

УДК 94:351.77(497.11)"1941/1944"
316.728(497.11)"1941/1944"

DOI <https://doi.org/10.31212/tokovi.2022.2.mil.11-37>

Оригинални научни рад

Примљен: 16. 5. 2022.

Прихваћен: 29. 6. 2022.

Наташа МИЛИЋЕВИЋ

Институт за новију историју Србије, Београд

natasa.milicevic@mts.rs

„Јавност“ и болест у окупираној Србији 1941–1944.*

АПСТРАКТ: У раду се анализира процес информисања „јавности“ о стању здравља становништва и о болестима у Србији током Другог светског рата. Идентификују се здравствене теме које су српска власт и немачки окупатор сматрали важним да о њима обавесте „јавност“. Посебно се сагледава концепт јавности у времену потпуне контроле власти над новинама и гласилима. У складу са тим, испитују се ограничења и могућности јавности у њеном испољавању, реакцијама и оглашавању. Рад је писан на основу колаборационистичке штампе, дневничких записа, архивске грађе и литературе.

Кључне речи: „јавност“, болест, здравље, Србија, нацистичка окупација, Други светски рат

Увод

Борба за здравље и брига о здрављу становништва налази се међу приоритетним задацима сваког друштва и државе. То важи и за српско друштво и „државу“ под нацистичком окупацијом у Другом светском рату. Брига о здрављу није била само у интересу домаће српске власти, која се тако старала о сопственом становништву

* Чланак је настао као резултат рада у Институту за новију историју Србије који финансира Министарство просвете, науке и технолошког развоја РС, на основу Уговора о реализацији и финансирању научноистраживачког рада НИО у 2022. години бр. 451-03-68/2022-14/200016 од 4. 2. 2022.

и његовом опстанку, већ и у интересу немачког окупатора. Недовољна пажња у спречавању, ширењу и сузбијању, на пример, појединих заразних болести могла је да наштети не само окупираном становништву већ и систему власти окупатора и његовим циљевима. Међу њима посебан значај имали су привредни циљеви, у којима се тежило спровођењу максималне експлоатације српске привреде.¹ Србија је у немачким плановима имала улогу допунског привредног простора. То је, између осталог, значило да Немци морају да воде рачуна о економској, као и о здравственој употребљивости њене радне снаге.² И српска власт је у истом духу истицала важност рада на националном васпитању и обнови ратом опустошене земље,³ али и потребу превенције од разних болести које смањују радну способност и штете привреди.⁴

Поменути интереси домаћих и немачких окупационих власти одређивали су и њихове активности и мере у области здравља. Међутим, свака борба против болести а за здравље зависила је од тога да ли је, како и колико је у њих била упућена „јавност“. Сама јавност се овде не схвата у свом традиционалном значењу, као права јавност и динамичка категорија. Она не може, како истичу неки теоретичари, да постоји у друштву са одсуством слободе, што је случај са окупираним земљама, као што је била Србија у Другом светском рату. У њима се не влада кроз дебате и размену мишљења, већ путем војне силе и наредби.⁵ Новине и листови, као медији јавности, били су бројни под окупацијом, али су били под строгим контролом немачког окупатора и домаћих власти. Знало се шта се може

1 Више о томе у: Драган Алексић, *Привреда Србије у Другом светском рату*, (Београд: ИНИС, 2002).

2 Више о томе у: Milan D. Ristović, *Nemački 'novi poredak' i jugoistočna Evropa 1940/41–1944/45. Planovi o budućnosti i praksa*, (Beograd: Vojni-izdavački i novinski centar, 1991).

3 Милан Аћимовић, „О раду на обнови земље“, *Обнова*, 6. 7. 1941, 3.

4 Маларија не мора, истицало се, да има озбиљне и тешке форме, али она „у многоме смањује радну способност болесника и тиме индиректно наноси велике штете и самој привреди“ (Д. С., „Како ће се Београд ослободити маларије“, *Обнова*, 2. 8. 1941, 10).

5 Ljubomir Tadić, „Јавно мнjenje“, *Enciklopedija političke kulture*, glavni redaktor prof. dr Milan Matić, (Beograd: Savremena administracija, 1993), 457–468. О томе и у: Наташа Милићевић, „Јавност у Србији о Независној Држави Хрватској 1941–1944“, *Зборник Матице српске за историју* 89/2014, 73–74.

а шта не објавити.⁶ Из свега реченог, јавност се у српском друштву под окупацијом схвата углавном као објекат, а не субјекат друштвеног живота. Јавност је углавном пасивизирана, бар у јавном изражавању мишљења, јер је онемогућена да укаже на слабости мера, да критички просуђује и указује на проблеме који се појављују у било којој области, па и у области здравља.⁷ Додуше, може се под окупацијом говорити о постојању некакве псеудојавности, у оквиру које се имитира права јавност.

Нека новија тумачења показују да јавност треба схватити у много ширем значењу, као „општу јавност“ која се односи на читаву популацију једне земље.⁸ Ваља рећи и да јавност, овако истакнута, није монолитна под окупацијом, већ да постоји више „јавности“. Тако, на пример, може се уочити званична и незванична јавност, али

-
- 6 У оквиру немачке окупационе власти деловало је Пропагандно одељење за Србију, које је било непосредно потчињено Пропагандном уреду немачке Врховне команде. Оно је контролисало Београдску радио-станицу, цензуру, штампу, издавачку и културну делатност (Milan Borković, *Kontrarevolucija u Srbiji 1941–1944. Kvislinška uprava 1941–1944*, knj. prva (1941–1942), (Beograd: Sloboda, 1979), 20). Српска власт под окупацијом је такође имала своје одељење за пропаганду (Одељење државне пропаганде), које је контролисала влада Милана Недића, али и окупатор. О томе више у: Маријана Мраовић, *Од сурове реалности до алтернативне стварности. Пропаганда владе Милана Недића*, (Београд: Медија центар „Одбрана“, 2019); Александар Стојановић, Маријана Мраовић, „Увод: информисање у тоталитарним друштвима, ратна пропаганда и Србија под немачком окупацијом у Другом светском рату“, *Колаборационистичка штампа у Србији 1941–1944*, прир. Александар Стојановић, (Београд: Филип Вишњић, 2015), 61–88; Раде Ристановић, „Вербални деликт, Београђани и окупациони режим током Другог светског рата“, *Историја 20. века 2/2020*, 105–107.
- 7 Постоји и незванична јавност, која је много динамичнија. Она се може уочити, на пример, кроз тзв. аутобиографске изворе, као што су дневници или мемоари. Њене ставове није лако анализирати јер ретко оставља трагове, посебно када је реч о здрављу и болестима. Најчешће се констатује забринутост лошим условима у болницама, недостатак лекова или страх од заразних болести (Младен Ј. Жујовић, *Ратни дневник, 2: Југославија у II светском рату* (Јун 1942 – Април 1944), прир. Теодора Жујовић, (Врњачка Бања: Интерклима-графика, 2004), 46, Забелешка од 29. 8. 1942; Александра Вранеш, Бојан Ђорђевић, *Окупацијски дневник Милана Јовановића Стоимировића (јун–децембар 1941)*, (Нови Сад: Матица српска, 2019), 175–176, Забелешка од 22. 12. 1941).
- 8 Овај тип јавности настао је као резултат схватања да питања од јавног значаја заузимају на листи животног интереса тек треће или четврто место. Другим речима, становништво је углавном незаинтересовано и стога неинформисано о многим питањима од јавног интереса (Zorica Tomić, *Komunikacija i javnost*, (Beograd: Čigoja 2007), 109).

се може говорити и о „специјалној јавности“, односно стручној јавности која прати специфичне области живота, попут здравља.⁹

У сваком случају, ми желимо овде да анализирамо један посебан сегмент у области здравља који се односи пре свега на то како је јавност била информисана о болестима. Немачку окупациону и српску власт, као што смо поменули, занима, мада из различитих разлога, здравље покороног становништва и стање болести. Немци су, уз то, били свесни да питање окупације није само војничко и економско већ и здравствено питање. Искуства из Првог светског рата била су поучна за све. Немци су их, као што наводе ранији истраживачи, добро проучили.¹⁰ Срби су, с друге стране, имали тешко искуство епидемија, пре свега пегавог тифуса.¹¹ Стога су обе стране имале висок степен опрезности, па и страха од ширења разних зараза, и потребу да о томе, као и низу других здравствених питања обавесте јавност. Српска власт је опет бринући о сопственим грађанима, осим заразних болести, пратила и друге здравствене теме, попут стања мирнодопских или дечјих болести, болница и сл., о којима је на разнолике начине упознавала јавност.

У анализи су коришћени новински чланци о болестима и здрављу, који су излазили пре свега у *Општинским новинама*, *Новом времену* и *Обнови*. Само у ова два последња листа публикувано је, у сваком посебно, просечно месечно по два или три написа о стању здравља, путевима заштите од болести или могућностима да се оне лече. У штампи се, поред представника власти, оглашавају повремено и поједини лекари. У листу *Ново време* постојала је и рубрика „Из медицине“. Аутори текстова се најчешће потписују псеудонимима или иницијалима, као што су: Др, М. Мар., Medicus, Д. С., М. М., др М. А., Др. А., који упућују на то да се ради о лекарима или бар лицима која познају медицинску терминологију и знају како да извести јавност о неким компликованим здравственим темама.¹²

9 Tomić, *Komunikacija i javnost*, 111.

10 Пуковник Д-р Влад. Станојевић, „Предговор“, у: Др Владимир Станојевић, *Историја српског војног санитета (L'histoire du service de santé de l'armée Serbe). Naše ratno sanitetsko iskustvo (Notre expérience du service de santé pendant la guerre)*, прир. Мирослав Јовановић, Мирослав Перишић, (Београд: Војноиздавачки и новински центар, 1992), 5; Пук. Д-р Влад. Станојевић, „Одломци из мог дневника“, у: Станојевић, *Историја српског војног санитета*, 592.

11 Андреј Митровић, *Србија у Првом светском рату*, (Београд: Српска књижевна задруга, 1982), 189–193.

12 Др. М. А., „Нешто су чешћи случајеви дифтерије, шарлаха и ангине“, *Ново време*, 29. 8. 1941, 6; Д. С., „Како ће се Београд ослободити маларије“, *Обнова*, 2. 10. 1941,

„Ратне болести“

Посебну пажњу у јавности, због озбиљности, имале су такозване ратне болести, у које су спадали трбушни тифус, паратифус, пегави тифус, дизентерија или хепатитис. Опасност од њиховог ширења била је стално присутна, као и фактори који су их изазивали: лоша хигијенска ситуација, слаба и недовољна исхрана, масовна померања становништва. О томе сведоче бројни новински написи, кроз које је могуће пратити историју ових ратних болести, као и мере немачких окупационих и домаћих власти у њиховој контроли и сузбијању, али индиректно и понашање становника.

Иако је епидемија трбушног тифуса и паратифуса 1941. била врло реална, она је избегнута захваљујући имунизацији. Немци су већ на почетку окупације, због страха од епидемије, наредили масовну вакцинацију угроженог становништва.¹³ У Београду је, према једном каснијем податку, током маја и јуна вакцинисано 175.000 лица, што је практично целокупно становништво обавезно за вакцинацију.¹⁴ Извршена је упоредо и вакцинација становника села у околини Београда и у унутрашњости земље.¹⁵ Вакцинације су спровођене сваке године, пре свега у местима која су била угрожена појавом тифуса. Оне нису обављане без отпора становништва. У неким случајевима, као у Београду на почетку окупације, узрок су биле гласине, односно „најфантастичније верзије о циљу тог вакцинисања“.¹⁶ То је решавано убеђивањем, али и различитим врстама кажњавања. Тако, на пример, у Ћуприји, онај ко је одбио да се вакцинише тај није имао право на хлеб. У другим случајевима, као у Нишу, онима који су избегли вакцинацију запређено је новчаном казном од 1.000 до 3.000 динара.¹⁷ То није била занемарљива сума. Она је износила између једне

10; Др. А., „Витамин 'А' као лек против 'Базедова' (тешког обољења штитне жлезде)“, *Ново време*, 2. 11. 1941, 5.

13 „Наредба за сузбијање заразних болести“, *Општинске новине*, 26. 4. 1941, 3; „Вакцинација против тифуса“, *Општинске новине*, 6. 5. 1941, 3.

14 Medicus, „Нема епидемије трбушног тифуса“, *Ново време*, 18. мај 1941, 4; М. Мар., „Шта је све урађено за чување здравља Београђана“, *Ново време*, 31. 3. 1942, 5.

15 М. Мар., „Шта је све урађено за чување здравља Београђана“, *Ново време*, 31. 3. 1942, 5.

16 Државни архив Србије (ДАС), Породични фонд Марије Илић Агапове и Максима Агапова (ММА – 74), Извештај о раду Дирекције за социјално и здравствено старање и њених појединих органа у времену од 6. априла до 31. децембра 1941. године.

17 Аноним, „Ко се не вакцинише не добија хлеб“, *Ново време*, 12. 10. 1941, 4; МС., „Вакцинисање противу тифуса“, *Ново време*, 24. 11. 1942, 5.

трећине и готово целе просечне месечне чиновничке плате.¹⁸ Била је предвиђена и затворска казна,¹⁹ а прећено је преко добошара у Шапцу и убиством за невакцинисане.²⁰ У сваком случају, поменуте мере утицале су на то да не дође до великих епидемија трбушног тифуса, већ да се оне јављају спорадично.

Јавност је, без обзира на постојећи страх и отпоре, обавештавана од медицинских стручњака и о контраиндикацијама вакцинације против трбушног тифуса и паратифуса. Било је, како истиче аутор једног новинског чланка, погоршања срчаних и плућних болести под утицајем вакцинације. Иако се није отворено говорило, изгледа да је код неких било и кобних последица.²¹ Та врста информације није прећутана. Право на знање било је у овој ситуацији прече него могућност да оно негативно утиче на повећање отпора према вакцинацији. А и за отпор је постојало решење, које се у том времену лако примењивало – кажњавање.

Појава и ширење пегавог тифуса, после трауматичног искуства из Првог светског рата, изазвали су страх и озбиљну забринутост и власти и становништва. Одмах након првих случајева, регистрованих у јесен 1941, у јавности су се појавили текстови који су подсећали на узроке његовог настанка и начине заштите.²² Објављена је чак и телеграфска наредба министара здравља др Јована Мијушковића банским властима почетком децембра 1941. о предузимању хитних мера његовог сузбијања. Она се може тумачити не само као благовремено реаговање власти већ и као својеврсно упозорење јавности да се припреми за могућу епидемију.²³ У делу незваничне јавности појава пегавог тифуса доживљавана је као трагична. Било је чак мишљења да су комунисти криви за њу, пошто су „бацили клице тих зараза“.²⁴ Они су перципирани као „народни непријатељи“ спрем-

18 Наташа Милићевић, „Исхрана у окупираном Београду 1941–1944“, *Токови историје* 2/2012, 87.

19 „Нареба о обавезном пелцовању против тифуса и паратифуса у Београду“, *Службене новине*, бр. 39, 18. 5. 1943.

20 Стана Муњић, *Чувар народног здравља. Завод за заштиту здравља у Шапцу (1921–2006)*, (Шабац: Завод за заштиту здравља у Шапцу, 2005), 77.

21 Др. А., „Ко не може да се вакцинише против тифуса и паратифуса?“, *Ново време*, 21. 6. 1942, 6.

22 Др. А., „Шта се може предузети против шуге и пегавца“, *Ново време*, 21. 12. 1941, 6.

23 „Распис бановима за предупређење пегавог тифуса“, *Ново време*, 6. 12. 1941, 6.

24 Вранеш, Ђорђевић, *Окупацијски дневник Милана Јовановића Стоимировића*, 175.

ни да зарад својих интереса поведу и „бактериолошки рат“ против сопственог народа. Тога није било у званичној јавности, али зато је било више пропагандо-образовних чланака са детаљним упутствима за превенцију пегавог тифуса.²⁵ Првобитни страх да ће болест, због велике нечистоће и раширене вашљивости становништва, досећи велике размере умириван је званичним изјавама да је ситуација под контролом, да су предузете све противепидемијске и хигијенске мере за његово сузбијање и да тим послом руководе најбоље лекарске екипе. У исто време, српски званичници истицали су да је болест импортована и да није карактеристична за Србију, већ за Босну, одакле су је донеле избеглице.²⁶

Болест је ипак добила епидемијске размере, пре свега на простору западне Србије, али се није раширила на унутрашњост земље. Она је, после великих напора лекарских екипа, локализована на крају лета 1942. Осим на почетку, када је министар здравља др Мијушковић известио јавност о томе шта је све предузето и шта ће се још предузети, јавност није извештавана у току саме епидемије. То је донекле и логично јер није требало изазивати панику. После њеног смиривања, јавности су презентовани детаљи саме епидемије. Министар Мијушковић је, као званично лице, као и до тада, у неколико интервјуа обавестио јавност о свим важним аспектима епидемије.²⁷ Информације су биле, ако се упореде са каснијим истраживањима, тачне и детаљне.²⁸ Међутим, јавност није могла, због контроле информација, да чита о искуствима лекара или других учесника. Може се закључити да је обавештавање јавности о болести и њеном ширењу у популацији било правовремено. То је, с друге стране, сведочило и о свести здравствених власти да се не сме закаснити са пружањем информација, посебно у случају болести која се брзо ширила и имала велику смртност.

Епидемија пегавог тифуса била је зауздана, али не и потпуно савладана. Зато су здравствене власти предузеле и велику акцију за

25 Др. А., „Шта се може предузети против шуге и пегавца“, *Ново време*, 21. 12. 1941, 6.

26 Аноним, „У неким срезовима Моравске бановине били су учестали случајеви обољевања од пегавог тифуса“, *Обнова*, 21. 1. 1942, 3; „Министар социјалне политике и народног здравља г. др Мијушковић о сузбијању епидемије пегавца“, *Ново време*, 23. 1. 1942, 3.

27 „Ниједан српски лекар не сме стајати по страни“, *Ново време*, 3. 10. 1942, 3.

28 Наташа Милићевић, „Заразне болести у окупираној Србији 1941-1944“, *Војноисторијски гласник* 2/2020, 127-131.

уништавање вашљивости и подизање нивоа личне хигијене становништва. Она је укључивала рад свих лекара, свештеника и учитеља, као и становништва.²⁹ Стога су информације презентоване јавности имале како информативну и образовну тако и пропагандну улогу.

Друге ратне болести, као што је дизентерија, контролисане су такође вакцинацијом. Тешко је проценити колики је утицај рата на ширење венеричних болести, које су у појединим крајевима у централној и источној Србији имале скоро ендемичан карактер. Немачка војно-окупациона власт је тежила да заштити своју војну силу и наредила је да се контролише проституција. И домаћа власт је покушала да надзире венеричне болести наредбама о обавезном пријављивању и сузбијању полних болести.³⁰ Изгледа да је, према јавно изнесеним подацима, дошло до њиховог значајног пада у Београду у односу на период пред рат.³¹ Можда то јесте тачно, али ваља бити опрезан. Нека истраживања за целу земљу показују супротну тенденцију.³²

У овом приказу јавне слике „ратних болести“ види се, пре свега, добра информисаност јавности. Она можда није могла да јавно исказује своје мишљење, али је то чинила посредно, о чему сведочи постојање претњи, принудних мера и казни. Све у свему, она је била прилично детаљно упозната са ситуацијом у вези са стањем „ратних болести“ и упозорена да води рачуна о сопственом здрављу. То се уклапало и у један шири наратив борбе за здравље који је креирала домаћа и окупациона власт.

„Мирнодопске болести“ у рату

Шта се дешава са такозваним мирнодопским болестима у рату? Да ли је јавност, због очекиваног ширења „ратних болести“, могла да уочи промене у болестима које су карактеристичне за мирнодопско време? Изгледа да је рат донео одређене промене. Према стручним проценама, непосредно после окупације чешће се умира-

29 „Изјава министра др. Мијушковића. Велика хигијенска акција Министарства народног здравља у народу“, *Ново време*, 4. 9. 1942, 3; Аноним, „Превентивне мере Министарства социјалне политике: да би се спречиле епидемије...“, *Обнова*, 3. 9. 1942, 4; „Ниједан српски лекар не сме стајати по страни“, *Ново време*, 3. 10. 1942, 3.

30 „Обавезно пријављивање полних болести“, *Ново време*, 31. 5. 1941, 4; Ђ. И., „Уредба о сузбијању полних болести“, *Ново време*, 12. 7. 1941, 4.

31 М. Мар., „Осетно опадање венеричних болести у Београду“, *Ново време*, 19. 11. 1942, 6.

32 Милићевић, „Заразне болести у окупираној Србији 1941–1944“, 133.

ло од срца и нервних болести.³³ То представља изненађење. Тако је у августу 1941, један стручњак забележио да најчешће болести нису ни маларија ни грип или гнојна ангина. „Не, вели он, ради се највише чисто о обољењима функционалним и органским, која настају као последица шокова, потреса, удара, инсульта и других наглих и трајних поремећаја у психичкој сфери“.³⁴ Другим речима, страх и стрес утицали су на пораст болести срца и крвних судова, жучи, јетре и органа за варење. Изгледа да се сличан тренд наставио и касније; највећи број умрлих у Београду у периоду од 20. децембра 1942. до 15. фебруара 1943. био је управо од кардиоваскуларних болести.³⁵ Можда овде лежи објашњење за тако бројна умирања познатих личности, о којима говори један савременик.³⁶ Ипак, ови подаци су везани за Београд и не могу се генерализовати на целу земљу, посебно не на село.

На другом месту по учесталости умирања налазила се туберкулоза. Она је, као и пре рата, и даље изазивала велику пажњу у јавности. И поред одређеног пада који је забележен пре рата, поново је кренула узлазном путањом, бар како показују подаци за Београд.³⁷ Пораст броја оболелих и умрлих од ове болести у директној вези је са погоршаним стамбеним и прехранбеним приликама. То потврђује и анализа стања трговачке омладине у Београду из 1942. Јавност је тако сазнала да је, од 376 прегледаних ученика, сваки шести имао туберкулозу. Већина је лоше одржавала хигијену, чак њих двадесет двојица нису се окупала ниједном у последњих дванаест месеци. Осим тога, већина се лоше и хранила код послодаваца, док је једна трећина спавала у кухињама, шупама или на терасама.³⁸ Рат је донео и низ проблема у лечењу туберкулозе, јер су важне установе, попут санаторијума, остале ван земље. Србија је морала то да решава на брзину и успела је да за ту намену 1942. преуреди једну зграду

33 С. Рамзин, „Упоредна статистика болесника: здравствено-хигијенско стање у Београду после шестог априла“, *Ново време*, 24. 6. 1941, 6.

34 Др. М. А., „Од чега свет данас највише болује?“, *Ново време*, 17. 8. 1941, 5.

35 М. Мар., „Здравствене прилике у Београду“, *Ново време*, 17. 3. 1943, 4.

36 Аритон Михаиловић, *Успелене из окупације (1942–1944)*, прир. Бојан Ђорђевић, (Београд: Народна књига – Алфа, 2004), 64–65, Забелешка од 4. 5. 1943.

37 М. Мар., „Борба против туберкулозе у Београду“, *Ново време*, 15. 4. 1942, 5; М. М., „У Београду се лечи 6000 туберкулозних“, *Ново време*, 3. 10. 1943, 5.

38 Аноним, „Неутешан резултат једног прегледа: здравственом стању нашег занатлиског и трговачког подмлатка треба убудуће посветити већу пажњу“, *Обнова*, 20. 3. 1943, 6.

на Озрену.³⁹ Треће место по броју умрлих заузимале су болести респираторног система.⁴⁰

Маларија је, без сумње, болест која је под притиском немачких и домаћих власти добила посебан медијски значај. О њој се учестало пише, објашњавају се мере сузбијања, редовно се спроводе антима­ларичне акције и отварају антима­ларичне станице. То је било важно јер је била у току велика епидемија маларије, која је могла да наштети и немачкој окупационој сили и њеним циљевима. По наређењу Немаца срушено је у Београду током друге половине 1941. нехигијенско насеље Макиш, а у насељу Чукарица отворена је и антима­ларична станица. Сличне акције вођене су и наредних година како у Београду тако широм Србије.⁴¹ Исушиване су и затрпаване баре уз реке, копане одводни канали и сл. Њиховим исушивањем добијане су и корисне обрадиве површине, а становници, посебно они који су живели у њиховој близини и били у већој опасности од обољевања, имали су бољу здравствену ситуацију. Стога се не може занемарити чињеница да су такве акције, поред великог идеолошког и пропагандног садр­жаја, имале и важне пропратне економске и здравствене бенефите.

Неке дечје болести

Доста се говорило у званичној јавности и о здрављу деце и дечјим болестима. За неке заразне болести, као што су велике богиње, шарлах или дифтерија, постојале су вакцине. Здравствене власти су редовно, сваке године, вршиле вакцинацију.⁴² Обољевања је било, као и умирања од ових болести, али није дошло до њиховог озбиљнијег пораста. Дошло је под утицајем рата до већег ширења шуге и то пре свега код школске деце. То није било неочекивано за јавност, која је била свесна да је немаштина под окупацијом само повећала одра­није рђаву хигијену тела. Од 1.880 регистрованих случајева од маја до децембра 1941. у Београду, највећи проценат чинила су школска

39 Н. Момчиловић, „На Озрену извршено већ 70 операција“, *Ново време*, 29. 10. 1942, 4.

40 М. Мар., „Здравствене прилике у Београду“, *Ново време*, 17. 3. 1943, 4.

41 Ђ. И., „Велика акција на сузбијању маларије у земљи“, *Ново време*, 14. 6. 1942, 3; БШ, „Радови на регулацији Велике Мораве“, *Ново време*, 24. 11. 1942, 5; Аноним, „Борба против маларије у Београду: велике баруштине поред Саве и Дунава биће потпуно исушене“, *Обнова*, 4. 11. 1942, 5.

42 Аноним, „Вакцинисање београдске деце против шарлаха и дифтерије“, *Ново време*, 14. 9. 1941, 5; Аноним, „Пелцовање деце у Краљеви“, *Ново време*, 19. 5. 1942, 4.

деца, најчешће из сиромашних слојева, која се нису редовно купала и мењала одећу. Можда је ситуација била и гора, јер је јавност била обавештена да су надлежни санитарски органи за њено сузбијање изградили и посебну зграду у близини Поликлинике за кожне и венеричне болести. Требало је да она буде нека врста завода за лечење шуге са тушевима, кадама и одвојеним деловима за мушкарце, жене и децу.⁴³

Лоша исхрана и хигијена мале деце и одојчади била је посебан проблем. Она није утицала само на слабљење имунитета већ и на пораст умирања. Последице рђавог квалитета млека и друге хране испољиле су се већ крајем 1941, када је дошло до повећања броја деце оболеле од рахитиса и других болести. Дечији диспанзери су морали да ради лечења почну са применом методе кварцовања деце.⁴⁴ Посебно су били забринути дечији лекари. Тако је др Стеван Миловановић истицао да „има дана, када наша одојчад формално гладују“. Он је у једном ауторском чланку напао све оне млекације који су млеку додавали воду и смањивали му квалитет. Ипак, то је било мање штетно од додавања разних супстанци које су млеку повећавале густину, масноћу или га чувале од кварења. Неки су, на пример, додавали борну киселину, други соду бакарбону, а трећи салицилну киселину итд. Сведочио је и да су се деца разбољевала од пролива и цревних оболења, која су за лекаре била, бар у почетку, тешко објашњива док нису схватили да их изазива „обогаћено“ млеко.⁴⁵ Др Миловановић је чак предложио и мере за решење проблема снабдевања и исхране млеком.⁴⁶ Неке од њих спроводиле су се у пракси, као што су попис деце, кажњавање млекација... Друге су подржавале идеје већ присутне у јавности да се отвори једна централна установа у којој би се сакупљало млеко.⁴⁷ За њену реализацију било је потребно не само много средстава већ и да се повећа број произвођача, као и цена млека.

Ваља истаћи да је било више него тешко исхранити огроман број сиромашне деце, деце без родитељског старања, као и око осамдесет хиљада избегличке деце. Зато ни не чуди што је питање млека постало тако важно у јавности.

43 М. Мар., „Сузбијање шуге у Београду“, *Ново време*, 13. 11. 1942, 4.

44 М. Мар., „Услед несташице млека повећао се број рахитичне деце у Београду“, *Ново време*, 14. 12. 1941, 6.

45 Др Стеван Миловановић, „Питање млека у исхрани наше деце“, *Обнова*, 19. 1. 1942, 8.

46 *Исто*.

47 М. Мар., „Снабдевање Београда млеком. Оснивање Централне сабирнице“, 31. 10. 1941, 5.

Један други познавалац здравствене тематике много је више био окренут стању у којем су могла да се нађу школска деца. Он је страховао да ће она постати анемична због лоше исхране. Предлагао је да се организују школске кухиње и изда деци чаша топлог млека. Апеловао је посебно на Дирекцију за снабдевање становништва града Београда да „млечној храни“ поклони дужну пажњу.⁴⁸

Исхрана млеком није побољшана током целе окупације. Било је покушаја да се утиче на произвођаче не само кажњавањем већ и апелима здравствених и привредних установа да поведу рачуна о квалитету млека.⁴⁹ Ситуација би била још и гора да није било помоћи појединих установа, о чему је штампа подробно извештавала. Међународни комитет Црвеног крста је у више наврата упутио помоћ у кондензованом млеку.⁵⁰ Реаговале су чак и немачке санитетске установе, које су повремено делиле мање количине млека.⁵¹ Добијене количине нису биле ни приближно довољне за потребе болесне деце.

Било је и других акција, попут организованог одласка, четворомесечног боравка и здравственог опоравка 545 српске деце у Швајцарској, који је, по немачком одобрењу, реализован уз помоћ Српског и Швајцарског Црвеног крста, као и Међународног комитета Црвеног крста. Ова акција била је врло комплексна, не само због броја деце већ и због путовања. Стога ни не чуди да је била медијски пропраћена серијом текстова у којима су обрађени сви њени аспекти (одлазак, путовање, боравак и повратак деце).⁵² Немци су у овом, као и у другим случајевима, били хваљени за хуманост и помоћ српској деци, а кривица за проблеме у снабдевању млеком и другом храном приписивана је произвођачима. На пример, млекације су због повећања цена млека проглашаване шпекулантима спремним да ради зараде жртвују будућа поколења.

Поменути примери, можда и малобројни, показују да је питање болести и здравља деце наглашавано у „јавности“ као веома значајно. Изван наше анализе остали су здравствени аспекти важ-

48 Исто.

49 „Позив произвођачима млека“, *Ново време*, 12. 11. 1942, 6.

50 Аноним, „Млечни производи за болесну одојчад и децу у Србији“, *Ново време*, 21. 5. 1942; Аноним, „Дељење деци кондензованог млека“, *Ново време*, 15. 1. 1943, 4.

51 Аноним, „Подела млека малој деци у Београду“, *Ново време*, 22. 5. 1942, 5.

52 Аноним, „Српска деца у Швајцарској“, *Обнова*, 17. 8. 1942, 4; Аноним, „Повратак српске деце из Швајцарске“, *Ново време*, 22. 9. 1942, 4; Аноним, „Повратак 545 српске деце из Швајцарске“, *Ново време*, 29. 9. 1942, 4.

них тема, попут бриге о деци без родитељског старања или пак хуманитарног рада појединих женских друштва, који су били присутни у јавности.⁵³ Ваља истаћи да је питање здравља деце било, а поготово укупна брига о њима, за разлику од јавног приказа других болести, прожето и снажним идеолошко-пропагандним садржајем у коме је истицана брига за здравље младих нараштаја и будућност Србије.

Места за лечење: болнице и бање

Места за лечење болести била су честа тема у јавности. Она су у сваком друштву, па и у српском под окупацијом, важан показатељ односа према болестима и бриге о болеснима. Међу разним местима за лечење највише се помињу болнице и бање. Оне су, по својој природи, два различита типа установа. Болнице су несумњиво биле значајније. Оне су пружале ону прву, најважнију медицинску помоћ болеснима. Бање су, с друге стране, омогућавале, између осталог, лечење и опоравак болесних лица, али и одмор.

Српска власт је, бар према презентованој слици у медијима, показала велику предузимљивост у жељи да повећа болничке капацитете. То није било баш лако, јер су неке болнице биле оштећене од бомбардовања, док су друге биле резервисане искључиво за Немце. То значи да су, на пример, становници Београда могли да користе само део Опште државне болнице и Градску болницу. Прва је била највећа болница у земљи и примала је болесне из целе земље.⁵⁴ Друга је типична градска болница, у којој су се бесплатно лечили градска сиротиња и општински чиновници, док су остали морали да плаћају као и у државним болницама.⁵⁵

Српска колаборационистичка власт је у обе поменуте установе, због повећаног прилива болесних лица, пре свега од кардиоваскуларних и плућних болести, покушавала да повећа број одељења и постеља. То је сведочило, као што је већ речено, и о порасту обољевања од срца и васкуларног система, као и од плућа. У Општој државној болници је, тако, отворено крајем 1942. кардиолошко одељење, а

53 О збињавању деце без родитељског старања видети више у: Љубинка Шкодрић, „Недићев дечји град‘ у Обилићеву код Крушевца“, *Жупски зборник: часопис за историјска, културолошка и природњачка истраживања Жупе* 5/2010, 107-122.

54 Аноним, „Државна болница добила неколико нових одељења“, *Ново време*, 21. 5. 1943, 4.

55 М. Мар., „Рад и уређај градске болнице“, *Ново време*, 29. 5. 1943, 4.

онда средином 1943, поред постојећих, и додатна грудна одељења.⁵⁶ У Градској болници отворено је хируршко и уролошко одељење.⁵⁷ Ови догађаји бучно су најављивани и прослављани у јавности, као израз великих прегнућа српске власти. Њиховом отварању, посебно приликом отварања одељења Градске болнице, присуствовале су бројне, високо позициониране личности, попут председника општине Драгог Јовановића, коме је одано посебно признање за тај посао.

Много већу медијску пажњу имало је отварање нових болница. То је разумљиво, јер су у питању сасвим нова места за лечење. Тако је серијом новинских чланака пропраћена изградња, пуштање и сам рад болнице у Врњачкој Бањи, општинске болнице на Убу, Окружне болнице у Шапцу или градског породилишта у Београду.⁵⁸

Није се радило о уобичајеном протоколарном обавештавању јавности о њиховом значају, типу болнице, врстама болести које се у њима лече, већ много више о креирању слике српске власти која се, без обзира на проблеме, старала за болесне и немоћне или посебно осетљиве групе становника какве су биле будуће мајке. У том старању уздизани су и хваљени напори пре свега представника власти. Тако је, у случају појединца, наглашавана иницијатива председника београдске општине Драгог Јовановића у изградњи градског породилишта у Београду, али и довитљивост председника шабачке општине Бране Петровића у прибављању средстава за преко потребну болницу. Овај други је на постојећу цену шећеру, која је стигла за становништво Подрињског округа, зарачунао још четири динара и тако заправо прикупљање новца прелио на све становнике округа. То се у јавности правдало поређењем нове, модерне и старе дотрајале болнице смештене у дрвеним баракама.⁵⁹

Престоничко породилиште је, за разлику од поменутих болница, било специјализована установа. Његовом отварању августа

56 Аноним, „Општа државна болница добила је кардиолошку станицу“, *Обнова*, 24. и 25. 12. 1942, 5; Аноним, „Државна болница добила неколико нових одељења“, *Ново време*, 21. 5. 1943, 4.

57 Аноним, „Успешан рад хирушког одељења Градске болнице“, *Ново време*, 2. 11. 1943, 3; Аноним, „Хирушко и уролошко одељење у Градској болници“, *Ново време*, 2. 9. 1943, 4.

58 Л. Р., „Успех врњачке болнице“, *Ново време*, 21. 2. 1943, 4; Аноним, „Прво дете рођено у новом породилишту био је син једног типографа“, *Ново време*, 11. 8. 1942; Аноним, „Са свечаности отварања болнице на Убу“, *Ново време*, 5. 11. 1942, 3; Бр. М., „Шабач је добио модерну болницу“, *Обнова*, 3. 11. 1942, 3.

59 Ј. Ј., „Решење једног крупног питања – прилогом од четири динара: нова велика болница у Шапцу биће ускоро изграђена“, *Ново време*, 27. 1. 1942, 4.

1942. присуствовао је и председник владе, што је сведочио и о значају који му је придаван. Ова установа је у јавности промовисана са бескрајно много детаља о капацитету, важности или опремљености. О њој се говорило као о изразито модерном породилишту, које ће са саветовалиштем за мајке, бабичком службом, омогућити будућим мајкама врхунску негу и боравак. Она се уклапала у конзервативни идеолошки наратив о жени као мајци и њеном „најсветијем задатку“, рађању здраве деце, која су „извор наше националне снаге“.⁶⁰ Јавност је сазнала и да је капацитет породилишта две хиљаде порођаја, иако се првобитно говорило о три хиљаде порођаја годишње. Међутим, у исто време, јавност је открила и да је породилиште због цене недоступно за најсиромашније мајке. Порођај са девет дана боравка износио је 2.000 односно 1.200 динара у зависности од прве или друге „болничке класе“.⁶¹

Супротно од ове идеолошко-пропагандне слике о модерним и добро опремљеним одељењима и новооснованим болницама, јавност није могла да прочита о стварном стању у болницама и недостатку лекова, болничког материјала и апарата. Она је узгредно, тек у неколико редова, у новинама могла да види да, на пример, у Општој државној болници маја 1943. недостаје лекова и санитетског материјала, пре свега завоја, због чега је била принуђена да одлаже лакше локалне операције које су се могле одложити.⁶² Неки други јавно доступни подаци показивали су јавности да градске болнице и клинике у Београду располажу само са 720 постеља и 125 лекара.⁶³ Незванични подаци савременика говоре о недовољном броју лекара и болничког особља, лошој храни и недостатку лекова.⁶⁴

Бање су одавно препознате као места лечења за разне болести. Оне су, због немогућности одласка у познате бање ван Србије, под нацистичком окупацијом добиле много већи значај. Биле су ме-

60 ДВ., „За српску мајку и Србче: проширење и уређење породилишта Београдске општине - Позив претседника општине г. Д. Јовановића грађанима да породилиште помогну завештањима“, *Ново време*, 6. 3. 1942, 4; Мс. К., „Задужбина Београда српској мајки“, *Обнова*, 10. 8. 1942, 5; Аноним, „Прво дете рођено у новом породилишту био је син једног типографа“, *Ново време*, 11. 8. 1942.

61 Аноним, „Ново градско породилиште“, *Ново време*, 7. 3. 1942, 4; Аноним, „Прво дете рођено у новом породилишту био је син једног типографа“, *Ново време*, 11. 8. 1942.

62 Аноним, „Државна болница добила неколико нових одељења“, *Ново време*, 21. 5. 1943, 4.

63 Аноним, „Здравствене прилике у Београду“, *Ново време*, 14. 2. 1943, 5.

64 Жујовић, *Ратни дневик*, 46, Забелешка од 29. августа 1942.

ста за лечење, али и одмор. Често се писало о Врњачкој или Буковичкој бањи, као и о Обреновачкој и Сокобањи. У кратким или опширним прилозима наглашавана су њихова лековита својства, болести које лече, успеси лечења и подсећана јавност, као да није рат, на могућности одмора и уживања у њиховим природним лепотама.

Врњачка бања била је највећа и одраније популарна као место лечења и одмора предратне српске елите. Њене минералне топле и хладне воде биле су лековите у лечењу оболелих од, на пример, дијабетеса, болести органа за варење, панкреаса и сл. Стога се о њој под окупацијом говорило више као о месту које је имало велики број гостију. Тако је, на самом почетку сезоне у мају 1943, јавност могла да сазна да је бању посетило више од хиљаду гостију. И не само то. Да не би било забуне у времену немаштине, она је информисана да гости морају да донесу намирнице за исхрану.⁶⁵ У њој током целе окупације борави и Марко Ристић.⁶⁶ Изгледа да Буковичка бања код Аранђеловца није успевала да значајније повећа број гостију. Није јој помогло ни то што је имала отворена и затворена купалишта, хотел и могла да прима госте зими и лети. Њени главни гости били су углавном редовни гости и они који су боловали од гастроинтестиналног и респираторног система.⁶⁷

У Обреновачкој бањи је на пролеће 1943. спроведено реновирање, због чега је низом чланака популарисана у јавности. Упоредивана је са страним бањама попут бање Вајлбах у близини Висбадена, али и са домаћим као што су Матарушка или Бања Ковиљача. Вода са великим садржајем сумпора помагала је болеснима од хроничног реуматизма, прелома костију, неуралгија, ишијаса и сл. Штавише, истицало се да се оболели од реуматизма, који су били и најчешћи гости бање, „скоро без изузетка“ опорављају после двадесет купања.⁶⁸ Другим речима, оболели су морали да проведу дуже време у бањи да би лечење имало успеха.

За неке од бања требало је и претходно одобрење, што је утицало и на број гостију. Тако је, на пример, у Сокобањи, број гостију

65 Аноним, „Велика посета Врњачкој Бањи“, *Ново време*, 21. 5. 1943, 4.

66 О томе више у: Миодраг Б. Протић, *Нојева барка I. Поглед с краја века (1900–1965)*, (Београд: Српска књижевна задруга, 2000), 144–201.

67 М.А.М., „Буковичка Бања имала је ове године мали број гостију а велики број излетника“, *Ново време*, 18. 9. 1941, 5; ИНМ., „Буковичка Бања припрема гостима пријатан боравак“, *Ново време*, 21. 2. 1944, 3.

68 В. Ј., „Вајлбах у Србији: почела је сезона у Обреновачкој Бањи“, *Обнова*, 29. 5. 1943, 5; В.Ј., „Сезона лечења у Обреновачкој Бањи“, *Ново време*, 28. 6. 1944, 2.

био нешто мањи до 1943, али се од те сезоне очекивала „необично велика посета“.⁶⁹ Један од гостију ове бање био је у лето 1942. и књижевник Иво Андрић, који је имао проблема са slabим видом, костима и плућима. Он је забележио да су му и тада дозволили да се купа у топлом купатилу „без лекарског мишљења и без карте“.⁷⁰

Лекови, медицински препарати и лековито биље

Несташица лекова и медицинских препарата била је велики проблем за становништво Србије под окупацијом. О њему се у штампи говори, али узгредно кроз констатацију да се „на сваком кораку осећа недостатак лекова и специјалних препарата“.⁷¹ Сећања савременика показују да је стање било тешко, јер се у апотекама средином 1942. није могао наћи инсулин, рибље уље и сахарин за шећерну болест, што се завршавало трагично.⁷² С друге стране, лекари су покушавали да поједине препарате замене другима, што је такође знало да доведе до смртног исхода. Тако су, на пример, двојица лекара уместо калијум-сулфата за рендгенски преглед једној жени дала калијум-јодид, због чега је она умрла. Они су наводно били заведени тврђом произвођача да се може употребити у те сврхе. То је довело до судског процеса против њих, који је у јавности праћен са доста пажње, али су они на крају, после стручних мишљења релевантних установа и појединаца, ослобођени.⁷³

Лекови су, услед несташице, постали и предмет трговине. Њихова цена је вртоглаво расла, што се види из случаја једног апотекара који је крајем лета 1943. први у својој бранши осуђен за „црну берзу“. Цена два „албуцида“, лека за очи, коштала је 1.400 уместо 140 динара.⁷⁴

69 НМ., „У Соко-бању почели су да стижу гости“, *Ново време*, 10. 6. 1943, 4.

70 Иво Андрић, „Дневник – Сокобања, лето 1942“, прир. Предраг Палавестра, *Свеске Задужбине Иве Андрића* 3/1985, 7; Предраг Палавестра, „Андрићев дневник из Сокобање“, *Свеске Задужбине Иве Андрића* 3/1985, 21.

71 Аноним, „Сакупљање лековитог биља“, *Ново време*, 7. 8. 1943, 4.

72 *Свакодневни живот под окупацијом 1941–1944. Искуство једног Београђанина*, прир. Наташа Милићевић, Душан Никодијевић, (Београд: ИНИС, 2011), 210, Забелешка од 2. 5. 1942; Коста Николић, *Страх и нада у окупираној Србији 1941–1944. Свакодневни живот под окупацијом*, (Београд: Завод за уџбенике и наставна средства, 2002), 145.

73 Аноним, „Лекари Златаров и Попов ослобођени сваке кривичне одговорности“, *Обнова*, 14. 12. 1942, 4.

74 Аноним, „Лекови на 'црној берзи'“, *Обнова*, 3. 9. 1943, 5

Изгледа да је недостајало и аспирина, лека за респираторне и друге болести, који је производила позната немачка фирма Bayer. То, додуше, демантује информација по којој се у Србији почетком 1944. месечно трошило око 1.200.000 таблета аспирина.⁷⁵ То би било савим у складу са рекламама о аспирину које су свакодневно излазиле на страницама листа *Ново време*. У њима се поручивало да треба да га има свака кућа јер је добар против назеба, реуматизма и болова.⁷⁶ Међутим, о томе да га није било говори и велики одјек у јавности који је имао чланак Гојка Ђурића, бригадног генерала у пензији, о лечењу грипа и бронхија инхалацијом бензинске паре. Он је у чланку описао сопствено, позитивно искуство таквим начином лечења. Убрзо је, међутим, морао да се огради и каже да употреба бензинске паре није добро проверена у пракси и да свако мора сам да сноси одговорност приликом њене употребе.⁷⁷

Јавност се почетком 1944. суочила са новим поскупљењем лекова. Тада је и сазнала да су најскупљи хормонски лекови, а да се доста траже и лекови против гнојења и тровања, чија је потражња месечно износила око 40.000 комада. Велика потражња била је и за витаминима, а за аспирином убедљиво највећа.⁷⁸

Несташицу лекова донекле је олакшавала помоћ Српског и Међународног комитета Црвеног крста, која је у више наврата дељена болницама и установама, па и појединцима код којих је стање било критично. Та помоћ је, када је јавност простудира, као у случају списка из августа 1943, била велика у броју ампула, таблета и килограма, али ниједног тренутка довољна с обзиром на потребе.⁷⁹

Велики значај, по броју учесника и популарисању у штампи, имала је мера сакупљања лековитог биља. Она је образлагана потребом да се, услед несташице лекова, помогне фармацеутска индустрија, као и да се неки лекови и недостајући артикли (кафа и чај) замене коришћењем лековитог биља. Јавност је могла да сазна да су за те потребе ангажовани омладинци кроз Националну службу

75 Б. Конст., „Снабдевање апотека разноврсним лековима“, *Ново време*, 23. 2. 1944, 3.

76 *Ново време*, 5. 12. 1942, 6; *Ново време*, 6. 2. 1942, 3.

77 Гојко Т. Ђурић, „Лечење грипа инхалацијом бензина“, *Ново време*, 24. 10. 1942, 4.

78 Б. Конст., „Снабдевање апотека разноврсним лековима“, *Ново време*, 23. 2. 1944, 3.

79 Аноним, „Лекови за најшире слојеве становника. Успех једне акције Српског Црвеног крста“, *Ново време*, 8. 8. 1943, 3.

за обнову Србије, деца у школама, наставници и Црвени крст. Процењивало се у току јуна 1942. да има око 7.000 омладинаца на терену. Сваки од њих је, према упутствима, морао да пажљиво води рачуна не само о врсти биљке, деловима (корену, цвету и сл.), начину сушења и осталом. Они који нису знали, могли су да прочитају да уместо кафе и чаја могу користити шипак или купинов и јагодин лист. Велика већина сакупљеног биља се извозила у иностранство, а само неки делови лековитих биљки могли су да се користе у земљи, као што су камилица, зовин цвет, ражана главица, слезов корен. Извоз се аргументовао чињеницом да већина биљака није могла да се употреби у облику у којем је сакупљена. Она је морала прво да се индустријски преради, што Србија није могла јер су јој недостајали такви капацитети.⁸⁰ У сваком случају, мера је идеолошки тумачена као помоћ омладине болеснима.⁸¹

Надрилекари, врачаре и видари

Надрилекарство, врачање и бајање су у условима рата и окупације имали значајну медијску пажњу. Они су, ако је судити на основу написа, постали знатно раширенији него пре рата. То је сасвим очекивано. Поред наслеђених узрока, као што су сујеверје, необразованост, непросвећеност или неповерење у лекаре, велику улогу имали су и сами ратни догађаји. Многи људи, суочени са страховима, траумама и болестима, веровали су да могу, како пише у једном тексту, да добију помоћ само од лица „са особинама и моћима која су ван људског домаћаја“.⁸² Њихов број се повећао посебно у селима, а било их је све више и у градовима.⁸³ Многи међу надрилекарима су заправо продужили свој предратни рад и, због околности, чак увећали клијентелу.⁸⁴ Штампана не бележи образовни статус клијената, али други извори сведоче да их је било доста и међу образованим људи-

80 Аноним, „Како треба сакупљати лековито биље“, *Обнова*, 25. 6. 1942, 3; Аноним, „Сакупљање лековитог биља“, *Ново време*, 7. 8. 1943, 4; Аноним, „Успешан рад на сакупљању лековитог биља“, *Ново време*, 31. 1. 1944, 3.

81 ЈОб., „Омладина обезбеђује лекове болеснима“, *Ново време*, 17. 6. 1942, 4.

82 Аноним, „Нишка полиција извршила је рацију над врачарама“, *Обнова*, 17. 5. 1942, 4.

83 *Исто*.

84 Аноним, „Хапшење лажног др Пантића“, *Ново време*, 28. 2. 1942, 4; Аноним, „Нишка полиција извршила је рацију над врачарама“, *Обнова*, 17. 5. 1942, 4; В.Б., „Рат врачарама у Крајини“, *Ново време*, 21. 2. 1942, 4.

ма.⁸⁵ Они можда нису веровали у њихову „надприродну моћ“,⁸⁶ али су им се окретали из очаја или немогућности да контролишу догађаје.

Било је, вероватно, и много више искоришћених и обманутих људи, али и тешких последица са смртним исходом. Српска власт под окупацијом је сматрала, као и пре рата, да су таква лица опасна и штетна по друштво и предузела је низ мера. Једна од њих била је из домена здравствене политике. Требало је, према амбициозном пројекту комесара за социјалну политику и народно здравље др Стевана Иванића, да свако село добије лекара. Пројекат је сам по себи важан, али и нереалан, што због прилика што због малог броја лекара. Међутим, он је популарисан као начин да се сеоско становништво ослободи штетних здравствених заблуда и надрилекара. Било како било, донесена је Уредба о лекарској служби на селу. Она је предвиђала да млади лекари не могу да раде док не проведу неко време на селу.⁸⁷

Упоредо је спровођена мера кривичног гоњења надрилекара и врачара. Али ни она није доносила систематичност, већ се одвијала на махове и у случају када су методе „лечења“ надрилекара и врачара имале озбиљне последице. Шири јавност је тако сазнала за баба-Калину Младеновић, врачару чувену у селима Тимочке крајине. Она је лечила најразноврсније болести, од главобоље и костобоље до душевних болести. За то је користила разне „лекове“ и методе (течности, прашкове, крила слепих мишева, репове курјака, разне вунене конце, разне бубе, као и гвоздене инструменте).⁸⁸ Не зна се какав је епилог њеног суђења, али се зна да је једна друга надрилекарка, Јана Коцић, позната у лесковачком крају, осуђена на строги осмомесечни затвор због побачаја са смртним исходом.⁸⁹ Много горе је прошао извесни Никола Грујић из Неготина, који је осуђен на две године затвора. За разлику од других надрилекара, он је имао, као некадашњи болничар, одређена медицинска знања, али је уместо скалпела крајнике секао обичним ножем, што је довело до два смртна ис-

85 Михаиловић, *Успомене из окупације (1942–1944)*, 65, Забелешка од 9. 5. 1943.

86 Аноним, „Нишка полиција извршила је рацију над врачарама“, *Обнова*, 17. 5. 1942, 4.

87 М. Мар., „Смештајем лекара по српским селима решиће се проблем сузбијања надрилекарства“, *Ново време*, 25. 8. 1941, 3. О др Стевану Иванићу и његовом раду, посебно за окупациони период, видети више у: Јелена Јовановић Симић, Драгомир Бонџић, „Стеван Иванић (1884–1948) – прилог за биографију“, *Токови историје* 2/2021, 11–37.

88 В. Б., „Рат врачарама у Крајини“, *Ново време*, 21. 2. 1942, 4.

89 Аноним, „Касациони суд је повећао казну надрилекарки Јани Коцић“, *Обнова*, 4. 6. 1942, 5.

хода.⁹⁰ Интересантан је и пример Драгана Настасијевића. Он је био, изгледа, типична варалаца, која се лажно представљала као доктор. Имао је наводно „безброј превара“, што је изазвало значајну пажњу не само заинтересованих већ и јавности. До тренутка суђења сазнало се да је оштетио тридесетак лица за 200.000 динара.⁹¹ У Нишу је, како се установило, радило чак четрнаест „реномираних“ врачара, које су похапшене маја 1942.⁹²

Међутим, било је и прихватања, па и признавања одређених надрилекара. Забележено је да је, међу бројним окупацијским проналазачима, један од њих пронашао „чудотворан лек“ против зубобоље. Он је јавно у Београду окупљеним пролазницима говорио о болести зуба и нудио свој лек за десет динара.⁹³ Нешто другачији био је случај једног сељака који је поправљао преломе костију у Шумадији. О његовој вештини писао је, по свему судећи исти аутор, у два скоро истоветна текста објављена у два различита листа. Иако и то спада у надрилекарство, оно је за аутора текста било специјалне врсте. Јер сељак то не ради из личне користи, већ зарад добробити својих пацијената. Он зато, сматрао је аутор текста, не припада надрилекарима, него „народним лекарима“ или „мајсторима“. А они су, истицао је, посебни јер су имали „вештину“ у намештању прелома костију, у лечењу угануте ноге или руке. Њу су стицали постепено годинама и због тога су се „прочули“. У такву групу спада и поменути сељак, који се преко двадесет година бавио тим „послом“.⁹⁴ У чланку је чак изнет и прилично патетичан пример о дечаку који се, после интервенције сељака, осетио много боље. То је неспорно требало да остави утисак на јавност, али и да оправда и промовише поменути вештину сељака.

„Јавност“ је била, као што показује анализа одабране штампе, на разне начине информисана о стању здравља становништва, актуелним болестима, начинима заштите и лечења. Информације су се

90 И. М., „Надрилекар обичним ножем секао крајнике“, *Ново време*, 12. 6. 1942, 5.

91 „Хапшење лажног др Пантића“, *Ново време*, 28. 2. 1942, 4.

92 Аноним, „Нишка полиција извршила је рацију над врачарама“, *Обнова*, 17. 5. 1943.

93 Д. В., „Човек који се бори против зубобоље“, *Ново време*, 9. 11. 1941, 6.

94 Р. М. Савић, „Сељак који 20 година намешта преломљене удове држи своју 'амбуланту' у Крагујевцу“, *Ново време*, 4. 9. 1941, 4; Р. С., „Сељак који више од двадесет година поправља преломе костију по Шумадији“, *Обнова*, 6. 9. 1941, 7.

разликовале по квантитету и квалитету сходно врсти болести или опасности по становништво и окупациону и домаћу власт. У случају такозваних „ратних болести“, као што су трбушни тифус или пега-ви тифус, водило се рачуна да оне буду јасне, тачне и благовремене. То не показују само наређења немачких окупационих и домаћих власти о начину заштите, попут вакцинације, већ и опширни чланци или интервјуи домаћих представника власти у којима се додатно образлагала корисност наређења или објашњавале предузете мере. Поменуте „ратне болести“, осим уклопљености у један шири наратив борбе за здравље, како изгледа, нису пружале пуно простора за идеолошку и пропагандну активност нити окупатора нити домаће власти. У њима је углавном истицана, уосталом као и у случају других болести и начина превенције, способност здравствених окупационих и домаћих власти да брзо реагују и разним мерама заштите становништво од ширења опасних и тешких болести. Знатно шире могућности домаћим властима у идеолошко-политичком тумачењу пружале су, на пример, теме о местима лечења, као што су отварање нових болница, породилишта или одељења у постојећим болницама, као и бање. У јавности је стварана улепшана слика о могућностима и квалитету лечења у њима. Тек повремено се провлачио понеки податак који је сведочио да та слика не одговара стварности, да болнице немају лекова ни материјала да пруже адекватну помоћ или да бање не могу да посете они који немају новац и намирнице. У сваком случају, „јавност“ јесте добијала доста информација о болестима, али је, врло често, могла да стекне искривљену слику о могућностима лечења у болницама, постојању лекова, болничког материјала и апарата.

Резиме

Информисаност „јавности“ у окупираној Србији у Другом светском рату о стању здравља, болестима, начину лечења или предузетим мерама да се оне спрече била је, као и у случају других области живота, под цензуром и контролом немачког окупатора и колаборационистичких власти. Због тога се „јавност“ не схвата као „права јавност“ и динамичка категорија. Она је пасивизирана, јер није могла да се исказује у свом традиционалном смислу, да критикује или предлаже мере ни у једној области, па ни у области борбе против болести а за здравље.

На основу анализе бројних података који су објављивани у штампи у форми наређења, кратких информација, опширних чланака, статистичких прегледа, па и огласа, стиче се утисак да је постојао доста висок степен информисаности „јавности“ о болестима и њиховој превенцији, посебно када је реч о „ратним болестима“, као што су трбушни тифус, паратифус или пегави тифус. Њихова појава и могућност ширења могла је да наштети интересима окупатора, као и окупираном становништву, због чега је правовремено и тачно информисање било од општег интереса. Тиме су, с једне стране, као у случају могуће епидемије трбушног тифуса на почетку окупације 1941, оправдавана и објашњавана наређења немачких власти о масовној вакцинацији становништва Београда, а са друге, смањивана је неповерљивост становништва у циљеве вакцинације. Због сталног отпора становништва, успех који је вакцинацијом постигнут у спречавању епидемије користио се и у случајевима вакцинације против великих богиња, шарлаха и дифтерије. О самом отпору се није писало, али о њему сведоче разне врсте казни и претњи упућиваних становништву.

Свест здравствених власти о неопходности поузданог и правовременог информисања јавности била је још израженија код епидемије пегавог тифуса 1942. Није била у питању само намера да се становништво припреми већ и тежња да се оно, због панике која је настала под притиском трауматичног искуства са пегавим тифусом у Првом светском рату, умири. У исто време, тиме су сузбијане гласине попут оне да су комунисти, не бирајући средства, започели „биолошки рат“ против сопственог народа.

Немачка окупациона власт је, за разлику од маларије, била мање заинтересована за праћење других врста болести и здравствених тема. Њихову контролу препустила је српским властима. Међу те болести и здравствене теме спадају промене у стању „мирнодопских болести“, дечјих болести, болничка и бањска лечилишта, лекови и борба против здравствених заблуда и све већег броја надрилекара итд. Свака од тих тема имала је појачану медијску пажњу и омогућавала је да се, за разлику од ратних заразних болести, креира позитивна слика власти у борби против болести. У оквиру ње, а у духу конзервативних идеја колаборационистичких власти, посебно се истицала брига за младе нараштаје и будућност Србије, материнство и рађање, као и лечење у новим, модерно опремљеним болницама и породилиштима. Тек ретки јавни подаци наговештавали су, а још

више они незванични које су забележили савременици, потпуно другачију слику, у којој болнице немају довољно лекара, санитетског материјала ни модерних апарата, а у новооснованом модерном породилишту, због цене порођаја, не могу да се порађају сиромашне жене.

Sources and Literature

- Državni arhiv Srbije. Porodični fond Marije Ilić Agapove i Maksima Agapova.
- Andrić Ivo. „Dnevnik – Sokobanja, leto 1942“, prir. Predrag Palavestra. *Sveske Zadužbine Ive Andrića* 3/1985, 7–18. (Cyrillic)
- Mihailović, Ariton. *Uspemene iz okupacije (1942–1944)*, prir. Bojan Đorđević. Beograd: Narodna knjiga-Alfa, 2004. (Cyrillic)
- *Okupacijski dnevnik Milana Jovanovića Stoimirovića (jun–decembar 1941)*, prir. Aleksandra Vraneš, Bojan Đorđević. Novi Sad: Matica srpska, 2019. (Cyrillic)
- Protić, Miodrag B. *Nojeva barka, I: Pogled s kraja veka (1900–1965)*. Beograd: Srpska književna zadruga, 2000.
- Stanojević, Dr Vladimir. *Istorija srpskog vojnog saniteta, (L’histoire du service de santé de l’armée Serbe). Naše ratno sanitetsko iskustvo (Notre expérience du service de santé pendant la guerre)*, prir. Miroslav Jovanović, Miroslav Perišić, 591–622. Beograd: Vojnoizdavački i novinski centar, 1992. (Cyrillic)
- *Svakodnevni život pod okupacijom 1941–1944. Iskustvo jednog Beograđanina*, prir. Nataša Milićević, Dušan Nikodijević. Beograd: INIS, 2011. (Cyrillic)
- Žujović, Mladen J. *Ratni dnevnik, 2: Jugoslavija u II svetskom ratu (Jun 1942 – April 1944)*, prir. Teodora Žujović. Vrnjačka Banja: Interklima-grafika, 2004. (Cyrillic)
- Aleksić, Dragan. *Privreda Srbije u Drugom svetskom ratu*. Beograd: INIS, 2002. (Cyrillic)
- Borković, Milan. *Kontrarevolucija u Srbiji 1941–1944. Kvislinška uprava 1941–1944*, knj. Prava (1941–1942). Beograd: Sloboda, 1979.
- Milićević, Nataša. „Zarazne bolesti u okupiranoj Srbiji 1941–1944“. *Vojnoistorijski glasnik* 2/2020, 112–139. (Cyrillic)
- Milićević, Nataša. „’Javnost’ u Srbiji o Nezavisnoj Državi Hrvatskoj 1941–1944“. *Zbornik Matice srpske za istoriju* 89/2014, 73–89. (Cyrillic)
- Milićević, Nataša. „O ishrani u okupiranom Beogradu“. *Tokovi istorije* 2/2012, 77–91. (Cyrillic) doi: 10.31212/tokovi.2012.2.mil.77–91
- Munjić, Stana. *Čuvar narodnog zdravlja. Zavod za zaštitu zdravlja u Šapcu (1921–2006)*. Šabac: Zavod za zaštitu zdravlja u Šapcu, 2005. (Cyrillic)
- Mitrović, Andrej. *Srbija u Prvom svetskom ratu*. Beograd: Srpska književna zadruga, 1982. (Cyrillic)
- Mraović, Marijana. *Od surove realnosti do alternativne stvarnosti. Propaganda vlade Milana Nedića*. Beograd: Medija centar „Odbrana“, 2019. (Cyrillic)

- Nikolić, Kosta. *Strah i nada u okupiranoj Srbiji 1941–1944. Svakodnevni život pod okupacijom*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, 2002, (Cyrillic)
- Palavestra, Predrag. „Andrićev dnevnik iz Sokobanje“. *Sveske Zadružbine Ive Andrića* 3/1985, 19–25. (Cyrillic)
- Ristanović, Rade. „Verbalni delikt, Beograđani i okupacioni režim tokom Drugog svetskog rata“. *Istorija 20. veka* 2/2020. 103–128. (Cyrillic) doi: 10.29362/ist20veka.2020.2.ris.103–128
- Ristović, Milan D. *Nemački ‘novi poredak’ i jugoistočna Evropa 1940/41–1944/45. Planovi o budućnosti i praksa*. Beograd: Vojni-izdavački i novinski centar, 1991.
- Simić Jovanović, Jelena, Dragomir Bondžić. „Stevan Ivanić (1884–1948) – prilog za biografiju“. *Tokovi istorije* 2/2021, 11–37. (Cyrillic) doi: 10.31212/tokovi.2021.2.jov.11–37
- Stojanović, Aleksandar, Marijana Mraović. „Uvod: informisanje u totalitarnim društvima, ratna propaganda i Srbija pod nemačkom okupacijom“. *Kolaboracionistička štampa u Srbiji 1941–1944*, prir. Aleksandar Stojanović, 17–88. Beograd: Filip Višnjić, 2015. (Cyrillic)
- Škodrić, Ljubinka. „Nedićev dečji grad’ u Obilićevu kod Kruševca“. *Župski zbornik: časopis za istorijska, kulturološka i prirodnjačka istraživanja Župe* 5/2010, 107–122.
- Tadić, Ljubomir. „Javno mnjenje“. *Enciklopedija političke kulture*. gl. redaktor prof. dr Milan Matić, 457–468. Beograd: Savremena administracija, 1993,
- Tomić, Zorica. *Komunikacija i javnost*. Beograd: Čigoja 2007.

- *Službene novine*, 1943. (Cyrillic)
- *Opštinske novine*, apil–jun 1941. (Cyrillic)
- *Novo vreme*, 1941–1944. (Cyrillic)
- *Obnova*, 1941–1944. (Cyrillic)

SUMMARY

Nataša Milićević

“THE PUBLIC” AND DISEASE IN OCCUPIED SERBIA 1941–1944.

ABSTRACT: The paper analyzes the process of informing the “public” about the health of the population and diseases in Serbia in the Second World War. Health issues that the Serbian authorities and the German occupier considered important to inform the “public” are identified. In particular, what is analyzed is the concept of the public at in the time of total government control over newspapers and magazines. Accordingly, we will examine the limitations and possibilities of the public in its expression, reactions and articulation. The paper is based on the research of collaborationist press, diary entries, archival material and literature.

KEYWORDS: “public”, disease, health, Serbia, Nazi occupation, Second World War

The awareness of the “public” in occupied Serbia during the Second World War about the state of health, diseases, methods of treatment or measures taken to prevent illness was, as in the case of other areas of life, under the censorship and control of the German occupier and collaborationist authorities. That is why “the public” is not understood as a “real public” and a dynamic category. It was passivized, because it could not express itself in its traditional sense, criticize or propose measures in any domain, including the domain of fighting disease.

Analyzing the extensive data published in the press in the form of decrees, brief information, extensive articles, statistical reviews, and even adverts, one gets the impression that there was a fairly high level of information among the “public” about diseases and their prevention, especially when it comes to “war diseases”, such as typhoid fever, paratyphoid or louse-borne typhus. Their appearance and possible spreading could harm the interests of the occupiers, as well as the occupied population, which is why timely and accurate information was of general interest. This, on the one hand, like the possible epidemic of typhoid fever at the beginning of the occupation in 1941, justified and explained the de-

crees of the German authorities regarding mass vaccination of the population of Belgrade, and on the other hand, reduced distrust of the population in the objectives of vaccination. Because of the constant opposition of the population, the success achieved by vaccination in preventing the epidemic was also used in vaccination against smallpox, scarlet fever and diphtheria. The opposition itself was not documented, but various types of penalties and threats addressed to the population testify to its existence.

The health authorities' awareness of the necessity of reliable and timely information to the public was even more pronounced during the louse-borne typhus epidemic in 1942. The intention was not only to prepare the population, but also to calm them down, given the traumatic experience with louse-borne typhus in World War I. At the same time, this suppressed rumors like the one that the communists, indifferent to the consequences, started a "biological war" against their own people.

The German occupation authorities were less interested in monitoring other types of diseases and health issues, unlike the case with malaria. It left their control to the Serbian authorities. These diseases and health issues include the alteration of "peacetime diseases", children's diseases, hospital and spa treatments, medicaments and the fight against health misconceptions and the growing number of quacks, etc. Each of these topics received significant media attention and enabled the formation of a positive image of the authorities in the fight against disease, unlike the case with wartime infectious diseases. In keeping with the conservative ideas of the collaborationist authorities, what was especially emphasized was the care for the young and future generations of Serbia, motherhood and childbirth, as well as treatment in the new, modern hospitals and maternity wards. Only rarely did publicly available data, and even more so the unofficial ones recorded by contemporaries, hinted at a completely different picture in which hospitals are lacking doctors, medical equipment or modern devices, and that in the newly established modern maternity hospital, poor women cannot give birth, because of the costs.