и великог кашља је био у опадању. Укупан број обољелих и умрлих од заразних болести током периода је осцилирао. Највише обољелих било је 1926, умрлих 1928, а најмање и обољелих и умрлих 1920. године. У посматраном периоду од 9 наведених заразних болести заразило се 3,44% од укупног броја становника среза Сарајево и града Сарајево. Процент смртности од броја обољелих износио је 7,5%.

У истом временском периоду само од туберкулозе умрло је “2.888 особа, а од тога 503 дјеце (17,42%) до 10 година старости”<sup>96</sup>. Од укупног броја умрлих становника<sup>97</sup> у периоду од 1918. до 1928. године њих 19,79% умрло је од туберкулозе, од чега су 3,45% била дјеца. Туберкулоза је у посматраном временском периоду била најзаступљенија и најсмртоноснија заразна болест.

Осим неведених болести, у Сарајеву су биле присутне и друге заразне болести: лепра<sup>98</sup>, гонореја, свраб, антракс, и др.

Наведени подаци су званични подаци пријављених обољелих и умрлих од појединих заразних болести. Међутим, узимајући у обзир све напријед наведено, са сигурношћу можемо рећи да ови подаци нису ни приближно прецизни<sup>99</sup>, јер је становништво из незнања и “страха пред предузиматим санитетским мјерама много пута сакривао своје болеснике”<sup>100</sup>. Због тога, ове податке треба узети са резервом.

<sup>96</sup> ХАС, ЗВ-576, кут. 2, сигн. ЗВ-92.

<sup>97</sup> Укупан број умрлих становника износио је 14.593.

<sup>98</sup> У срезу Сарајево и граду Сарајево је 1922. године било 9 обољелих од лепре. АБиХ, ИМНЗ, кут. 109, л. 530.

<sup>99</sup> Само у Градској болници за заразне болести у Сарајеву у периоду од 1918. до 1928. године лијечено је “2.157 болесника, од чега је умрло њих 169.” ХАС, ЗВ-576, кут. 2, сигн. ЗВ-92.

<sup>100</sup> АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 37, сигн. 1532, л. 183.



Епидемије заразних болести уз неповољне хигијенске и стамбене услове, неодговарајућу његу и исхрану<sup>101</sup> одразили су се на смртност становништва посебно дјеце, што је значајан показатељ здравствених прилика. У периоду од 1918. до 1928. године број рођене дјеце у граду износио је 18.755<sup>102</sup> од чега је њих 2.828<sup>103</sup>, односно 15,08% умрло у првој години живота.

## Закључак

Посљедице Првог свјетског рата праћене повратницима са ратишта и миграцијама одразиле су се и на здравље становништва. Мањкавост водоводне и канализационе мреже у граду Сарајево и њихово непостојање у срезу Сарајево уз опште сиромаштво, неповољне хигијенске и стамбене услове поткријепљене недовољном исхраном били су главни узроци појаве и ширења заразних болести.

Становништво је оболијевало од низа заразних болести као што су: пјегави тифус, трбушни тифус, дифтерија, дизентерија, шарлах, туберкулоза, шпанска грипа, сифилис. Неке од ових болести често су прерастале у епидемије, што се одражавало на смртност становништва. Пошто су биле наслијеђене из времена аустругарске управе, представљале су процес дугог трајања. Као такве, нису се могле искоријенити у кратком временском периоду и у напријед описаним условима.

Док се рад на сузбијању болести у граду сводио на дјеловање здравствених установа, он на селу скоро да и није постојао. Повременим посјетама доктора нису се могле задовољити све здравствене потребе становништва и није могло доћи до основних промјена

<sup>101</sup> “Његовање дјеце је посве недостатно, особито кад се дјетету већ сврши година, мајке не знају како треба онда дијете хранити, оне или држе дијете на сиси, до 2-2 1/5 год. дана, или дају дјетету обичну сељачку тешко пробављиву чврсту храну.” АБиХ, ЗОМНЗ, кут. 37, бр. 1532, л. 4.

<sup>102</sup> ХАС, ЗВ-576, кут. 2, сигн. ЗВ-92.

<sup>103</sup> Исто.

у начину живота, јер је искорјењивање болести било и у вези са проблемима културног подизања становништва. Просвјешћивање широких народних маса о природи и опасностима заразних болести у циљу уништавања узрока болести, само је дјелимично имало ефекта за шта су били одговорни непостојање медицинских установа, снабдијевања здравом водом, канала за одвод нечистоћа, изолованост селâ, сиромаштво, незнање и укоријењене заблуде.

Надлежне власти су превентивним мјерама покушавале да спријече појаву и ширење болести. Међутим, рад на побољшавању здравствених прилика отежавао је веома низак степен општег смисла за хигијену становништва и неприхватање препорука савремене медицине. Невољу је представљала и немогућност изоловања обојелих у већини домаћинства, због пренатрпаности и непријављивања обојелих.

Здравствене прилике Сарајева у првим годинама послје Првог свјетског рата биле су одраз услова становања, хигијене, исхране и ниског нивоа здравствене просвијећености, због чега су се заразне болести шириле.

## IZVORI I LITERATURA

### IZVORI

#### Neobjavljeni izvori:

- Arhiv Bosne i Hercegovine, Sarajevo (ABiH)
  - Fond: Inspektorat ministarstva narodnog zdravlja (IMNZ)
  - Fond: Oblasni odbor Sarajevske oblasti (OOSO)
  - Fond: Zdravstveni odsjek ministarstva narodnog zdravlja (ZOMNZ)
- Historijski arhiv Sarajevo, Sarajevo (HAS)
  - Fond: Gradsko poglavarstvo (GP)

- Fond: Zbirka plakata 573 (ZP-573)
- Fond: Zbirka varia 576 (ZV-576)

### **Objavljeni izvori:**

- Definitivni rezultati popisa stanovništva od 31. januara 1921. godine. Sarajevo: Državna štamparija, 1932. (ćir.)
- Zbornik zakona i naredaba za Bosnu i Hercegovinu. Godina 1922. Sarajevo: Zemaljska štamparija, 1922. (ćir.)

### **Štampa:**

- *Hrvatska sloga*, Sarajevo, 1921.
- *Srpska zora*, Sarajevo, 1919, 1921. (ćir.)

## **LITERATURA**

### **Knjige:**

- Dimić, Ljubodrag. *Kulturna politika Kraljevine SHS I–II*. Beograd: Stubovi kulture, 1997. (ćir.)
- Dreier, K. ml. *Značaj oporavilišta Kasindo u borbi protiv tuberkuloze*. Zemun: Jugoslavija.
- Hrelja, Kemal. *Kako je živio narod*. Sarajevo: Bosanska knjiga, 1994.
- Ivanić, Stevan. *Akutne zarazne bolesti u Kraljevini Jugoslaviji od 1919. do 1928*. Beograd: Biblioteka Centralnog higijenskog zavoda, 1937. (ćir.)
- Jeremić, Risto. *Zdravstvene prilike u jugoslovenskim zemljama do kraja XIX*. Zagreb: Škola narodnog zdravlja u Zagrebu, 1935.
- Kušan, Vjekoslav. *Zdravstvene prilike starog Sarajeva*. Beograd: Biblioteka Centralnog higijenskog zavoda, 1934.
- Zaplata, Rudolf. *Zdravstvene prilike starog i današnjeg Sarajeva*. Beograd, 1939.

### Članci:

- Dačić, Ž. O. “Jektika je opasna boljka”, *Prosveta, kalendar za narod 1923.* (1922): 103-104. (ćir.)
- Dojmi, Lovro. “Raširenost endemičnog sifilisa u Bosni i Hercegovini”. *Glasnik Centralnog higijenskog zavoda XVII*, sv. 1-6 (1934): 210-238. (ćir.)
- Dujmović, Sonja. “Zdravlje i odgovornost-iskustvo Bosne i Hercegovine do 1941. godine”. *Forum Bosne*, br. 89-90 (2020): 230-237.
- Pijuk-Pejčić, Aleksandra. “Izveštaj o salubritetskim prilikama grada Sarajeva iz 1923. godine”. *Glasnik Udruženja arhivskih radnika Republike Srpske*, br. 6 (2014): 423-445. (ćir.)
- Pirc, Bojan. “Zarazne bolesti u Jugoslaviji od 1918.-1928. god”. *Glasnik Centralnog higijenskog zavoda 4*, sv. 1-6 (1929): 245-352.
- Todorović, K. “Infektivne bolesti kao naše najveće narodno zlo”. *Glasnik Centralnog higijenskog zavoda XXI*, sv. 2 (1938): 89-107. (ćir.)
- Vučetić, Nikola. “Ne krijte bolesti”, *Prosveta, kalendar za narod 1923.* (1922): 70-74. (ćir.)

## Summary

### **Infectious Diseases in Sarajevo (1918 - 1928)**

In the city of Sarajevo, as well as the county of Sarajevo, along the borders by the territorial-administrative division of the State into districts from the year 1922, in the period from the formation of the Kingdom of Serbs, Croats, and Slovenes to the proclamation of the dictatorship of the king Alexander, the long-lasting problem of infectious diseases continued. In unfavorable housing and hygienic conditions, with insufficient and inadequate nutrition and poor health care, the following spread: epidemic typhus, typhoid fever, diphtheria, dysentery, scarlet fever, tuberculosis, Spanish flu, syphilis.

The absence of health institutions and professional health staff, poverty, traffic isolation, ignorance, prejudice and superstition have made it very difficult to control infectious diseases in the Sarajevo district. In contrast to the county, the work of health institutions in the city has enabled better control and treatment of diseases.

Public education on the dangers of infectious diseases, and measures taken by health authorities have not been particularly successful in combating infections. Often escalating into epidemics, infectious diseases have affected the mortality of the population especially children. It took a longer period of time than observed to change the habits of the population, free them from misconceptions and improve housing and hygiene conditions in order to destroy the causes, occurrence, and spread of the disease.