

Milorad DRAGIĆ

Zdravstveno prosvjećivanje u Jugoslaviji ima svoju istoriju, sa oblicima koji odgovaraju stanju zdravstvene kulture naroda i organizaciji zdravstvene službe.

Kao što je različito stanje opšte kulture u pojedinim krajevima naše zemlje, tako je različito i stanje zdravstvene kulture, pa su prema tome i različite potrebe, metodi i oblici zdravstveno-prosvetnog rada.

Možda je potrebno da se samo naznači da se naša zemlja, današnja Socijalistička Federativna Republika Jugoslavija, nalazi na teritoriji koja se do relativno novijeg vremena najvećim delom nalazila pod vlašću Osmanske imperije, Austrougarske monarhije i Venecije. Različiti kulturni i konfesionalni uticaji ostavili su duboke, vidne tragove na opšte kulturno stanje, na oblike ekonomsko-privrednog života, na mentalitet, na stanje ponašanja, kao i na zdravstvenu kulturu i zdravstvenu prosvjećivost.

Prema tome, imajući u vidu federativno uređenje današnje naše zemlje, moglo bi se pri izlaganju elemenata iz istorije zdravstvenog prosvjećivanja u našoj zemlji ukazati na potrebu da se u perspektivnom planu obradi zasebno istorija zdravstvenog prosvjećivanja u svima našim današnjim republikama. U ovom pogledu postoje značajne razlike u stanju zdravstvene kulture i zdravstvene prosvjećivosti u pojedinim našim republikama.

Ali, postoji i nešto zajedničko, opšte, što odgovara antropološkim zakonima umnog razvitka čoveka uopšte. Prema tom opštem zakonu, u osnovnoj, početnoj stratifikaciji razvoja ljudskoga uma, u načinima shvatanja i pogledima na svet, na život, zdravlje, bolest i smrt, u svih naroda, pa i u svima krajevima naše zemlje, nailazi se na više ili manje izražene tragove magijske i animističke narodne medicine, zatim, na oblike konfesionalne, telurigijske medicine, pa preko empirijske medicine do savremene naučne medicine, sa organizacijom zdravstvene službe.

Karakteristično je za sve navedene evolutivne faze ljudskog uma da u svima oblicima i sadržajima etnomedicine, pa i u najprimitivnijim slojevima magijske medicine postoji duboko izražena potreba ljudske psihe da se uz terapiju traži prevencija, zaštita, što ujedno ima i karakter primitivnih oblika zdravstvenog prosvjećivanja. Usmena savetovanja, propisi, tabui, magijske formule, animističke koncepcije, strah od duša

umrlih, kult umrlih predaka, molitve i drugi rituali, pa sve do pisanih lekarašpuna su oblicima, savetima i preporukama, što sve ima karakter zdravstvenog prosvetavanja, razume se, prema stanju i shvatanjima koja su vladala u ljudskom društvu pre pojave naučne medicine.

Prema tome, u „arheologiji” zdravstvenog prosvetavanja, ako sme da se upotrebi taj izraz, može da se naiđe na mnoge fosile, zakrčljale, u nekim našim republikama više ili manje očuvane. Zdravstveno-vaspitne metode, vezane za vreme stvaranja ovih fosila, svrstavamo u zablude i sujeverja protiv kojih se bori savremeno zdravstveno prosvetavanje i vaspitanje.

Prema istorijskim događajima koji su se odigrali na teritorijama pojedinih naših republika, u nekima od njih, naročito u istočnim i južnim, može još uvek da se naiđe na moćnije tragove orijentalnih elemenata zdravstvene kulture. U zapadnim krajevima naše zemlje dolaze do vidnog izražaja drugi uticaji, ranije prodiranje savremenih znanja i nauke, a time i do ranije opšte i zdravstvene prosvetćenosti.

Za ispitivanje stanja zdravstvene kulture i istorije zdravstvenog prosvetavanja u pojedinim našim republikama potrebno je, uz prikupljanje oblika i sadržaja etnomedicine, i poznavanje antropologije, etnologije, antropogeografije, upoznavanje s migracijama i drugim istorijskim događajima koji su uticali na formiranje života, stanje svesti, ponašanje i opštu kulturu. Drugi zadatak bio bi ispitivanje novijeg stanja zdravstvene kulture, zdravstvene prosvetćenosti i zdravstvene službe na sadašnjim teritorijama naših republika pre formiranja današnje Jugoslavije. Upravo, prvi deo ovog zadatka bio bi ispitivanje stanja zdravstvene prosvetćenosti do završetka prvog svetskog rata, zatim stanja između prvog i drugog svetskog rata i stanja posle drugog svetskog rata.

Osnovna karakteristika zdravstvenog prosvetavanja do stvaranja jugoslovenske države 1918. godine bila bi: rad na zdravstvenom prosvetavanju vršili su pojedinci, najviše lekari, a i drugi kulturni i prosvetni radnici, bez nekog naročitog oslonca na sistem zdravstvene službe, u kome zdravstveno prosvetavanje uglavnom nije ni činilo sastavni deo ove službe.

Bez pretenzije da se u ovom radu prikaže u celini istorija zdravstvenog prosvetavanja u našoj zemlji, ovde iznosimo samo elemente za koje smatramo da bi mogli da posluže kao nepotpuna okosnica za izradu istorije zdravstvenog prosvetavanja u pojedinim našim republikama, odnosno u celoj našoj zemlji.

U ovom radu iznosimo sažete podatke koji spadaju u domen istorije zdravstvenog prosvetavanja, i to po azbučnome redu pojedinih naših republika.

Bosna i Hercegovina

Možda se u toku istorije ni u jednoj našoj republici nisu tako mnogo ukrštali i sukobljavali raznovrsni uticaji Zapada i Istoka kao što je to bilo u Bosni i Hercegovini koja je do 1878. godine bila sastavni deo Otomanske imperije, s tim da te godine bude okupirana, a od 1908. godine anektirana od Austrougarske monarhije.

Bogumilstvo, muslimanska religija i druga istorijska zbivanja i uticaji ostavili su svoje vidne tragove u ovoj našoj republici. Ti tragovi i sada se umnogome osećaju, kao i moćni uticaji istočnjačke, arapske medicine, sa odgovarajućim posledicama na stanje zdravstvene kulture i zdravstvene prosvetćenosti.

Za istoriju zdravstvene kulture ovog perioda od značaja su radovi dr Riste Jeremića, dr Lavoslava Glezingera, dr Dražena Grmeka, dr Vladimira Stanojevića, dr Hrvoja Tartalje, magistra Alekse Đuričića, magistra Samuela Alazara, dr Jorja Tadića, dr Vjekoslava Kušana, dr Vladimira Bazale, dr Luja Talera, dr Leopolda Glika i drugih.

Stanje razvitka zdravstvene prosvetćenosti u Bosni i Hercegovini može se donekle osvetliti i podacima o prilikama koje su vladale u Bosni i Hercegovini u srednjovekovnoj samostalnoj bosanskoj državi; zatim, za vreme turske vladavine, za vreme okupacije Austro-Ugarske sa aneksijom, zatim za vreme stare Jugoslavije i u vremenu od oslobođenja posle završenog drugog svetskog rata do danas.

U prvom razdoblju dominira narodna medicina, s vidarima i empiricima, s verovanjem u demonske sile, vile i veštice kao uzroke oboljenja, sa čaranjem i vraćanjem. U vezi s tim zdravstvena prosvetćenost toga doba ogleda se i u načinima lečenja, odnosno zaštiti od bolesti, s bacanjem veštica u vodu, sa shvatanjem greha kao uzroka oboljenja i drugo.

U vremenu turske vladavine nastupaju uticaji istočnjačke, arapske medicine, s pojavom većeg broja lekarašpuna. Lekarušpuna su predstavljale značajna pismena sredstva za zdravstveno prosvetavanje toga vremena, sa svim nedostacima i zabludama koje su se nalazile i razvijale pod uticajem tadašnje istočnjačke medicine.

Narodna empirijska medicina u Bosni i Hercegovini svakako da je umnogome uticala i na pojavu „Stvarnog narodnog učitelja” Vase Pelagića, dela koje je imalo veliki uticaj na stanje zdravstvene prosvetćenosti znatnih narodnih slojeva, ne samo u Bosni i Hercegovini, već i van nje. U razdoblju turske vladavine značajnu ulogu u zdravstvenom prosvetavanju vršili su i kaluđeri franjevačkog reda, među kojima su se nalazila i lica s medicinskim obrazovanjem.

Austrijska vladavina, s početkom od 1878. godine, zatekla je u Bosni i Hercegovini svega pet kvalifikovanih lekara, a mnogo berbera i empirijskih vidara. Taj period od 1878. do 1908. a zatim sve do 1918. godine ispunjen je delovanjem organizovane savremene sanitetske službe, ali bez neke organizacije javnog zdravstva i prosvetne delatnosti u zdravstvenoj službi.

Razdoblje stare Jugoslavije od 1918. do 1941. godine karakteriše se uvođenjem novog sistema higijenske službe, prema organizaciji i zamisli dr Andrije Štampara, sa osnivanjem higijenskih zavoda i socijalno-medicinskim odeljenjima sa zdravstvenim prosvetavanjem.

Makedonija

Današnja teritorija Socijalističke Republike Makedonije — koja se sve do 1912. godine nalazila pod vlašću Otomanske imperije — imala je svoju

medicinsku prošlost sličnu svima pokrajinama koje su se nalazile pod ovom Imperijom na Balkanskom poluostrvu. Narodna magijska, animistička, telurigijska i empirijska medicina služila je lečenju, kao i zaštiti zdravlja stanovništva koje je živelo u uslovima veoma nerazvijene ili nikakve zdravstvene prosvetlosti.

Za istoriju zdravstvene kulture Makedonije od značaja je rad medicinske škole, odnosno bolnice Klimenta Ohridskog. Ova medicinska škola s bolnicom radila je u Ohridu u IX veku, pod rukovodstvom Klimenta Ohridskog. Kliment, učenik Cirila i Metodije, bio je darovit pisac, organizator, lekar i enciklopedista.

Kliment je smatrao idolopoklonstvo i magije kao greh, i u njegovoj bolnici magije i bajanja nisu upotrebljavani u terapiji. Glavni metod lečenja bila je sugestija, sa čitanjem molitava i higijenom, a lekovi su spravljani od raznih trava.

Docnije su podignute bolnice u Solunu u XIII veku i u Bitolju u XIV veku.

Za srednjovekovnu medicinu u Makedoniji bio je od značaja pokret bogumilskog karaktera koji je osnovao pop Jeremija koji je živio u X i XI veku i koji je bio lekar. Zvanična crkva oglasila je popa Jeremiju za mađioničara koji je u savezu s mračnim silama pomoću kojih leči bolesnike. Od interesa je da su se sve popularne naučne brošure Bogumila bavile i pitanjima iz anatomije i fiziologije čoveka, kao i pitanjima iz oblasti upoznavanja i lečenja biljem.

Pop Jeremija je napisao medicinsko delo „Skazanije o trjeavidih”, u kome se govori o bolestima porodilje i novorođenčadi. Napisao je i „Molitvu nežitah i nedougah”.

Neobična ličnost iz srednjeg veka Makedonije jeste Vasilije Vrač koji je proizišao iz medicinske škole Klimenta Ohridskog. Vasilije Vrač bio je propagator bogumilstva, a i dobar poznavalac tadašnje medicine. Godine 1118, kao starac od 90 godina, Vasilije Vrač spaljen je na lomači.

Lekari srednjovekovnih manastira i crkvene bolnice u Makedoniji bili su duhovna lica, monasi, koji su lečili narod molitvama i sredstvima tadašnje empirijske medicine. Kao najčešća terapijska sredstva upotrebljavan je klistir, zatim puštanje krvi i davanje zjrtina.

U Makedoniji je nađen jedan broj lekaruša. U ovim lekarušama nazivi lekova su na staroslovenskom, makedonskom, grčkom i turskom jeziku. Recepti se uglavnom odnose na narodnu patologiju tih krajeva, a narodna farmakologija ispunjena je lekovitim biljem.

Za Makedoniju je karakteristično da su lekaruše obrađivali najvećim delom prosvetni radnici, učitelji koji su ujedno vršili ulogu zdravstvenih prosvetitelja, boreći se pri tome protiv zabluda, sujeverja i vradžbina. Lekaruse u Makedoniji uglavnom imaju za sadržinu etnomedicinsku empiriju.

Slovenija

Prema zakonima razvitka ljudskog uma i psihe, u odnosu na potrebu zaštite života i zdravlja, na teritoriji današnje naše Socijalističke Republike Slovenije postojali su isti zakoni evolucije kao i u drugim našim republikama. Prema tome, i zdravstveno prosvetavanje, ako se tako sme nazvati, prolazilo je kroz već navedene faze koje odgovaraju magijskoj, animističkoj, telurigijskoj i empirijskoj medicini, sve dok nisu prodrli rezultati savremene naučne medicine.

Ali, istorijsko-kulturne okolnosti kroz koje je prolazio naš čovek Slovenije učinili su da su elementi magijske medicine ostali manje razvijeni, odnosno da su umnogome atrofirali i bili potisnuti religioznim koncepcijama razvijene i dobro organizovane katoličke crkve. Zbog toga, možda se može reći da su razni religiozni elementi dovoljno snažno dolazili do izražaja kako u slučajevima lečenja obolelih, tako i u prevenciji, zaštiti zdravlja.

Mnogobrojni votivi koji se nalaze u katoličkim crkvama uopšte, pa i u crkvama Slovenije, predstavljaju dokumente o shvatanjima i stavovima telurigijske medicine, pa i o stanju zdravstvene i opšte prosvetlosti. O uticaju religiozne medicine u Sloveniji da navedemo samo neke od objavljenih dokumenata. Na primer, sliku infirmacije u manastiru pavlinskog reda u Olimlju iz 1766. godine. Na slici je bolesnička soba s bolesnicima. U pozadini je manastirska apoteka. A ispod slike stoji opis čudotvornog lečenja torpidnih ulceracija, s terapijom isisavanja gnoja iz rane.

Zahvaljujući dr Minaržiku znamo za freske u manastirskoj apoteci u Olimlju, s likom cara Solomona kao poznavaoca lekovitog bilja. Zatim, freska s likom Hrista kako isceljuje hromoga; pa likovi Eskulapa, Hipokrat, Dioskorida, Galena, Avicene i Teofrasta.

Iz ovog doba nemamo nekih određenih podataka o načinima obaveštavanja, odnosno zdravstvenog prosvetavanja u slučajevima oboljenja, ili u cilju zaštite zdravlja u Sloveniji. Ali su uticaji naučne medicine već krajem srednjeg, a naročito u početnom periodu novog veka bili dovoljno snažni. Tako, poznato je da se prvi lekar u Kranjskoj pominje od 1500. godine. Zatim, poznata su imena lekara i istaknutog medicinskog pisca dr Davida Verbeca (1578—1644), dr Marka Gerbeca (1650—1748), fizikusa kranjskih zemaljskih staleža u Ljubljani dr Josipa Plenčiča (1752—1783), Slovenca iz Solkane, profesora kliničke medicine u Beču i drugih.

Za podizanje zdravstvene kulture, zdravstvene svesti i za zdravstveno prosvetavanje od naročitog je značaja da su u Sloveniji ponikle najstarije medicinske škole, i to u Ljubljani i Celovcu, pri jezuitskim kolegijumima. Ljubljanska škola, reorganizovana 1701. godine, imala je teološki, pravni i medicinski tečaj. Godine 1753. otvorena je i Babička škola.

U nizu uglednih lekara, nastavnika Medicinske škole u Ljubljani, može se spomenuti Fran Vima Lipič, Slovak po poreklu, koji je pored drugih naučnih radova napisao delo o škodljivosti alkohola. Zatim, Đura Šporel, upravnik Medicinske škole u Ljubljani, koji se pored ostalog bavio pita-

njima javne zdravstvene službe, pisao o organizaciji borbe protiv tuberkuloze, o suzbijanju endemskog sifilisa, o ulozi morskih kupanja. Zatim, krupno ime Jana Blajvajza, profesora Medicinskog i Veterinarskog fakulteta u Ljubljani, pisca mnogih naučnih i popularnih radova iz medicine i veterine koji je održavao mnoga popularna zdravstveno-prosvetna predavanja.

Medicinske škole u Ljubljani i Celovcu, Zdravnička škola i Babička škola, sa svojim nastavničkim kadrom, znatno su uticale na podizanje zdravstvene svesti i znanja na osnovama naučne medicine. Ali, zdravstveno prosvetavanje nije imalo svoj izgrađeni sistem, već je predstavljalo samo sporadičnu pojavu sa ličnim angažovanjem pojedinaca — lekara.

I na teritoriji Slovenije nađen je veći broj lekaraša. U njima su nazivi lekova i bolesti na slovenačkom ili nemačkom jeziku. Na nemačkom jeziku najvećim delom su prepisi iz nemačkog ili drugih stranih medicinskih rukopisa. Karakteristično je za sve lekaraše odnosno medicinske spise u Sloveniji da sadrže malo elemenata iz narodne medicine. Postoje i lekaraše sa sadržajem religiozne medicine, s vraćanjima i gatanjima.

U Sloveniji, kao i u drugim našim republikama, zdravstveno prosvetavanje, kao sastavni deo zdravstveno-higijenske službe, uneseno je uglavnom tek sa organizacijom zdravstvene službe posle prvog svetskog rata, sa stvaranjem nove jugoslovenske države.

Srbija

Propašću srednjovekovne srpske države ranije stečeni oblici srednjovekovne nauke pretrpeli su tešku dekadenciju i pali u zaborav. U takvom stanju elementi primitivne, tako reći paganske kulture, novom snagom prodirali su u sadržaj narodnog života.

Taj proces imao je velikog odjeka i u oblasti narodne medicine, sa uticajem na stanje opšte zdravstvene prosvetćenosti naroda. Narodna medicina svakako da je ponovo dobila sve oblike prastare magije, pa i svi saveti i uputstva o čuvanju zdravlja i zaštiti od obolevanja morali su biti ispunjeni i elementima primitivnog stanja.

Naporedno sa ovim magijskim elementima nalazili su se i elementi empirijske narodne medicine koji su protkani izvesnim sadržajem klasične i srednjovekovne vizantijske, odnosno arapske medicine. Narodna empirija se bavila ukazivanjem prve pomoći u slučajevima povreda, zadržavajući se naročito na domenu hirurgije.

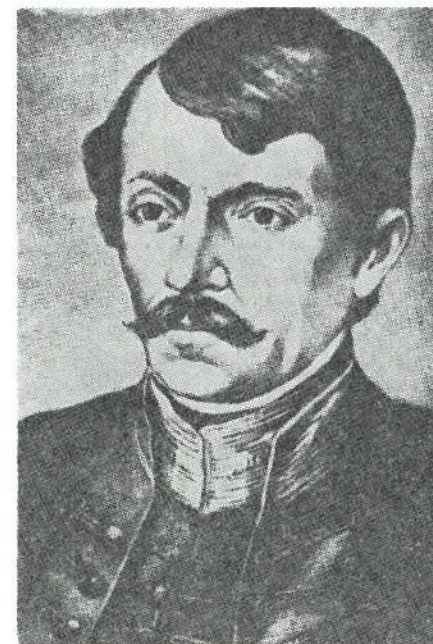
Prvi dodiri s novom evropskom prosvetćenošću ostvaruju se u nas uglavnom krajem XVIII veka.

U tom vremenu školovani Vojvođani počinju da šire svoj uticaj i u srpskog naroda koji se nalazio pod Otomanskom imperijom i koji je krajem XVIII i početkom XIX veka počeo da priprema i izvodi svoju revoluciju za ekonomsko i nacionalno oslobođenje. Dok su se na teritoriji susedne austrijske države stvarale naše prve škole i kadar školovanih ljudi koji su svršavali fakultete u Budimu, Beču i Nemačkoj, dotle je na teritoriji Beogradskog pašaluka, docnije Srbije, vladalo veoma teško ekonomsko, kulturno i zdravstveno stanje.

U ovakvim prilikama i zdravstvena kultura, kao i opšta prosvetćenost bile su na veoma niskom stupnju. Narod se u slučajevima oboljenja lečio koristeći svoje narodne lekare, vidare i vračare. U zemlju su dolazili pored toga još i samouki lekari, najčešće iz Grčke i Epira. Broj „lekara“ uvećan je naročito berberima koji su vadili zube, stavljali pijavice i činili druge lekarske usluge. Tu dolaze i bakali koji su u svojim dućanima držali lekovito bilje i druge sirovine za pravljenje lekova.

Ovakvo stanje vladalo je umnogome i u vreme formiranja nove srpske države, početkom XIX veka. Prvi diplomirani lekar koji se pojavio u Srbiji 1819. godine bio je dr Konstantin Aleksandridi. Drugi lekar je bio Vito Romito, Italijan, a treći je bio dr Bartolemi Kunibert, takođe Italijan koji je došao u Srbiju 1826. godine i koji je napisao delo „Srpski ustanak“, s memoarskim podacima o sanitetskim prilikama u Srbiji, naročito iz doba epidemije kuge 1836—1837. godine.

Prvi Srbin lekar koji je došao u Srbiju bio je dr Jovan Stejić (slika 1), rođen u Starom Aradu. Dr Stejić, čovek visoke kulture, bio je i prvi zdravstveni pisac i zdravstveno-prosvetni radnik, stojeći pod jakim uti-



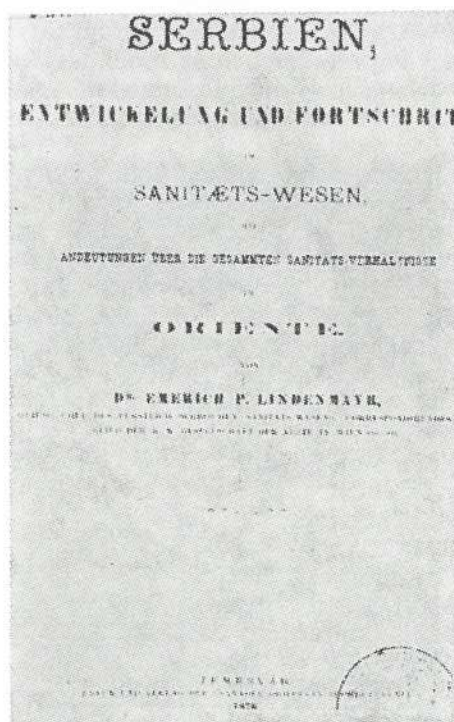
Slika 1. Dr Jovan Stejić

cajem Dositeja Obradovića. Kao prosvetćen čovek, on je težio da sva svoja stručna i opšta znanja stavi u službu naroda. Zbog toga je radio na lepoj književnosti, didaktičkoj literaturi, a bavio se i pisanjem iz oblasti popularne medicine i higijene.

Drugi školovani lekar koji je odigrao značajnu ulogu u Srbiji kneza Miloša bio je dr Karlo Pacek, Slovak. U istoriji zdravstvenog prosvetćavanja u Srbiji njegovo ime je naročito vezano za prvo veliko uputstvo

„Pravilo kako se valja od kolere čuvati, kako se od lekara može poznati, kako se od nje valja lečiti i kako se posle nje valja vladati”. Dr Pacek je značajan i za zdravstvenu kulturu Srbije, jer je osnovao lekarsku čitalicu, starao se o nabavci lekarskih knjiga i časopisa, o njihovom odašiljanju lekarima u unutrašnjost na čitanje. Godine 1839. u „Srpskim novinama” objavio je svoj rad: „Proučeniya o besnilu”.

Treći školovani lekar u Miloševoj Srbiji bio je dr Emerik Lindenmajer. Kao organizator sanitetske službe u Srbiji borio se protiv teških epidemija, velikih boginja i morbila, protiv šuge, besnila, goveđe kuge i kolere. Kao šef saniteta zabranio je da bolesnike leče babe i neuka lica. Kao obrazovan čovek imao je razvijeno socijalno osećanje i napisao je prvu istoriju sanitetske službe u Srbiji (slika 2).



Slika 2. Naslov knjige dr Emerika Lindenmajera.

Za istoriju zdravstvene kulture i zdravstvenog prosvetavanja u Srbiji od naročitog je interesa doba obnovljene Srbije pod vladavinom Miloša Obrenovića. Kao seljačka zemlja, ponikla iz narodne revolucije, Srbija Miloševog doba u svakom pogledu, pa i u pogledu zdravstvene službe i podizanja zdravstvene kulture naroda pokazivala je dva osnovna pravca i dve struje. Jedna od njih je želela korišćenje školovanih lekara, a druga je težila nasleđenim tradicijama s narodnim empiricima i vidarima, kao i s vračarima u slučaju pojave pojedinačnih ili opštih oboljenja. Knez Miloš je bio klasičan predstavnik ovih dveju struja, napredne i

konzervativne, sa često izraženim nepoverenjem prema nauci i školovanim ljudima, a s druge strane s težnjom da svoju zemlju što više organizaciono učvrsti, dajući joj napredne oblike. Na taj način knez Miloš je želeo da Srbija dobije školovane lekare koji su svršili studije na medicinskim fakultetima evropskih univerziteta. Ovi lekari dolazili su najviše u ličnu službu kneza Miloša i njegove porodice. Na taj način, pred kraj prve vlade kneza Miloša, u Srbiji je bilo 9 lekara i 4 lekarska pomoćnika.

Godine 1831. zapretila je Srbiji epidemija kolere. Povodom toga izdato je „Poučeniye za lečenje bolesnika od bolesti kolere po onim mestima gde doktora nema i sredstva kojima se od ove bolesti sačuvati može”. Pretpostavlja se da je ovo „Poučeniye” napisao dr Jovan Stejić koji je već dotada napisao više popularnih pouka o čuvanju zdravlja. Ovo je ujedno prvi štampani popularno-medicinski rad u Srbiji sa sadržajem o simptomima bolesti i sa uputstvima za predohranu.

Prvi zdravstveni prosvetitelji u Srbiji, kao što su bili dr Stejić i dr Pacek, već su ukazivali na to da je potrebno poznavati narodni život da bi se uticalo na njegovu zdravstvenu kulturu, odnosno da bi se moglo uspevati u zdravstvenom prosvetavanju naroda. Tako, već u prvom Zakonu o okružnim lekarima iz 1839. godine između ostaloga stoji da su „okružni lekari dužni da poznaju i da budu upućeni u običaje i načine života naroda”, kao i da „svakom podesnom prilikom obaveštavaju i poučavaju



Slika 3. Dr Vladan Đorđević.

narod u pogledu čuvanja zdravlja”. U Sanitetskom zakonu Srbije od 1881. godine ostala je ista odluka o dužnostima okružnog lekara, s tim što su iste dužnosti prenesene i na sreske lekare. Dr Vladan Đorđević (slika 3), tadašnji šef saniteta, tvorac ovog Sanitetskog zakona, uvideo

je da zdravstveno prosvjećivanje treba da ima široke osnove. Zbog toga je on predložio i izveo da u Sanitetskom odeljenju Ministarstva unutrašnjih dela bude osnovan časopis koji se zvao „Narodno zdravlje“, s tim da njegov dodatak služi narodnom prosvjećivanju i da donosi kratke popularne pouke o čuvanju zdravlja. Taj službeni časopis koji je imao za cilj popularisanje medicine izlazio je od jula 1881. do 1. septembra 1885. godine.

Ubrzo se pokazalo da časopis „Narodno zdravlje“, kao službeni organ, nije dovoljan za veće poduhvate na polju zdravstvenog prosvjećivanja naroda. Pokazalo se da ovaj službeni način nije u stanju da utiče na narod u onolikoj meri kako se to zamišljalo, jer nije postojala nikakva društvena podrška i društvena inicijativa. Dr Milan Jovanović-Batut (slika 4) koji je zaorao vanredno duboku brazdu na polju zdravstvenog



Slika 4. Prof. dr Milan Jovanović-Batut.

prosvjećivanja prvi je učinio pokušaj da za zdravstveno prosvjećivanje zainteresuje i pridobije i druge društvene faktore, ne oslanjajući se samo na službenu inicijativu. U tome cilju Batut pokreće svoj mesečni časopis „Zdravlje“.

Ovaj časopis trebalo je da pruži narodu pouke o čuvanju zdravlja, a ujedno da angažuje i druge faktore da učestvuju u ovom poduhvatu.

„Zdravlje“ je pokrenuo Batut 1881. godine u Somboru, a zbog njegovog odlaska na Cetinje taj časopis je posle nekoliko brojeva morao da obustavi svoje izlaženje.

Kada je Batut iz Crne Gore otišao u Srbiju, on veoma intenzivno počinje da radi na zdravstvenom prosvjećivanju. U „Srpskom Arhivu“, organu Srpskog lekarskog društva, Batut je u jednom svom članku istakao da je za uspešnu borbu protiv bolesti, pored dobro organizovane službe i dovoljnog broja stručnog osoblja, potrebno i obaveštavanje naroda da bi se po mogućstvu i sâm narod brinuo za zaštitu i unapređenje svoga zdravlja. Tako je dr Milan Jovanović-Batut ukazao na jedan od najsnažnijih faktora u zdravstvenom prosvjećivanju i zaštiti naroda: aktivno učestvovanje naroda u podizanju svoje zdravstvene kulture i zaštite zdravlja.

U poslednjoj deceniji prošloga veka, 1893. godine, izišla je knjižica dr Laze Dimitrijevića „Kako živi naš narod“. Ova knjiga je mnogo uticala na stvaranje novih pogleda na metode i organizovanje zdravstvenog prosvjećivanja u Srbiji. Dr Dimitrijević u ovoj svojoj knjizi ukazuje na stanje zdravstvene kulture u narodu, na njegove stambene prilike, na ishranu, na način odevanja i slično. Opisujući svoja iskustva o stanju narodne zdravstvene kulture, dr Dimitrijević, između ostaloga, kaže:

„U užičkom i valjevskom kraju retko koja soba da ima krevet. Kad bude uveče, onda se ponjave prostru po zemlji, koja je od svakidašnjeg umivanja vlažna i gde svi po ceo dan pljuju. Kad se zimi desi da u selu prenoćim, obično se i meni namesti u sobi. U ovim je sobama noću strašna vrućina. Pre nego što se legne stavi se koliko može da stane u peć debelih oblika, od kojih ovakva zemljana peć tek oko ponoći počne da pušta jaru. Ja obično zbog onolike vrućine, a negde i zbog stenica, zaspim tek pred zoru. U takvoj sobi, obično u kakvom budžaku, skloni se seljanka kad oseti porođaj. Srbin se rađa u mraku, a njegova majka leži na zemlji na dronjcima, koji nizašta više nisu, pa su odnekuda nađeni, da se samo čiste ponjave ne pokvare. Nije bolje ni u varošima kod srednjeg staleža. Tu se istina porađa u krevetu, ali se podmeću prljavi džakovi ili iscepane ponjave da se ne bi pokvarili dušeci“.

Ukazujući tako na teško stanje zdravstvene kulture naroda, dr Dimitrijević navodi ujedno i potrebu neposrednog rada u narodu u cilju izmene stanja života, loših običaja, nedovoljne ishrane i slično. Ukazujući na taj način na to da zdravstveno prosvjećivanje treba da bude organizovano u smislu neposrednog rada zdravstvenih i drugih radnika na podizanju zdravstvene kulture i na zdravstvenom vaspitanju, ukazao je ujedno i na to da na zdravstvenom prosvjećivanju treba da rade ne samo lekari, već i drugi stručnjaci, i to u zajednici s narodom. U tom smislu prvih godina ovoga veka u Srbiji je stvoren pokret za nove oblike zdravstveno-prosvetnog rada. Grupa lekara osniva „Društvo za čuvanje narodnog zdravlja“. Pri osnivanju ovoga društva izrađen je apel, u kome između ostalog stoji:

„Higijenske prilike, u kojima živi naše seosko stanovništvo, bacaju ozbiljnu brigu na sve mislene sinove našeg naroda i na sve javne radnike i rodoljube. Čovečji vek kod nas u Srbiji mnogo je kraći no srednji vek u evropskim zemljama, a umiranje mladosti do 14 godina iznosi kod nas, po statističkim podacima, na 59% rođenih.

Većina našeg seoskog stanovništva nema ni zdrava stana ni podesne hrane, ni zgodna odela, niti pravilna pojma o čuvanju zdravlja i negovanju dece. Većina seljaka živi čemerno u svojoj kući. Treba otići zimi u sela mnogih naših krajeva, običi sve kuće u jednome selu i videti u kako mračnim, neokrećenim sobicama provodi seljak zimu sa svojom porodicom. Treba videti veliki broj našeg naroda

gde ni kreveta u sobi nema, no po goloj zemlji spava; na njoj je prostrta ili kakva prljava čerga ili slama. Treba videti kakav hlebac jede naš seljak u mnogim krajevima naše otadžbine, pa da nam svima bude jasno od kuda tako slabih i krležljivih mladića. Treba da pogledamo kako je zimi lako i nedovoljno odeven naš seljak, a isto tako i deca kad u školu idu. Treba biti u seljačkoj kući kada se porodilja muči da rodi ili kada kakva bolest naiđe, kao i poznavati teškoće, koje narod ima ako hoće da do lekarske pomoći dođe. Treba pogledati na odojčce u kakve se krpe uvija i kako se čisto drži, pa da se razume odkuda toliko dece nestaje u ranim godinama. Ovim zdravstvenim neprilikama treba potražiti što pre pomoći”.

Tako je 1902. godine osnovano u Srbiji „Društvo za čuvanje narodnog zdravlja”. Za prvog predsednika društva izabran je veoma zaslužni zdravstveni prosvetitelj dr Milan Jovanović-Batut.

Sa osnivanjem ovoga društva otpočinje neposredan rad na organizovanom zdravstvenom prosvetivanju naroda, sa otvaranjem tečajeva za zdravstveno prosvetivanje seoskih domaćica. Docnije, u toku prvih decenija XX veka, ovaj rad proširuje zdravstvena služba sa svojim higijenskim ustanovama, kao i Savez zdravstvenih zadruga.

U ovom vremenu pojavljuju se i: „Društvo za borbu protiv alkoholizma”, „Gutenplerska loža”, „Trezvenost”, „Društvo za školsku higijenu i narodno prosvetivanje”.

Ovaj period pokretanja društava privatne inicijative u cilju zaštite narodnog zdravlja i zdravstvenog prosvetivanja išao je paralelno s dinamikom političkih, ekonomskih i kulturno-moralnih težnji, s kojima su dočekani događaji balkanskog i prvog svetskog rata.

Hrvatska

Prva bolnica u hrvatskim krajevima osnovana je 1186. godine, a u Zagrebu spominje se prvi „hospital” 1357. godine.

U varaždinskim spisima spominje se tamošnji hospital iz XV veka, a najstarija apoteka „Male braće” osnovana je u Dubrovniku 1317. godine.

Naučna medicina toga doba negovana je samo u Dubrovniku i Zagrebu.

Gradski statut u Zagrebu iz XIII veka donosi sudsko-medicinske i higijenske propise o odstranjivanju smeća i o suzbijanju razvrata. Usled pojave kuge, u Dubrovniku je otvoren karantin 1371. godine.

U XVI veku u Hrvatskoj su vladale žalosne prilike, s verskim borbama, ratovima, kao i s pojavom kuge. Bolje zdravstvene prilike otpočinju u XVII veku, kada se Hrvatska, Slovenija i Dalmacija oslobađaju Turske. U toku XVII i XVIII veka glavna znanja o zdravlju narod je crpeo iz lekaruša, s receptima i savetima od raznih bolesti.

Ovakve lekaruše potiču još iz XIII i XIV veka. Docnije, u XVII veku, pojavljuju se kalendari s higijenskim uputstvima, pod uticajem Salernitanske medicinske škole. Tu dolaze i lekaruše religiozne medicine, kao i prepisi iz spisa italijanskih lekara; zatim, recepti iz Dioskorida, Galena. Veterinarske lekaruše rađene su na osnovu zodijaka, astralnih znakova i slično.

U kalendarima iz XVIII veka ogledaju se u znatnoj meri uticaji racionalizma i prosvetiteljskih ideja toga vremena, s poukama o čuvanju zdravlja, o poljoprivredi i drugim praktičnim savetima.

Učešće učenih katoličkih sveštenika u postanku ovih lekaruša ogleda se i u tome što su u nekim od njih dati podaci o biskupima i kanonicima, a uz to recepti za lečenje. Ujedno, tu se nalaze i podaci iz istorije, geografije, geometrije i drugo.

Krajem XVIII veka u Hrvatskoj se pojavljuju knjižice sa uputstvima o o čuvanju zdravlja. „Satir iliti diviji čovek” od Reljkovića predstavlja karakterističan dokument o načinu zdravstvenog prosvetivanja za narod. U duhu prosvetiteljskih ideja XVIII veka tu se preporučuje da u slučaju potrebe treba zvati lekara, a ne babu vračaru.

Pred kraj XIX veka u Hrvatskoj nastaje preporod u kulturnom, pa i u zdravstvenom pogledu. Do kraja XIX veka medicina je u hrvatskim krajevima bila uglavnom kurativna i praktična, a u selima narod je primejivao narodnu medicinu. Godine 1894. izašla je u Banskoj Hrvatskoj uredba o socijalnom osiguranju.

Hrvatska medicinska popularna književnost stajala je umnogome pod uticajem Salernitanske medicinske škole koja je još u srednjem veku vršila veliku ulogu u Evropi. Godine 1511. pojavljuju se u Hrvatskoj „Salernitanske regule”, čiji se sadržaj kasnije nalazi i u mnogim kalendarima i kućnim priručnim knjižicama. Pod uticajem prosvetiteljskih ideja XVIII veka, frater Emerik Pavić objavio je ova pravila na latinskom i hrvatskom jeziku. U to vreme pojavljuje se i hrvatski prevod Tisovljeve knjige o masturbaciji. Isto tako pojavljuje se i prevod knjige pod nazivom: „Delo iliti razlog svrhu škodljivosti ženskih moderceva”.

Kao prva originalna hrvatska popularna knjiga iz medicine smatra se „Medicina Ladaniska” od Jovana Krstitelja Lalanga. Zatim dolaze knjige o ukazivanju prve pomoći.

Docnije, u XIX veku, sve je bogatija literatura iz oblasti zdravstvenog prosvetivanja. Tu spadaju, između ostaloga, „Vrednost zdravlja” od Vladoja Čačkovića; „Nevidljivi naši neprijatelji u zraku”, zatim od Ivana Dežmana „Čovek prema zdravlju i lepoti”; od Derenčina „Žive životinje u čoveku”; od Svetozara Miletića „Poznavanje i negovanje čovečijeg tela — za učenike osnovnih škola” (1893); zatim popularne knjige o štetnosti alkohola i o zaraznim bolestima.

Za vreme pojave kuge u Hrvatskoj, 1739. i 1796. godine, pojavljuju se popularne knjižice o kugi. Slične popularne knjižice izdavane su povodom pojave kolere, kao i o zaštitnoj vakcinaciji protiv varirole.

Kao što se iz ovog kratkog pregleda može videti, zdravstveno prosvetivanje toga vremena u Hrvatskoj nije postojalo u nekom sistematskom i planskom radu, već je vršeno samo sporadično, oslanjajući se na zdravstveno-prosvetnu literaturu koja je u duhu prosvetiteljskih ideja postojala u Evropi krajem XVIII i u XIX veku. I to najviše prema momentalnim potrebama u vezi s pojavama raznih epidemija.

Crna Gora

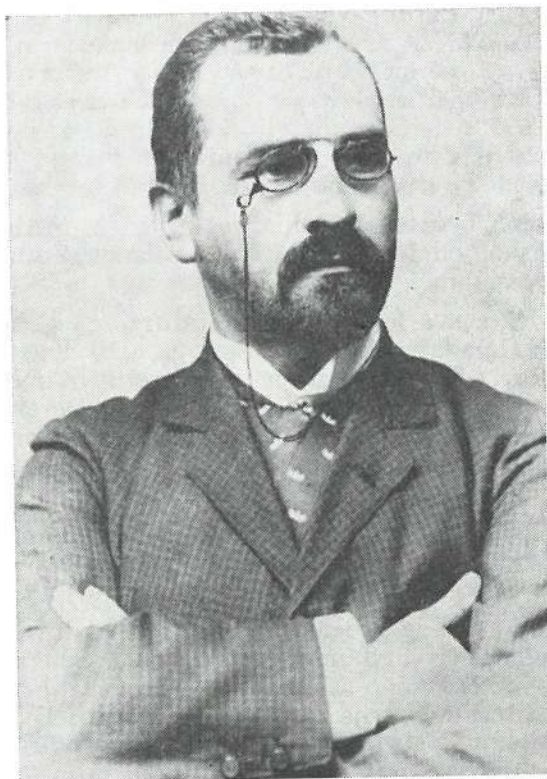
Mala, prvo teokratska, a zatim kneževina i kraljevina Crna Gora, sa svojom istorijom i etničkim osobinama, imala je dovoljno interesantnu evo-

Luciju zdravstvene kulture, sa odgovarajućom zdravstveno-prosvetnom komponentom.

I u Crnoj Gori, kao što je prirodno, postojao je snažno izraženi sloj etnomedicine s primenom magijske, animističke, religiozne i empirijske medicine. U prošlosti Crne Gore poznati su naročito čuveni empiristi — ranari, melemari, narodni hirurzi, s lečenjem obolelih zavarčivanjem, šaptanjem, zapisima, bajanjem, čitanjem molitava, sveštanjem masla, a osim toga i s preventivnim merama izolovanja gubavaca.

Patrijarhalni i primitivni oblici života, izolovanost od komunikacija, teški uslovi života činili su da je Crna Gora skoro sve do 1880. godine bila umnogome izolovana od savremenih civilizovanih evropskih zemalja.

Okrutne i krvave borbe na granicama učinile su da je ukazivanje prve pomoći i lečenje ranjenika dobilo svoje razvijene oblike empirije. Narodni iskusni vidari i ranari, travari i melemari postojali su skoro u svakom selu.



Slika 5. Dr Petar Miljanić.

Knez Nikola odlikovao je pojedine narodne vidare, dajući im zvanja višeg dostojanstva „kojim će se oni za svoje zasluge razlikovati od ostalih seljaka i ponositi među Crnogorcima”.

Za stanje zdravstvene svesti ranijih vremena karakteristično je izolovanje gubavaca u kolibe, udaljene od sela. Tu je gubavcu donošena hrana i voda, a gubavac nije smeo otići dalje od određenog prostora oko kolibe. U vreme teokratije, vladavine vladika, retko se u Crnoj Gori pojavljivao doktor medicine osim nekiput iz Kotora na poziv vladike. Docnije, za doba vladavine knjaza Nikole, povremeno su u Crnu Goru dolazili strani lekari.

Prva bolnica u Crnoj Gori počela je da radi 1875. godine. Iste godine, na poziv knjaza Nikole, došao je u Crnu Goru dr Milan Jovanović-Bombajac, a 1880. dolazi u Crnu Goru dr Milan Jovanović-Batut, poznati naš zdravstveni prosvetitelj. On dolazi u Crnu Goru radi upoznavanja zdravstvenih prilika. S dolaskom Batuta u Crnu Goru otpočinje zdravstveno-prosvetni rad, gde on neko vreme izdaje svoj popularni časopis „Zdravlje” i preko crnogorske štampe objavljuje svoje popularne medicinske članke, kao: „Kuća i selo”, „Odišlo”, „Umor i odmor”, „Post”, „Čistoća i red”, „Brak i porodica”, „Kužne bolesti”. A napisao je i „Pravila za sprečavanje kolerne zaraze iz inostranstva”.

Znameniti organizator saniteta u Crnoj Gori, dr Petar Miljanić (slika 5), pored drugih stručnih radova, objavio je i veći broj popularnih članaka iz medicine.

Docnije, dr Jovan Kujačić izdaje „Biblioteku za čuvanje narodnog zdravlja”. Tu objavljuje: „Jektika i savremeni način borbe s njom”, „Nervoza i njeni najglavniji uzroci”, „O umnom radu”, „Alkohol i jektika”, „Koleru”, „Glavni uzroci tuberkuloze u Crnoj Gori” i drugo. Ujedno je dr Kujačić održavao niz popularnih medicinskih predavanja za narod.

Prema tome, što se tiče poučavanja naroda iz nauke o zdravlju, do 1880. godine nije ga moglo ni biti, jer u Crnoj Gori nije ni bilo lekara. Prve pokušaje zdravstvenog prosvetavanja vršili su neki francuski lekari koji su proučavali narodni život i zdravstvene prilike u Crnoj Gori.

Dr Milan Jovanović-Batut za vreme svog bavljenja u Crnoj Gori objavio je veći broj popularnih članaka o zdravlju, a nešto kasnije u „Glasu Crnogorca” objavljuvani su popularni članci o zdravlju. Tako, u ovome listu, objavljeni su prevedeni članci profesora Pavla Montegaca-e. Tu spada: „Nešto iz domaće higijene”, „Higijena ložnice”, „Higijena srca i živaca”, „Higijena čula”, „Higijena kože”, „Higijena krvi”, „Higijena glave”, „Higijena lepote”.

I dr Vladan Đorđević štampao je u „Glasu Crnogorca” zdravstvene članke, kao: „Glavna pravila za seljačke stanove”, „Seljačke kuće u Evropi”, „Predohrana od kolere”, „Sahranjivanje umrlih od kolere”.

Docnije, mladi lekari objavljuju svoje popularne članke u listovima i časopisima Crne Gore: „Luči”, „Prosvjeti”, „Novoj Zeti”, „Glasu Crnogorca”, „Nevesinju”, „Narodnoj misli” i drugima.

I u Crnoj Gori postojale su lekaruše. Kao osnovna karakteristika lekaruša Crne Gore jeste narodna medicina, naročito narodna empirija u hiruriji pri ratnim pohodima, zatim religiozna medicina s lekarušama koje su pisali sveštenici. U ovim lekarušama nalaze se i molitve za isceljivanje zlih duhova u ljudi i domaće stoke, zatim molitve za odstranjivanje straha, i drugo. Narodni život i narodna kultura Crne Gore karak-

terišu sadržaje ovih lekara, sa izuzetkom jedne lekara u kojoj se navode podaci iz hirurgije prikupljeni iz raznih stranih medicinskih časopisa.

Između dva svetska rata

Iz navedenoga može se videti da je do prvog svetskog rata rad na zdravstvenom prosvetivanju u nas bio uglavnom u rukama i sa inicijativom pojedinih lekara i drugih prosvetnih i kulturnih radnika, ali uglavnom bez organizovanog sistema zdravstvenog prosvetivanja kao sastavnog dela zdravstvene službe. Možda bi jedini izuzetak bilo zdravstveno zakonodavstvo dr Vladana Đorđevića, ali i pored toga glavni zdravstveno-prosvetni rad kretao se užim stazama pojedinaca, dobronamernih lekara, s njihovim većim ili manjim uticajem na pacijente, njihove porodice i na širu javnost.

Sa završetkom prvog svetskog rata nastupa novi, veliki istorijski moment u našem narodnom životu, stvaranjem države Srba, Hrvata i Slovenaca — Jugoslavije. Ujedno u Beogradu, glavnom gradu Jugoslavije, osniva se Ministarstvo narodnog zdravlja, a uskoro i Medicinski fakultet.



Slika 6. Prof. dr Andrija Štampar.

Sa stvaranjem nove jugoslovenske države počinje da se razvija i nova organizacija zdravstvene službe, sa organizovanjem preventivnih ustanova za zaštitu zdravlja. U ovom pogledu velika, istorijska zasluga pripada dr Andriji Štamparu (slika 6), tvorcu i organizatoru higijenske službe.

Tako, koncepcija preventivne, socijalne medicine nalazi realnu primenu u novostvorenim higijenskim ustanovama, s davanjem nove i pozitivne perspektive našoj zdravstvenoj službi.

Te su nove ustanove bile: Centralni higijenski zavod u Beogradu, Škola narodnog zdravlja u Zagrebu, Tropski institut u Skoplju, Higijenski zavod u Ljubljani, Zagrebu, Sarajevu, Skoplju, Novom Sadu, Banjaluci, Splitu, Nišu i Cetinju. Zatim, razni dispanzeri (antituberkulozni, antimarični, dečji, školski, antitrahomni, antivenerični), zdravstvene stanice i drugo.

Kao sastavni, funkcionalni deo ovih higijenskih ustanova spada i rad na proučavanju i poučavanju naroda i rad na zdravstvenom prosvetivanju.

Kao najbolji primer o socijalno-medicinskom karakteru i zdravstveno-preventivnoj funkciji higijenskih ustanova u Jugoslaviji između dva svetska rata mogu da posluže Škola narodnog zdravlja u Zagrebu i Centralni higijenski zavod u Beogradu.

Centralni higijenski zavod u Beogradu otpočeo je sa svojim radom 1927. godine, spajanjem tadašnje Bakteriološke stanice i Instituta za socijalnu medicinu. U Centralnom higijenskom zavodu formirano je više odeljenja (Bakteriološko, Epidemiološko, Serološko, Hemijsko, Parazitološko, Antirabično, Socijalno-medicinsko odeljenje iz koga se docnije izdvojilo Sanitetsko-tehničko odeljenje.

Već od početka svoga rada, Socijalno-medicinsko odeljenje u Centralnom higijenskom zavodu bilo je najveće i podeljeno na pet odseka:

- za zdravstveno proučavanje naroda i izveštajnu službu;
- za zdravstveno prosvetivanje;
- za biometriju, genetiku, higijensko i fizičko vaspitanje;
- za socijalno-medicinski rad;
- za istoriju medicine.

Za proučavanje i poučavanje naroda postojale su naročite ekipe od raznih stručnjaka. Ove ekipe upućivane su svake godine u drugi kraj zemlje da pored besplatnog ukazivanja prve pomoći i pregleda obolelih ispituju i sve okolnosti u kojima narod živi, i to u ekonomskom i zdravstvenom pogledu.

Prilikom ovih ekspedicija održavani su istovremeno i tečajevi za žene i domaćice. Medicinske sestre i učiteljice domaćinstva upoznavale su majke s negovanjem odojčadi, higijenskim uređenjem domova, sa spravljanjem hrane. Jednovremeno, lekari su održavali zdravstvena predavanja, praćena raznim projekcijama.

Za praktičan rad na terenu korišćeni su:

- središta sestrinske službe;
- domaćinske škole;
- tečajevi za seoske mladiće;
- tečajevi za bunardžije;
- savetovališta za izbor zvanja;
- savetovališta za trudnice i mlade majke;
- povremeni tečajevi za zdravstvene pomoćnike;
- stalne i pokretne higijenske izložbe.

Za zdravstveno prosvjećivanje Centralni higijenski zavod izdao je naročite knjižice pod nazivom: „Zdrav dom”. U ovim knjižicama objavljivana su predavanja koja su održavana na tada tek osnovanoj radio-stanici.

Osim toga, u Centralnom higijenskom zavodu postojao je i mesečni časopis za zdravstveno prosvjećivanje „Zdravlje”.

Socijalno-medicinsko odeljenje, preko svog odseka za proučavanje i poučavanje naroda, vršilo je značajnu zdravstveno-prosvetnu i zdravstveno-vaspitnu funkciju. Ova funkcija potpomognuta je radom štamparije Centralnog higijenskog zavoda u kojoj su, pored drugog stručnog materijala, štampana vizuelna sredstva za zdravstveno prosvjećivanje.

U Socijalno-medicinskom odeljenju radili su lekari, medicinske sestre, učiteljice domaćinstva, kao i drugi stručnjaci: biolozi, inženjeri, agronomi, prosvetni radnici, psiholozi i drugi. Ovaj kadar radio je timski, kako u Zavodu, tako i na terenu.

Od značaja je da je socijalno-medicinski rad bio integrisan i u druga odeljenja, naročito u Sanitetsko-tehničko odeljenje, i to u vezi sa izvođenjem asanacionih radova na terenu. Da bi se izvršile asanacije u selima, bilo je potrebno da se prethodno ili paralelno izvrši i zdravstvena propaganda. Zdravstvena propaganda sprovedena je održavanjem predavanja, uz primenu odgovarajućih vizuelnih sredstava, kao: plakata, letaka, brošura i drugo. Ujedno, obrađivane su aktuelne teme, naročito u vezi sa zaraznim bolestima, negovanjem odojčadi i male dece, ukazivanjem na značaj asanacija i podizanja higijenskih vodnih objekata, higijenskih klozeta i đubrišta.

Ovaj štampani materijal deljen je besplatno, naročito u selima u kojima su izvođene zdravstveno-prosvetne akcije s tečajevima za zdravstveno prosvjećivanje seoske ženske i muške omladine. Ovaj propagandni materijal deljen je i po školama.

Centralni higijenski zavod odigrao je značajnu ulogu u zdravstvenom prosvjećivanju po školama. Obavezna nastava higijene uvedena je u srednjim i učiteljskim školama. Ovu nastavu izvodili su lekari higijenskih ustanova. U gimnazijama nastava higijene izvođena je u IV i VII razredu. U učiteljskim i srednjim školama u unutrašnjosti nastavu higijene izvodili su lekari pojedinih higijenskih zavoda.

Odsek za proučavanje i poučavanje naroda imao je za zadatak i da proučava narodni život, narodna shvatanja, običaje i verovanja u pojedinim krajevima. U vezi s tim, Centralni higijenski zavod vršio je proučavanja etnohigijene i medicinske etnografije. Rezultati ovih ispitivanja objavljeni su u specijalnim edicijama Zavoda.

Paralelno sa ovim radom, u Socijalno-medicinskom odeljenju otpočeo je i rad na proučavanju istorije naše narodne medicine i zdravstvene kulture. Ovaj rad poveren je bio našem poznatom istoričaru medicine dr Risti Jeremiću. Veoma značajni rezultati ovih ispitivanja objavljivani su u specijalnim izdanjima Centralnog higijenskog zavoda, pod nazivom: „Miscellanea”. Ovaj objavljeni materijal predstavlja dragoceni prilog istoriji naše zdravstvene kulture, a zdravstveno-prosvetni rad mora kao jednom od svojih osnova da raspolaze i dokumentima iz oblasti zdravstvene kulture kraja u kome se vrši zdravstveno prosvjećivanje.

Pored toga, Centralni higijenski zavod, preko dr Riste Jeremića, prikupljao je muzejski materijal iz oblasti istorije medicine i zdravstvene kulture. Od 1937. godine Centralni higijenski zavod već je imao svoju muzejsku zbirku, kao osnovu budućeg mediko-istorijskog muzeja. Na žalost, najveći deo ovog materijala uništen je u toku poslednjeg rata.

Za istoriju zdravstvenog prosvjećivanja u nas od značaja je jedan specijalan oblik zdravstveno-prosvetnog i zdravstveno-vaspitanog rada koji je vršen u međuvremenu između prvog i drugog svetskog rata. To je bila saradnja između Centralnog higijenskog zavoda i Saveza zdravstvenih zadruga. Tako je povezana zvanična, državna zdravstveno-higijenska služba s narodnom zdravstvenom organizacijom zdravstvenog zadrugarstva.

Zdravstvene zadruge osnovao je rano preminuli lekar dr Gavriilo Kojić. Pri organizovanju zdravstvenih zadruga pošlo se od shvatanja da u našem narodu postoji razvijen smisao i potreba za zadrugarstvom. Pri tome se došlo i na misao da se i zdravstvena zaštita naroda može postaviti na zadružnu osnovu. U tome duhu, dr Gavriilo Kojić otpočeo je sa svojim radom i uspeo je da ubrzo posle završenog prvog svetskog rata, već 1922. godine, osnuje prve zdravstvene zadruge u nas. Ujedno, Centralni higijenski zavod odmah se povezao s radom Saveza zdravstvenih zadruga.

Zdravstvene zadruge bile su organizovane prema tadašnjem Zakonu o zemljoradničkim i zanatskim zadrugama. Prema Pravilniku o zdravstvenim zadrugama njihov je zadatak bio:

- da šire smisao za zdrav život i da svim savremenim sredstvima šire zdravstvenu propagandu;
- da se trude da okolina u kojoj zadrugari žive odgovara propisima zdravstvene nauke;
- da svojim sredstvima vrše zajedničku nabavku svih onih predmeta i stvari kojima će se održavati i unapređivati zdravstvene zadruge i zadrugari. I da zadrugari budu u svemu na pomoći jedan drugom u uređivanju zdravstvenog života;
- da u slučaju bolesti zadruga pruža zadrugaru što bržu, sigurniju i jeftiniju lekarsku pomoć, kao i da zadrugaru nabavi što jeftinije i što bolje lekove, sa ukazivanjem odgovarajuće pomoći obolelome;
- da pruži zadrugaru i novčanu pozajmicu u slučajevima bolesti i smrti, ukoliko bi ta pomoć zadrugaru bila potrebna.

Glavno težište aktivnosti bilo je usredsređeno na zadružnu zdravstvenu stanicu, sa obezbeđenim lekovima. Rad zadružne zdravstvene stanice, pored davanja brže i jeftine lekarske pomoći, obuhvatao je i široko polje socijalno-medicinske delatnosti, kao i službu zaštite dece, borbu protiv tuberkuloze, suzbijanje akutnih zaraznih bolesti, propagandu za što povoljnije izvođenje vakcinacije i zdravstveno prosvjećivanje. Zadružni lekari imali su karakter socijalno-medicinskih radnika, a zdravstvene zadruge bile su samoupravne slobodne organizacije.

U svim zdravstvenim zadrugama, pored obezbeđenja brzih i jeftinih lekarskih usluga, vršena je i široka zdravstvena propaganda. Ovaj rad odvijao se najviše u selima udaljenim od gradskih centara, bez povoljnih komunikacija s njima.

Rad zdravstvenih zadruga imao je svoju evoluciju. U početku je bio usredsređen na ukazivanje brze i jeftine lekarske pomoći. Narod je tako i

shvatio ulogu zdravstvenih zadruga. Seljaku, udaljenom od gradskih centara, ovaj oblik ukazivanja pomoći, s davanjem jeftinih lekova, bio je najviše shvatljiv i prihvatljiv. Ali, svest je postepeno proširivana, pa su se pojavile i nove potrebe zadrugara za većim akcijama u cilju zaštite narodnog zdravlja. Tako se pojavljuju novi oblici aktivnosti, kao: rad na zdravstvenoj zaštiti školske dece, obuhvaćen sistematskim pregledima te dece; rad na zdravstvenoj zaštiti odojčadi; otvaranje tečajeva za zdravstveno prosvetovanje muške i ženske omladine na selu.

Dalji oblik rada zdravstvenih zadruga bile su asanacije po zadrugarskim domovima, podizanje higijenskih klozeta, bunara i đubrišta, kao i vodovoda. Ovi radovi izvođeni su najviše sopstvenim snagama zadrugara, uz stručnu pomoć lekara, inženjera, agronoma, veterinara i drugih stručnjaka Centralnog higijenskog zavoda i Saveza zdravstvenih zadruga.

Krajnji cilj rada zdravstvenih zadruga bio je podizanje zdravstvene kulture i zaštita narodnog zdravlja.

Rad zdravstvenih zadruga na zaštiti zdravlja i na zdravstvenom prosvetovanju imao je timski karakter, i potpuno je odgovarao koncepcijama o zdravstveno-vaspitanom radu u mesnim zajednicama. Slične koncepcije sprovedene su i kroz sve higijenske ustanove u zemlji, u Školi narodnog zdravlja u Zagrebu i u svim higijenskim zavodima.

* *
*

Između prvog i drugog svetskog rata, naročito zaslugom dr Andrije Štampara, zdravstvena služba u Jugoslaviji dobila je snažno izraženu komponentu preventive, s higijenskim ustanovama. Ove higijenske ustanove, sa svojim socijalno-medicinskim odeljenjima, imale su razvijen program zdravstveno-vaspitanog rada. On je činio osnovu iz koje se razvio dalji evolutivni sistem i koncepcija o zdravstvenom prosvetovanju u novoj Jugoslaviji, stvorenoj posle drugog svetskog rata.

Socijalistička Federativna Republika Jugoslavija

Drugi svetski rat, u razorenoj zemlji, s teškim posledicama neprijateljske okupacije, ostavio je za sobom čitavu pustoš. Trebalo je sve da se obnovi, da se organizuje, pa i zdravstvena služba.

U prvom redu morala je da se vodi borba protiv zaraznih bolesti, naročito protiv pegavog tifusa. Zbog toga se prvo pristupilo suzbijanju vašljivosti i drugih negativnih posledica nehigijenskih uslova života, nedovoljne ishrane za vreme rata i drugo. Moralo se raditi užurbano, stihijski, često nepotpuno organizovano, sa oskudnim sredstvima i nedovoljnim stručnim kadrom.

Duh revolucije davao je poseban elan, a sredstva su bila sasvim nedovoljna. Organizovan je rad na dobrovoljnoj bazi, formirane su radne brigade za izvođenje asanacija i drugih mera za zaštitu zdravlja. Novim društveno-političkim organizacijama dodeljuju se zadaci borbe za zaštitu

zdravlja, sa zdravstvenim prosvetovanjem. Sve je moralo da se radi brzo, najviše u obliku takozvanih akcija.

Ove zdravstvene akcije dobile su svoje konkretne i pozitivne oblike naročito u radu organizacije Jugoslovenskog crvenog krsta. Organizacije Crvenog krsta, u svim republikama, svojim radom na zdravstvenom prosvetovanju postigle su istorijsku zaslugu.

Kao naročiti oblik ovoga rada bili su tečajevi za zdravstveno prosvetovanje prvo ženske, a zatim i muške seoske omladine. Zatim su organizovani tečajevi za ukazivanje prve pomoći, rad za borbu protiv tuberkuloze i alkoholizma. Održavani su zdravstveno-prosvetni seminari za prosvetne radnike, zdravstvena predavanja za omladinu po letovalištima, rad s Podmlatkom Crvenog krsta, štampanje časopisa i drugog materijala zdravstveno-prosvetne sadržine, rad na organizovanju školskih kuhinja i drugo.

Odmah posle rata pristupilo se reorganizaciji i organizaciji zdravstvene službe, na saveznom nivou i u pojedinim republikama. Pri ovoj reorganizaciji, u duhu socijalističke medicine, prihvaćene su u punom opsegu koncepcije o preventivnim oblicima zdravstvene službe, sa zdravstvenim prosvetovanjem kao sastavnim delom preventive.

Pri tome, organizovani oblici naše zdravstvene službe prolazili su kroz više razvojnih faza, prema političko-društvenim kretanjima, prelazeći od centralističko-etatičkih do sadašnjih izrazito decentralističkih oblika samoupravljanja, s produbljivanjem mogućnosti i tendencijama da se novi oblici zdravstvene službe što više približe stanovništvu.

Značaj zdravstvenog prosvetovanja sve se više ističe, a održavaju se i simpozijumi s programima zdravstvenog prosvetovanja i zdravstvenog vaspitanja.

U međuvremenu, organizaciona struktura zdravstveno-prosvetnog rada pretrpela je izvesne promene u pojedinim republikama. Tako, na primer, u SR Srbiji iz ranijeg Centralnog higijenskog zavoda, a sada Zavoda za zdravstvenu zaštitu SR Srbije, izdvojen je rad na zdravstvenom prosvetovanju i prenesen je u delokrug rada Ministarstva narodnog zdravlja Srbije. Ministarstvo zdravlja preuzima i izdavanje časopisa za zdravstveno prosvetovanje „Zdravlje”, priređuje zdravstveno-prosvetne izložbe u železničkim vagonima koji kruže po celoj Republici. Ministarstvo zdravlja godine 1951. donosi odluku da se republičke kompetencije za zdravstveno prosvetovanje prenesu na novu ustanovu, Institut za zdravstveno prosvetovanje SR Srbije, koji i danas vrši ovu funkciju.

Uskoro posle toga i u Republici Makedoniji, u Skoplju, kao i u Republici Bosni i Hercegovini u Sarajevu osnivaju se instituti za zdravstveno prosvetovanje. Oba ova instituta stupaju u tesnu saradnju sa Institutom za zdravstveno prosvetovanje SR Srbije i u međusobnoj saradnji izgrađuju i ujednačuju stručne metode svog rada.

Međutim, posle relativno kratkog vremena, instituti za zdravstveno prosvetovanje u Skoplju i Sarajevu ukidaju se i njihovu funkciju preuzimaju republički higijenski zavodi, odnosno sadašnji zavodi za zdravstvenu zaštitu u Sarajevu i Skoplju. No, i posle toga nastavlja se sve veća republička saradnja u oblasti zdravstveno-prosvetnog rada.

U ovom periodu otpočinje značajna međurepublička saradnja i dogovor za probleme zdravstvenog prosvjećivanja na jugoslovenskom nivou. Tako, 1953. godine Institut za zdravstveno prosvjećivanje SR Srbije i „Zaštita zdravlja”, ustanova u Zagrebu za zdravstvenu propagandu, u saradnji s Ministarstvom narodnog zdravlja Hrvatske, pokreće inicijativu za formiranje Centra za proizvodnju audio-vizuelnih sredstava. Ovu inicijativu prihvatili su Institut za zdravstveno prosvjećivanje Republike Bosne i Hercegovine iz Sarajeva, kao i Institut za zdravstveno prosvjećivanje SR Makedonije iz Skoplja. Njima se pridružio i Higijenski zavod sa svojim Odeljenjem za zdravstveno vaspitanje u Zagrebu, kao i higijenski zavodi u Ljubljani i Titogradu.

Tako je interrepubličkim ugovorom formiran Centar za audio-vizuelna sredstva, sa ulaganjem početnih finansijskih sredstava za ovaj rad.

S obzirom na to da se u zemlji osećao veliki nedostatak zdravstveno-vaspitnih sredstava (filmova, dijalimova, flanelografa, štampanog propagandnog materijala i drugo) pristupilo se udruženo njihovoj proizvodnji. Naši najbolji zdravstveno-vaspitni filmovi rezultat su ove zajedničke saradnje.

Ujedno se pojavila potreba za osnivanje Međurepubličkog stručnog centra za metodologiju i osposobljavanje zdravstveno-vaspitnih kadrova. Kao značajan rezultat ove stručne međurepubličke saradnje na obrazovanju kadrova bila su dva zbornika članaka o zdravstvenom vaspitanju objavljenih od 1953. do 1955. godine.

U prvom Zborniku prikupljeni su članci internacionalne sadržine, a u drugome su radovi jugoslovenskih autora. Isto tako od velikog značaja bila su i četiri izdanja Biltena za zdravstveni odgoj, kao neka vrsta stručnog časopisa za zdravstveno-vaspitne kadrove. Ove edicije izradio je Međurepublički centar, pored toga što su u svakoj republici postojali službeni centri-jedinice za zdravstveno prosvjećivanje. Pored zdravstveno-prosvetne službe u pojedinim republikama osetila se potreba za usavršavanjem toga rada u celoj zemlji, kao i potreba koordinacije pojedinih delatnosti koje su od zajedničkog interesa našeg društvenog života.

U tome smislu, uporedo sa izgradnjom organizacije za zdravstveno vaspitanje u pojedinim republikama, formirana je i Komisija za zdravstveno vaspitanje pri Saveznom zavodu za zdravstvenu zaštitu. Ova Komisija je planirala i pripremala programe za integraciju zdravstvenog vaspitanja u svim delatnostima kojima se bavi Savezni zavod za zdravstvenu zaštitu, odnosno pojedine naše republike. Povremeno, ova Komisija je prikazivala stanje i metode zdravstvenog vaspitanja u našoj zemlji, stanje kadrova, stručnu literaturu, a iznosila je i postignuta iskustva. Savezni zavod za zdravstvenu zaštitu i Ministarstvo zdravlja dostavljali su ove rezultate Svetskoj zdravstvenoj organizaciji i drugim zainteresovanim internacionalnim telima.

Pošto je tako stvorena povezanost stručnjaka koji rade u pojedinim republikama na problemima teorije i prakse zdravstvenog vaspitanja, pristupilo se i široj saradnji Saveznog zavoda za zaštitu zdravlja i Centralnog odbora Jugoslovenskog crvenog krsta, kao i saradnji sa Svetskom

zdravstvenom organizacijom. U toj saradnji organizovani su pojedini seminari, uz učestvovanje domaćih i stranih stručnjaka.

Ovakva saradnja odvijala se do 1962. godine. A tada, sve do 1965. godine, nastaje pauza u ovoj međurepubličkoj delatnosti, svakako usled uvedenog sistema samostalnog finansiranja. Međutim, 9—10. decembra 1965. godine održan je prvi sastanak Međurepubličkog stručnog centra za osposobljavanje kadrova i izradu zdravstveno-vaspitnih sredstava.

Potreba za udruživanjem međurepubličkog rada na zdravstvenom prosvjećivanju nastavljena je još čitavu deceniju u sklopu stručnog Centra za audio-vizuelna sredstva.

U osnivanju ovog Međurepubličkog stručnog centra učestvovala su sve republičke institucije za zdravstveno prosvjećivanje, Savezni zavod za zdravstvenu zaštitu, Savezni savet za zdravstvenu i socijalnu politiku, Centralni odbor Jugoslovenskog crvenog krsta i republički odbori Crvenog krsta, prosvetne institucije na nivou Federacije i pojedinih republika, kao i druge zainteresovane društveno-političke i kulturne organizacije.

U okviru novog tela, Međurepubličkog centra i njegovog Saveta, sastavljenog od navedenih predstavnika, odvijao se odgovarajući zdravstveno-vaspitni rad, s razmenom iskustava o zdravstvenom vaspitanju u republikama i koordinacijom rada u oblasti produkcije zdravstveno-vaspitnih sredstava i njihovom distribucijom.

Rad na podizanju kadrova planiran je i pokretanjem časopisa „Zdravstvena kultura” koji bi trebalo da doprinese unapređenju teorije i prakse zdravstvenog vaspitanja.

Republičke ustanove uložile su i prva sredstva za izdavanje uglednog primerka ovog časopisa koji bi kasnije poslužio za pokretanje redovne delatnosti u ovoj oblasti.

Savet Međurepubličkog centra ujedno je vršio i ulogu Inicijativnog odbora za saradnju sa Internacionalnom unijom za zdravstveno vaspitanje.

Ranije se ova saradnja sa Internacionalnom unijom odvijala između pojedinih ustanova, kao: Saveznog zavoda za zdravstvenu zaštitu, Stručnog centra za audio-vizuelna sredstva, a jedino je Centralni odbor Jugoslovenskog crvenog krsta bio član Internacionalne unije. Međutim, Inicijativni odbor trebalo je da dovede do formiranja šire saradnje zdravstveno-vaspitnog rada naše zemlje sa Internacionalnom unijom za zdravstveno vaspitanje.

Na osnovu ovakvog rada pripremljen je i Simpozijum o zdravstvenom vaspitanju u radnoj sredini naše zemlje, održan 23—27. marta 1970. godine u Cavtatu. Na ovom Simpozijumu došlo je do zajedničkog rada Internacionalne unije i svih navedenih faktora na zdravstvenom vaspitanju u našoj zemlji, uz učešće, preko Internacionalne unije, zainteresovanih predstavnika iz evropskih zemalja.

Iz ovoga se može osetiti stvarna razvojna tendencija za usavršavanje zajedničkog zdravstvenog vaspitanja u našoj socijalističkoj Jugoslaviji.

Ono je pomoglo razvoju zdravstveno-vaspitanog rada po republikama, a ujedno i uspješnijem predstavljanju našeg rada na internacionalnom polju saradnje.

Ovaj proces je i dalje prisutan i još je u toku, u očekivanju daljih udruženih napora i rezultata.

Ono što bi činilo suštinu zdravstveno-vaspitanog rada u narodu jesu inicijative za proces zdravstvenog vaspitanja u komuni i mesnim zajednicama koje najuspješnije mogu da sprovedu lokalni stručnjaci, institucije i organizacije.

* *
*

Tradicije programa i pozitivnih oblika rada ranijih perioda, pre stvaranja SFRJ, u teorijskom i praktičnom smislu ostaju i dalje. Ali, rad na prevenciji zdravlja u zajednicama u kojima žive ljudi — to je najpozitivnije shvaćanje uneseno u savremeno zdravstveno vaspitanje. Tradicije čine osnovu za dalji razvoj i evoluciju.

Mi smo posle oslobođenja stvorili masovni pokret za zdravstveno vaspitanje u obliku masovnih zdravstveno-prosvetnih akcija širenjem zdravstvenih informacija i razvijanjem svih vidova zdravstvene propagande. I tim putem se išlo sve do 1953. i 1955. godine.

Međutim, u toj masovnosti rada osećala se potreba studioznog poznavanja pristupa procesu i metodologiji zdravstveno-vaspitanog rada u različitim društvenim, životnim i profesionalnim sredinama. Tu kao da se malo zastalo, kao da nismo znali kako se taj proces razvija.

Došlo se ipak do toga da se formiraju demonstracioni centri za zdravstveno vaspitanje koji u smislu socijalne medicine treba da predstavljaju zdravstveno-vaspitne laboratorije. U njima je trebalo da se dobiju naša nova iskustva i da se rezultati tih iskustava prenesu na kadrove i službe da bi se unapredio kvalitet zdravstveno-vaspitanog rada.

Sabrana su, na primer, iskustva iz doba dr Andrije Štampara u selu Mraclinu u Hrvatskoj, kao i iskustva iz masovno-kampanjskog zdravstveno-vaspitanog rada. Tome su se pridružila iskustva iz demonstracionih centara u SR Srbiji, iz sela Požaranja na Kosovu, Bačkog Jarka u Vojvodini, zatim iskustva iz sela Rudo kod Samobora u Hrvatskoj, kao područja za praksu studenata medicine iz Zagreba. Zatim su došla iskustva s područja zdravstveno-domaćičkih centara koje je organizovala zdravstvena služba SR Hrvatske za zdravstveno vaspitanje na selu, zatim iz Savetovaništa u SR Sloveniji i drugim republikama. Tu spada i niz drugih manjih centara koje su osnivali sami zavodi za zdravstvenu zaštitu na terenu.

Možda su od specijalnog značaja iskustva dobijena u Zdravstveno-domaćičkom centru u okolini Peći, kojima je dokazano da zdravstveno vaspitanje, povezano s drugim vidovima vaspitanja, može da dovede do dubokih promena u životu, zdravlju i zdravstvenoj kulturi naroda.

Još je od značaja istaći: 1954. do 1955. godine javio se pokret za upoznavanje značaja i metoda zdravstvenog vaspitanja studenata medicine u

Beogradu. Tako je formirano u SR Srbiji prvo medicinsko područje u selu Jabučju kod Lajkovca. Ovo je predstavljalo novinu u oblicima rada i čitav preporod u studijama na Medicinskom fakultetu. Tako je otvoreno novo poglavlje vanbolničke nastave i za preventivu i zdravstveno vaspitanje.

Posle dve godine rada objavljen je „Zbornik radova u Jabučju”, s dokumentarnim filmom: „Velika inicijativa”, što je znatno doprinelo da se slična iskustva razvijaju i usavršavaju i na drugim fakultetima u zemlji.

Posle Jabučja otvoreno je i drugo medicinsko područje u Donjoj Šatornji, ispod planine Rudnika. Ova tradicija nastavljena je i na području jednog doma zdravlja u Beogradu — IV doma zdravlja, i proteže se i do današnjeg dana.

Sva iskustva dobijena u demonstracionim centrima doprinela su da se dođe do dubljih saznanja o suštini, uslovima, mogućnostima i metodima zdravstvenog vaspitanja, do prenosa rada na kadrove.

Od 1958. godine stvara se pokret rada na zdravstvenom vaspitanju kadrova, i to putem regionalnih i drugih seminara. Tako se ušlo u prošlu deceniju, u kojoj su se na širem planu razvile intenzivnije aktivnosti na zdravstvenom vaspitanju naroda.

Pored toga, početkom prošle decenije javlja se nov moment s nastojanjem da se u zdravstveno-vaspitni rad unese još više sistema. Tako se dolazi do metodološki planiranog rada unošenjem zdravstvenog vaspitanja u zdravstvene ustanove, industriju, škole, kao i unošenjem zdravstvenog vaspitanja u komune kao celine.

Pri tome, savremeno zdravstveno zakonodavstvo je doprinelo da ranije tekovine i dostignuća u oblasti zdravstvenog vaspitanja postanu integralni deo zdravstvene zaštite, njenih ciljeva i zadataka. Od naročitog je značaja da je zdravstveno vaspitanje postalo sastavni deo obaveznih vidova zdravstvene zaštite. Prema tim, zakonskim propisima svi stručni kadrovi, ustanove i organizacije, prema svom položaju i mogućnostima, obavezni su i dužni da rade i sprovedu zdravstveno vaspitanje.

Sada je došlo vreme da zdravstveno vaspitanje postane program, a i sredstva socijalnog osiguranja i društvene zajednice obezbeđuju da se zdravstveno vaspitanje finansira i realizuje.

Prema tome, put razvoja i prihvatanja zdravstvenog vaspitanja dug je i složen proces, ali možemo reći da je umnogome postignut uspeh i da je rad na zdravstvenom vaspitanju prihvatilo javno mnjenje.

Međutim, ovo ne znači da mestom, ulogom, a naročito praksom zdravstvenog vaspitanja, kao i odnosima prema njemu možemo biti potpuno zadovoljni. U nizu naših zajednica na terenu, pa i u zdravstvenim ustanovama, još nije dovoljno shvaćen kvalitet, suština i vrednost zdravstveno-vaspitanog rada, kao ni njegovi metodi. Zbog toga cela naša zajednica, zdravstvena i prosvetna služba, Socijalno osiguranje, Zajednica obrazovanja, privreda i druge organizacije moraju pokloniti dužnu pažnju organizaciji i sprovođenju zdravstveno-vaspitanog rada. Bez razvijenog i uspešnog zdravstvenog vaspitanja nema trajnog i uspešnog razvitka i rešenja zdravstvenih problema.

Zaključak

Opšta istorijska, razvojna linija zdravstvenog prosvjećivanja i zdravstvenog vaspitanja ukazuje na antropološku, imperativnu potrebu čoveka da zaštiti svoj život i zdravlje putevima i sredstvima koja odgovaraju stepenu razvitka, prvo, njegove bazalne kulture, a zatim i više civilizacije.

U istorijskom razvoju zdravstvene svesti u našoj zemlji nailazi se na više ili manje izražene elemente magijske, animističke, religiozne i empirijske medicine, sve do sloja savremene medicinske nauke. Prema tome, vremenom se razvijalo stanje i metodi podizanja zdravstvene svesti i zdravstvene prosvćenosti.

Na pojedinim teritorijama naših republika, pre ujedinjenja u jugoslovensku državu, postojali su i neki viši oblici zdravstvenog prosvjećivanja. Njega su spontano sprovodili pojedini zdravstveni radnici i drugi školovani ljudi, ispunjeni socijalno-humanom motivacijom da s naučnim saznanjima, u popularnom obliku, upoznaju i šire narodne slojeve.

Stvaranjem jugoslovenske države 1918. godine organizacija zdravstvene službe, s higijenskim ustanovama, dobija novi vid unošenja programa zdravstvenog vaspitanja kao sastavnog dela preventivne higijenske službe.

Posle drugog svetskog rata reorganizacija zdravstvene službe traži nove, savremene puteve i naučne metode zdravstveno-prosvetnog i zdravstveno-vaspitanog rada. Savremeno zdravstveno vaspitanje u nas zahteva realizaciju socijalističkog principa udruženog rada.

Problemi fizičkog, društvenog, kao i socijalnog zdravlja i blagostanja ne mogu da se uspešno reše i realizuju samo individualnim radom pojedinih zdravstvenih, prosvetnih, kulturnih i društvenih radnika. Potrebno je udruživanje svih snaga na terenu koje mogu da doprinesu zdravstveno-vaspitanom radu.

Iz analize razvoja zdravstveno-prosvetnih aktivnosti može se videti da će ovo udruživanje morati neminovno da usledi na svim nivoima društvene zajednice. Naša iskustva dokazuju da su najbolji rezultati postizani povezivanjem zdravstveno-prosvetnog rada između pojedinih republika i pokrajina. Bez te povezanosti dolazilo bi do vakuuma i stagnacije u radu. Udruženim radom i informisanjem po republikama, kao i između njih, pa čak i u internacionalnom smislu, preko literature i razmene kadrova, dolazi se do osavremenjivanja tokova savremenog vaspitanja, lepše i zdravije društvenosti i zdravstvenog progressa.

Literatura

¹ Stanojević V.: Istorija medicine. Beograd, 1962. — ² Mihailović V.: Istorija saniteta u obnovljenoj Srbiji od 1804—1860 godine. Beograd, 1951. — ³ Serbien, dessen Entwicklung und Fortschritt im Sanitätswesen. Temiswar, 1876. — ⁴ Đorđević T. R.: Medicinske prilike za vreme prve vlade kneza Miloša. Izdanje Centralnog higijenskog zavoda. — ⁵ Đuričić A., Elazar S.: Pregled istorije farmacije Bosne i Hercegovine. Sarajevo, 1958. — ⁶ Kujačić J.: Prilozi istoriji zdravstvene kulture Crne Gore do kraja 1918. godine. Srpska akademija nauka — Odeljenje medicinskih nauka, knjiga III, Beograd, 1950. — ⁷ 700 godina medicine u Srba. Galerija Srpske akademije nauka i umetnosti. Beograd, 1971. — ⁸ Brezjanin R. Đ. T.: Medicinske škole i bolnica Klimenta Ohridskog. (Rukopis). — ⁹ Romanov J.: Jugoslovenska bibliografija leka-

ruša i narodnih medicinskih rukopisa. (U rukopisu). — ¹⁰ Spomen-knjiga: „Andrija Stampar“. Zagreb, 1958. — ¹¹ 50 godina higijensko-epidemiološke i socijalno-medicinske službe i 130 godina preventivne medicine u Srbiji. Izdanje Zavoda za zdravstvenu zaštitu SR Srbije, Beograd, 1969. — ¹² Jeremić R.: Zdravstvene prilike u jugoslovenskim zemljama do kraja XIX veka. Izdanje škole narodnog zdravlja u Zagrebu, Zagreb, 1935.

CONTRIBUTION TO THE HISTORY OF HEALTH EDUCATION IN YUGOSLAVIA

Milorad DRAGIĆ

The general historical-developmental trend of health education points out the anthropologic imperative need of human beings to protect their life and health in such ways and by such means that are coincidental with the phase of development, first with the level of its basic culture, and then with higher level of civilization.

In historical development of health consciousness in our country, there are found, more or less expressed, the elements of magic, animistic, religious and empiric medicine and up to the modern medical science. So, gradually, there was a development of conditions and methods for higher level of health consciousness and health education.

On some territories of our republics, before Yugoslavia was constituted, there were some higher forms of health education. That health education was carried out by some health workers and other educated people who had socio-humane motives to familiarize the masses with scientific knowledge in its popular and accessible forms. After 1918, when Yugoslavia was constituted as a state, the organization of health service, with institutions of hygiene, got its modern aspects adding the health education programme as an integral part of preventive hygienic service. After the Second World War, the reorganization of health service needed the new, modern ways and scientific methods of health-educational work. The modern health education in our country also needs the realization of socialistic principles of the associated work.

The problems of physical, mental and social health and welfare cannot be successfully solved only by individual work of some health, educational, cultural and social workers. It is necessary to unite forces in the field, so they can contribute a lot to health-educational work.

On the basis of the analysis of health-educational activities, the author concludes that this association will appear at all levels of social community. Our experience proves that the best results are attained by good association of health-educational work among some republics and provinces. Without that link there would be vacuum and stagnation in the work. The modernization of educational trends, nicer and more healthy public life and health progress are attained by the associated work and by means of information in republics, and between them, and even in the international sense by the aid of literature and exchange of professional staff.