

КРИВОШЕЈЕВ ВЛАДИМИР*

Висока школа за комуникације
Београд

УДК 351.77(497.11)“1918-1920“

Оригиналан научни рад

Примљен: 12.07.2020

Одобен: 22.08.2020

Страна: 11-28

ШПАНСКА СМРТ: ПРИЛОГ ПРОУЧАВАЊУ ПОСЛЕДИЦА ПАНДЕМИЈЕ ШПАНСКЕ ГРОЗНИЦЕ У СРБИЈИ

Сажетак: Пандемија шпанске грознице која је у периоду од 1918. до 1920. године захватала скоро цео свет и од које је оболело око 500 а умрло око 50 милиона људи није заобишла ни становништво у окупираној Србији, ни војнике на Солунском фронту. Ескалирала је непосредно по пробоју фронта а врхунац је достигла у тренуцима одушевљења и еуфорије због ослобођења. Иако је болест и у Србији однела бројне жртве, њене последице су у историографији скоро потпуно занемарене зарад истраживања војних и политичких тема. Смрт у кревету није херојска за разлику од смрти на бојном пољу. Циљ овога рада је да уз додатне анализе укаже на последице ове епидемије на оним територијама Србије за које су у доступној литератури од раније постојале релеванте информације (Шајкашка област, Трстенички срез и Златиборски срез), као и да презентује резултате нових истраживања везаних за делове територије некадашњег Ваљевског округа (парохија цркве у Крчмару, Каменички срез и Ваљевски срез). При томе је посебна пажња посвећена демографским аспектима: проценту умрлих у односу на укупан број становника и учешћу страдања од шпанског грипа у укупном директном ратном губитку становништва. Додатан циљ рада је да презентацијом ових територијално парцијалних сазнања иницира даља свеобухватнија истраживања.

Кључне речи: епидемија 1918, пандемија, шпански грип, шпанска грозница, инфуенца, Први светски рат, Србија

По завршетку Великог рата 1918. године у целом свету је дошло до опште еуфорије изазване не само радосћу због краја тешкоћа, погибија, разарања, опште немаштине и глади, већ и због стварања и организације нових држава и прерасподеле моћи. Та еуфорија је у великој мери у други план ставила нове потешкоће које су захватиле скоро цео свет, а до којих је довела највећа пандемија забележена у новом веку, пандемија шпанске грознице, односно шпанског грипа. По свему судећи ова болест је почела да се шири из Сједињених Америчких Држава. Преко америчких регрута, који су се масовно искрцавали

* vladimir.krivosejev@gmail.com

у луци Брест у Француској, вирус је страховитом брзином преплавио Европу а потом и друге континенте. Ратна цензура тога времена је отежавала јавно информисање о размерама пандемије како би онемогућила ширење панике. Пошто Шпанија није била учесник рата њени медији су отвореније писали о појави нове болести, нарочито када су оболели краљ, премијер и више чланова владе. Тако је, због транспарентности шпанских медија и цензуре зараћених држава створено погрешно мишљење да је Шпанија жариште заразе, што је дало име болести (Radusin, 2012a).

Пандемија шпанске грознице је на светском нивоу имала три таласа: благ пролећно–летњи из 1918, јесењи из 1918, који је био погубан и зимски, са почетка 1919, који је такође оставио велике последице широм света али је захватио само неке територије, углавном оне које су биле мање погођене другим таласом. Понегде је трајао све до краја пролећа 1919, а уочени су и „репови“ и „цепови“ и на почетку 1920. години. Велика смртност изражена током трајања другог а делом и трећег таласа пандемије била је узрокована додатним компликацијама инфлуенце и оболели су најчешће умиralи услед тешких компликација на плућима (Radusin, 2012a; Radusin, 2012b).

Велики страх и истраживања

Велике смртне последице шпанског грипа су од увек биле неспорне, али не и потпуности сагледане. Тако је деценијама уназад прихватана информација да је у свету било оболело око 200, а умрло око 10 милиона људи¹ (Миленковић 2007: 160), међутим новија истраживања указују на знатно драстичније страдање. Сматра се да је оболело око 500 милиона људи, односно трећина светске популације тога времена а да је умрло око 50 милиона. Ако су ове тврдње одрживе, од последица пандемије је страдало пет пута више људи него од ратних сукоба у Великом рату, а најугроженији су били људи на врхунцу снаге, стари између 20 и 40 година (Radusin, 2012a).

Драстичне разлике у изнетим бројкама оболелих и умрлих су резултат ранијег релативног занемаривања ове пандемије од стране историографије али и епидемиологије и историје медицине. То занемаривање није било потпуно, будући да је било научних и стручних радова који су се бавили том тематиком,² али, бар када је реч о историографији, у први план интересовања су увек постављани војни, политички и дипломатски аспекти рата на чијем крају је епидемија избила. Зато су последице ове болести, истраживане углавном парцијално, на локалном и националном нивоу иако је она имала светске пандемијске размере.

¹ Прве процене са почетка 1919. године су указивале на 6 милиона умрлих од шпанског грипа и пратећих компликација, а знатно касније је било и претпоставки да је укупан број страдалих 20-40 милиона (Hutines, 2006).

² Тако се, између осталих овом темом бавио и Алфред Крозби (Alfred W. Crosby) објављујући 1976. године монографију: *Epidemic and Peace: 1918* (Greenwood Press), а четрнаест година касније и рад: *America's Forgotten Pandemic: The Influenza of 1918*, Cambridge University Press, 1990).

Са прерастањем света у „глобално село“, а потом са појавом нових пандемија које су почеле да представљају велику претњу таквом „интернационалном сеоском окружењу“ визура интересовања почиње да се мења. После пандемије САРС-а из 2002/03, а потом и „птичјег“ и „свињског грипа“ и МЕРС-а, које се „глобалним селом“ нису шириле брзином кочије, пароброда или локомотиве, већ брзином млазног авиона, изродио се „велики страх“, који је негде достигао размере опште хистерије, што је довело до појачаног интересовање за шпанску грозницу, „мајку свих пандемија савременог света“; и појавили су се нови радови.³

За разлику од других земаља, пандемије двадесет првога века у Србији нису довеле до „великог страха“ тако да се не уочава повећано истраживачко интересовање за стару пандемију.⁴ Иако је почетак и први врхунац пандемије шпанског грипа директно везан за Први светски рат, до промене односа истраживача према овој болести и њеним последицама није дошло ни током 2014 – 2018, у време обележавања стогодишњице његовог почетка, трајања и завршетка. Бројни научни скупови и тематски зборници, многе монографије и изложбе су посвећене ратном периоду, али првенствено са војног, политичког и дипломатског аспекта. Истина, уочена је повећана пажња и према санитарским аспектима рата, али је и она била усмерена ка општем раду и организацији војног санитета и страним медицинским мисијама. Пандемија шпанског грипа, као и друге локалне епидемије које су се јавиле у ратном периоду нису завредиле пажњу. Изузетак представља велика епидемија три тифуса која је Србијом харала на самом крају 1914. и током прве половине 1915. године, али и то је изузетак који потврђује правило. Интересовање за њен ток, последице и сузбијање је такође везано за војне, политичке и дипломатске аспекте. Епидемија шпанског грипа је потпуно запостављена и мада нигде није написано, стиче се утисак као да је провејавао став да он у Србији није оставио велике последице. А томе би доприноси и „речито ћутање“ уочено у појединим важним историјским изворима.⁵

На потребу да се додатно преиспита утицај шпанске грознице у Србији наводи садржај телеграма који је мајор др Радојковић 16/29. октобра 1918.

³ Између осталог 2003. године је објављено и реиздање Крозбијевог рада: *America's Forgotten Pandemic: The Influenza of 1918*, али и бројне нове књиге попут: Howard Phillips and David Killingray (eds.), *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-1919: New Perspectives*, London and New York: Routledge, 2003; John M. Barry, *The Great Influenza: The Epic Story of the Deadliest Plague in History*, Penguin, 2005; Kirsty E. Duncan, *Hunting the 1918 Flu*, University of Toronto Press, 2006; María-Isabel Porras-Gallo and Ryan A. Davis, *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-1919: Perspectives from the Iberian Peninsula and the Americas*, Boydell & Brewer, University of Rochester Press, 2014; Maria Isabel Porras Gallo, Ryan A. Davis, *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-1919: Perspectives from the Iberian Peninsula and the Americas*, Boydell & Brewer, 2014, и др. сл.

⁴ Изузетак представља рад Милорада Радусина који је 2012. године у два дела објављен на страници *Војносанитетског прегледа*: Radusin Milorad, „The Spanish Flu – Part I: the first wave“, *Vojnosanit Pregl* 2012; 69(9): 812–817 и Radusin Milorad, „The Spanish Flu – Part II: the second and third wave“, *Vojnosanit Pregl* 2012; 69(10): 917–92.

⁵ Попут *Ратног дневника Петог нешадијског пука*, где се ни једном речју не помиње шпанског грипа, како међу војницима, тако ни међу цивилним становништвом области кроз које је пук прошао, или био стационаран (Николић, 1998).

послао својим надређенима наглашавајући да стање са епидемијом шпанске грознице „подсећа на епидемију тифуса 1914/15. године“ (Nedok, Todorović and Mikić, 2018). Ретки историографски радови, који само успутно додирују и ову тему указују да је пандемија била присутна и међу војницима на Солунском фронту и међу становништвом у окупираној Србији,⁶ а да је у појединим крајевима шпански грип 1918. био погубнији од тифуса 1915. године.⁷

Епидемија у Србији

Први за сада познати случајеви масовног оболевања међу српским живљем регистровани су у дубокој позадини Солунског фронта, на Крфу, још током априла, али без фаталних последица, а на ратишту током маја, а потом и јуна и јула, када се региструју и смртни исходи, углавном услед компликација на плућима (Радосављевић, 1925: 471). То је било у време првог, бенигнијег таласа епидемије који је до позадине солунског ратишта вероватно стигао са француским транспортима војника и ратног материјала.

Први талас пандемије није заобишао ни територију окупиране Србије, где је, по свему судећи стигао из другог правца, преко Аустроугарске. Београдска окупациона штампа је од почетка јуна 1918. године обавештавала јавност да се у земљама западне Европе појавила некаква „загонетна епидемија“, „кијавична грозница“, и да је велики број оболелих, али да болест пролази брзо и безопасно пошто се оболели већ после „два – три дана“ осећају боље (Београдске новине, 1. 6, 3. 6, 29. 6, 3. 7 и 4. 7. 1918). А већ током прве половине наредног месеца, објављени су обимнији чланци у којима се јавност обавештава да епидемија која је захватила Европу, није мимоишла Београд, а појавила се и у Загребу и Сарајеву (Београдске новине, 11. 7. 1918), али да нема разлога за страх, јер је болест безопасна и пролази за пар дана: „Најбољи лек је утоплити се, лећи одмах у кревет и дубоко дисати“, а препоручује се кинин и испирање уста алкохолом (Narod, 14. 7. 1918).

Двадесетак дана касније 30. јула (17. јула по јулијанском календару) Београђанка Наталија Аранђеловић је у свој дневник записала: „Данас се никако не осећам добро. Грозница ме ломи, испод груди ме боли већ 4-5 дана. Преморена сам страховито“ (Аранђеловић, 2018: 393). Истина, она није конкретизовала од које врсте грознице је оболела, али могли би смо да претпоставимо да је реч о тада актуелној епидемији. Да болест није мимоишла ни друге делове Србије сведочила је Ваљевка Перка Спасенић. Она је, описујући страхоте изазване епидемијом при њеном другом, јесењем таласу, написала: „Почела је у лето и они који су је први добили пролазили су боље јер су јели лубенице и прали главу хладном водом.“ (Трајковић, 1980: 73).

Са давањем информација о појави епидемије у Београду београдска окупациона штампа престаје да пише о шпанском грипу, вероватно како би оне-

⁶ Комплетан приказ хронологије развоја болести и њених последица у Србији видети у: Кривошејев, 2020а.

⁷ Попут околине Трстеника, о чему ће даље бити више речи.

могућила додатно ширење панике, тим пре што се крај рата, неповољан за окупациони режим, већ назирао.⁸ Изузетак је једна крајње штура вест, објављена пар месеци касније, када је на сцену ступио други, мортални талас. Са само пет речи јавност је обавештена: „У Пешти бесни шпански грип“ (Narod, 22. 9. 1918). Даљих вести о епидемији није било, али је зато непун месец касније (6/19. октобра) Наталија Аранђеловић у свој дневник уписала: „Грдан свет умире од ове шпанске грознице. /.../ Немци по триста дневно умиру од заразе“ (Аранђеловић, 2018: 412). Сећајући се тога времена Перка Спасенић је сведочила: „Пре него што су наши требали да дођу завладала је шпанска грозница у толикој мери да је по троје – четворо у кући умирало од ње, па и цела породица“ (Трајковић, 1980, 73).

Како видимо из наведених информација други талас шпанске грознице, са великим степеном морталитета, захватио је Србију управо у време непосредно по пробоју Солунског фронта, док се исчекивало да „наши дођу“. А и „наши“ су у свом незауостављивом походу обољевали и умирали. Током ослободилачког похода оболели од шпанске грознице смештани су у новоформиране болнице дуж линија продора: у Велесу,⁹ Приштини, Митровици, Лесковцу, Нишу, Краљеву, Рашкој... Смртност је била веома висока (Nedok, Todorović and Mikić, 2018). Неки од војника су стигли својим кућама, али су ту оболели и умрли (Драгић, 1991), док су други затицали опустеле домове. (Hutton, 1960; према: Антић и Вуковић, 2008).

Смртоносни поход епидемије настављен је и по ослобођењу. Стари Београђани су се сећали да су градским улицама свакога дана ишле погребне поворке и да су поред умрлих грађана на Београдско гробље ношени и умрли официри и војници, „а војна музика са погребним маршевима, изазивала је велику жалост код Београђана.“ (Драгић, 1991: 147). У накнадно датим изјавама Живадин Чокић се присећа да је, када ишао на Ново гробље да ода последњи поздрав једном свом саборцу, видео гомилу лешева спремљених за сахрањивање (Чокић, 1999; према: Radusin, 2012b). Поред војника и цивила у Србији, од шпанске грознице су умирали и интернирци, како по логорима у које су били интернирани, тако и у државама западне Европе преко којих су по завршетку рата пошли у своју отаџбину, али и по повратку кући (Vendrig, Vendrig and Stienen, 2016; Кривошејев, 2020a).

Сличну ситуацију су српски војници затекли и када су по ослобођењу Србије прешли преко Дрине, Саве и Дунава, на територију будуће Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца. Становништво је масовно умирало, због чега су поједина сеоска гробља проширивана (Radin, 2012b), а када је 5. децембра српска војска умарширала у Загреб, тај град, као и многи други, је скоро два месеца био у некој врсти полукарантина, будући да су све школе биле затворене од 10. октобра (Hutines, 2006).

⁸ Солунски фронт је пробијен 15. септембра, а српска војска је у ослобођени Београд ушла 1, а у Нови Сад 9. новембра 1918. године.

⁹ Ослобођен 26. септембра.

Трајање епидемије

Како смо видели пандемија је у Европи почела током пролећа 1918. године и са трећим таласом је трајала и наредне 1919, са појединачним случајевима оболевање и смрти чак и у 1920. години. Што се тиче временског обухвата другог таласа епидемије у Србији Перка Спасенић је нагласила да је епидемија почела „пре него што су наши требали да дођу“,¹⁰ а да су оболели „умирали и касније, па чак и у пролеће од туберкулозе“ (Трајковић, 1980, 73), док је еминентни лекар др Милован Миловановић, забележио да је болест врхунац достигла у септембру и октобру и да је поново ексалирала у децембру и јануару “услед повратка наше војске и наших заробљених војника” и “нагло је у априлу почела опадати” (Миловановић, 1921).

По наведеном сведочењу Наталије Аранђеловић 6/19. октобра су у Београду грађани већ увелико умирали од шпанске грознице, која је, како ћемо даље видети, у Бачкој почела да животе односи још током септембра, што би могло да укаже на могуће правце доласка болести у Београд, одакле се даље ширила по северним деловима територије, док је у јужне стигла са ослободилачком војском (Кривошејев, 2020б). Видећемо и да су у унутрашњости Србије током октобра регистрована појединачна „сумљива“ умирања, углавном од запаљења плућа, која би могла да се припишу епидемији, док је масовна смрт као неоспорна последица епидемије почело крајем тог месеца. Главни удар је био у новембру, за разлику од Бачке где је био у октобру. Друга половина децембра је означила крај масовног умирања.¹¹ Током целе 1919. године се нигде у анализираним подручјима не уочава видно повећана смртност у односу на наредну, као и на годину пре епидемије, с тим да су забележени спорадични случајеви смрти од шпанске грознице, као и нешто чешћи услед запаљења плућа и туберкулозе, као могућих накнадних компликација.¹²

Сходно наведеним чињеницама, а имајући у виду тврдњу др Миловановића и сећања Спасенићеве, не мора да значи да је епидемија престала са крајем децембра већ, пошто је вирус „ослабио“ а појачао се имунитет, последице болести више нису биле фаталне, изузев код појединаца са другим плућним болестима. А да је болест и даље била присутна сведоче појединачни смртни случајеви у Бачкој, али и натписи из штампе. Тако је лист Застава на самом почетку 1920. известио читаоце да се „грип, шпанска болест, и ове године појавио у неким крајевима наше краљевине у јачој мери, нпр. у Далмацији“ (Застава, 29. 1. 1920), а три године касније је у Просветном гласнику објављено да током претходне, 1922. године „епидемија није било ни у једној школи, сем

¹⁰ Прве регуларне јединице српске војске су у Ваљево ушле 30. октобра.

¹¹ Уочен је изузетак на територији парохија цркве у Рабровици (Дивци;), где је масовно умирање почело нешто раније, у септембру, али се раније и завршило, и то са укупним последицама знатно мање фаталним него другим деловима Ваљевски округа (Кривошејев, 2020б).

¹² Слична ситуација је забележена и у Загребу, где је од средине децембра болест почела да се нагло повлачи и нестаје, да би се почетком 1919. године уочавали само спорадични случајеви (Hutines, 2006)

што је у другој половини јануара 1922. забележена у Птују мрзлица, шпанска грозница“ (Просветни преглед, 1. 5. 1923).

У сваком случају и без снажног удара трећег таласа пандемија шпанског грипа је и у Србији имала тешке последице и утицала је у великој мери на целокупан директан ратни губитак становништва. Колико је прецизно тај утицај био за целу државну територију немогуће је одредити на основу досадашњих истраживачких сазнања, али је могуће последице установити за ограничене делове државне територије, на основу различитих методологија.¹³

Последице пандемије у Бачкој

Из литературе су познате чињенице да је од последица шпанског грипа у октобру 1918. године у Земуну регистровано око 300, а у Старој Пазови 408 смртних случајева (Radusin, 2012b),¹⁴ док је у селу Товаришеву у Бачкој у књиге умрлих тамошње православне цркве уписано 55 жртава пандемије, што је представљало 2,20% укупног православног становништва овога села (Радојчин, 1991; према Radusin, 2012b).

Педесетак километара источно од Товаришева, такође у Бачкој, налази се Шајкашка област коју сачињава петнаест блиских села. Према истраживањима Живојина Гавриловића, у њима су током целе 1918. године умрле 1972 особе, а од тога је 18,71%, односно 369 појединаца, умрло крајем године од последица шпанског грипа. Њих 12 је умрло у септембру, 231 у октобру, 111 у новембру, а 15 у децембру. Умирале су особе свих старосних структура, при чему много више деце него стари (40% умрлих је до 15 година), и нешто више жена него мушкараца: 203 : 166, односно 55% : 45%. Веома је индикативно да се смртност у Шајкашкој у великој мери разликује од села до села. Тако је у Гардиновцима, који се налазе уз Дунав, умрла само једна особа (2% у односу на 50 умрлих током целе године), а у блиском Ковиљу 35, и то 6 у Доњем (8,95% од свих умрлих током године) а 29 (28,43%) у Горњем Ковиљу. У Каћу, који је најближи Новом Саду као урбаном центру и потенцијалном жаришту „прокуживања“ умрло је 10 људи (7,63% од 131 умрлог током целе године), а у њему блиској Будисави 18 људи (20,45%). У Жабљу су умрле 74 особе, што је 24,74% у односу на 299 умрлих током целе године, али зато 31 умрли у Надаљу, који је најближи Бечеју представља 51,67% од свих 60 ту умрлих током 1918. године. Наведени подаци се односе на период главног удара епидемије, са краја 1918. године, мада је појединачних, спорадичних умирања са назначеним узроком смрти „шпански грип“ било и током 1919, па и 1920. године (Гавриловић, 1995).

¹³ Како ћемо даље видети у ретким радовима на ову тему је понегде дат број умрлих од шпанског грипа као и број становника, али без извођења закључака, у другом је дат број умрлих од шпанског грипа и укупан број умрлих у 1918. години без броја становника, док су у трећим дате потпуније информације. А сви ти радови се односе на мале територије.

¹⁴ Процењује се да је у Загребу од последица шпанског грипа умрло више од 700 људи, а у целој Хрватској је доња граница за број умрлих 15-20.000 људи. А у Босни и Херцеговини је само у октобру умрло око 4.000 (Hutines, 2006).

У овом тренутку не располажемо информацијама о укупном боју становника шајкашке области и њених села, тако да није могуће утврдити проценат умрлих током пандемије у односу на целокупан тадашњи живаљ и упоредити морталне последице у Шајкашкој области са последицама епидемије у другим деловима Србије. Зато драгоцен параметар за упоређивање размера смртности на различитим територијама представља проценат умрлих услед епидемије у односу на умрле од свих узрока током целе 1918. године. Како смо већ видели, у равничарској Шајкашкој, са ушореним, донекле урбанизованим селима и релативно добрим комуникацијама, шпанска грозница је однела 18,71% свих жртава у 1918. години (Гавриловић, 1995). И у ваљевском крају се такав однос разликовао од парохије до парихије, али је генерално процентуални однос био знатно већи. У долинским, приступачним крајевима, попут парохије цркве у Рабровици (Дивци), проценат умрлих од епидемије у односу на смртност у целој години је био нешто већи него у Шајкашкој, око 20%, али у удаљенијим, неприступачнијим, брдско-планинским крајевима, је био знатно већи и у појединим парохијама је достигао и преко 70%, па и 80% (Кривошејев 2020б), што указује да је епидемија у „питоминама“ оставила знатно мање последице него у „забитим“ пределима.

Последице пандемије у Трстеничком срезу

Један од ретких историографских радова који је већу пажњу посветио епидемији шпанског грипа је монографија Томе Миленковића о Трстенику у Првом светском рату (Миленковић, 2007: 160-162). Детаљно анализирајући уписе у књиге умрлих вођене у црквама Трстеничког среза Миленковић је запазио да су прве жртве пандемије шпанског грипа забележене 15/28. октобра, пото је српска војска већ ослободила тај крај. Болест је пуну експанзију достигла током новембра, а смтрне последице су почеле да јењавају и потпуно нестале нестала у децембру.¹⁵ Епидемија је захватала цео срез, али се и овде број жртава разликовао од места до места. У селу Медвећа је умрло 94, у Богдању 40, а у Рујишнику 31 становник. У Грабовац је умрло 39, у Новом селу 37, у Оцацима 36 становника, а у Чаири и Планиници по 10. Најмање умрлих је било у урбанизованим центрима среза, у самом Трстенику где су умрле две и у Врњачкој Бањи где је умрла само једна особа. То Миленковић тумачи вишим културним нивоом и здравствено-хигијенском просвећеношћу становника вароши у односу на становнике села. Са друге стране овој чињеници треба прићи са извесним оградама, нарочито када се има у виду да су становништву у варошима колико-толико биле доступне стручне медицинске услуге и да су, за разлику од села, где је свештеник који врши упис у књигу умрлих често самостално процењивао узрок смрти, овде неретко уписивани налази из лекарских умрлица, где је могло да пише и „запаљење плућа“ односно „пнеумонија“, што је била додатна, фатална компликација основне пандемијске болести.

¹⁵ Како видимо, епидемија се разбуктала више од месец дана после Шајкашке области, а завршена у исто време.

У том случају би ове смрти, и ако узроковане основном пандемијском болести, могле остати нерегистроване.¹⁶ У сваком случају не би требало да буде спорно да је смртност у урбаним срединама била знатно мања него у руралним.

Током два месеца трајања епидемије са смртним последицама на територији Трстеничког среза умрло је 1.267 људи. Тако је шпански грип 1918. године за житеље Трстеника био погубнији од тифуса, од ког је током више месеци 1915. умрло 875 мештана, (Миленковић, 2007: 161-162). Зато је неопходно да се анализира и учешће шпанског грипа у укупним директним ратним губицима Трстеничког среза.¹⁷

Према попису становништва из 1910. године у Трстеничком срезу је живело 38.846 становника. Према резултатима аустроугарског пописа из 1916. године број становника је смањен на 33.914,¹⁸ а 1921, са повратком интернираца и војника са фронта је повећан на 35.629 (Миленковић, 2007: 149¹⁹). Сходно томе директни ратни губици исказани кроз разлику броја становника између пописа 1910. и 1921. године су 3.217, односно 8,28%. Наведени број од 1.267 умрлих од шпанског грипа указује да је од ове епидемије умрло 3,74% у односу на број становника пописаних 1916, а да је за два месеца трајања епидемија шпанске грознице учествовала у укупном шестогодишњем директном ратном губитку, од 1912. до 1918, са веома високих 39,38%, али ту је губитак услед других врста страдања био мањи (Миленковић, 2007).

Последице пандемије у Златиборском срезу

Шпанском грипу је посебну пажњу посветио и Милисав Ђенић у чланку који третира епидемије на Златибору током Првог светског рата (Ђенић, 1985). Он је утврдио да је оболевање са смртним последицама на територији Златиборског среза почело крајем октобра и трајало нешто више од месец дана. Смртност је била веома висока, али се и овде разликовала од села до села. Тако је на територији свих села која су припадала општини Крива Река умрло 43 сељана, на територији општине Сирогојно 67, Чајетина 93, а Кремна 115. На територији 12 села за које постоје расположиви подаци, од 16 села колико је имао Златиборски срез, умрло је 775 људи и нека огњишта су потпуно угашена. Ако претпоставимо да тих 12 села представља репрезентативни узорак, могли би смо да закључимо да је на територији свих 16 села Златиборског сре-

¹⁶ А на ту могућност нам указује и потврђени пример из Ваљева, где је за апсолутну већину преминулих у болници, а у време главног удара шпанске пандемије, у књигу умрлих као узрок уписивана пнеумонија. Ипак, како ћемо даље видети, истраживања су потврдила да је у урбаним срединама, као и у њима ближим и приступачнијим селима смртност била знатно већа него у забаченијим брдско-планинским пределима.

¹⁷ О директним и индиректним ратним губицима у Србији видети: Јагодић, 2015.

¹⁸ 4.932, односно 12,70% мање него 1910, што представља тренутни ратни мањак који исказује не само погинуле и умрле становнике, већ и интерниране и оне који су се повукли преко Албаније.

¹⁹ Пожељно је да се нагласи да је на наредној страни (Миленковић 2007, 150) аутор поновио податак да је 1921. Трстенички срез имао 35.629 становника нагласивши да је то за 2.291 мање него 1910. (СИЦ! разлика је 4.932) и 2.706 више него 1916 (та разлика је 1.715).

за умрло више од 1000 људи. Када се зна да је 1910. године у срезу живело 25.797 становника, 1916. њих 20.435,²⁰ а 1921. године 21.164 (Поповић, 1985) можемо да закључимо да је на територији Златиборског среза:

- тренутни ратни мањак из 1916. године био 5.362, односно 20,78% становника мање него 1910;
- директни ратни губитак, током шест ратних година, исказан кроз разлику броја становника насталу између пописа из 1910 и 1921. године био је 4.633, односно 17,96% становништва;²¹
- око 1.000 жртава шпанског грипа представљало је око 5% укупног становништва по попису из 1916, тако да је брдско-планински, изразито рурални златиборски срез био нешто више погођен од делимично долињског а делимично брдског Трстеничког среза, а знатно више у односу на Шајкашку.

Такође може да се закључи да око 1.000 жртава шпанског грипа насталих током непуна два месеца трајања епидемије представља око 21% укупног директног ратног губитка до кога је дошло током шест година ратовања.

Последице пандемије у крчмарској парохији

Релативно сличну ситуацију, са већим страдањем у забаченим, а мањим у приступачнијим крајевима, указују и недавна истраживања развоја пандемије у различитим областима некадашњег Ваљевског округа.²²

У поменику ратних жртава из ратова 1912-1918. са територије данашње општине Мионица, међу око 4.600 имена страдалих из 35 села, за њих 451, односно за скоро 10%, уписано је да су умрли од последица шпанске грознице (Радојчић, 2020), мада је реално да се претпостави да је број умрлих у пандемији могао да буде и већи, нарочито када се узму у обзир детаљне анализе уписа у књигу умрлих цркве у Крчмару (Кривошејев, 2020а). У само седам брдско-планинских села која су припадала парохији те цркве током целе 1918. године умрло је 200 парохијана и то 29 у првих девет и 171 у последња три месеца, када је дошло до епидемијског удара који је почео на самом крају октобра, а завршио се током децембра. Од „шпанске болести“, како је уписивао тамошњи свештеник, умрла је 141 особа, односно 70,50% свих умрлих током целе године, што је вишеструко више од 18,71% колико је регистровано у Шајкашкој области. Тај број је представљао 4,47% од 3.155 становника пописаних 1916. године, што је релативно слично, али нешто мање него у преминулих у такође руралној, али изразитије брдско-планинској, златиборској области. И овде је регистрована велика смртност деце, будући да је 50% премилулих било старости до 15. година. Такође је регистрована и већа смртност међу же-

²⁰ 5.362, односно 20,78% мање него 1910, што претставља тренутни ратни мањак у који не улазе само умрли и погинули већ и живи а отсутни у тренутку пописа, од којих је већина или на Солунском фронту или у интернацији.

²¹ Више него дупло већи у односу на Трстенички срез.

²² Истраживања су иницирана развојем и „великим страхом“ изазваним новом COVID-19 епидемијом 2020. године и већим делом су реализована „у карантинским условима“: Кривошејев, 2020а, Кривошејев 2020б и Кривошејев, Кривошејев и Радосављевић, 2020.

нама него мушкарцима: 62,41% : 37,39%, што је знатно већа разлика од разлике уочене у шајкашкој области, али то се може тумачити и тренутним знатно већим бројем жена, што услед великог страдања мушког дела популације том претходних ратних година, што услед интернирања и преласка преко Албаније.

Као и у код претходно наведених територија и овде се уочава велика разлика у смртности између појединих села. Највећи проценат умрлих у односу на број становника према попису из 1916. године је био у Мратишићу - 9,28% - 29 умрлих, а најмањи у Горњем Лајковцу - 1,66% - 11 умрлих. Што се тиче броја преминулих, највише је умрло у најмногољуднијој Осеченици: 40 - 4,98%, а најмање у Буковцу, који се граничи са Мратишићем (?): 5 људи, односно 2,66% становништва.

Последице пандемије у Каменичком срезу

Слична истраживања су рађена и за нешто ширу територију Каменичког среза Ваљевског округа (Кривошејев, Кривошејев и Радосављевић, 2020). Територија овога среза се налазила западно и северозападно од Ваљева, граничећи се са његовим срезом. Већински се простирала на брдско- планинској територији западног дела венца ваљевских планина. Срез се састојао од 27 сеоских насеља у којима је 1910. живело 26.524, а 1916. године 20.289 житеља, док је 1921. године регистрован 22.001 становник. Данас су доступне црквене књиге умрлих у које су уписивани подаци за 17 села са 11.374 становника. То су књиге из 5 различитих цркава, којима гравитира укупно 28 села, с тим што 11 села нису припадала Каменичком већ Ваљевском срезу. У тих 28 села током целе 1918. године умрло је 910 људи, од којих је 762 током последња три месеца, и то углавном услед шпанске грознице. Више од 80% умрлих 1918. су преминули услед последица пандемије, што је нешто више него у Крчмарској парохији (70,50%), а знатно више него у Шајкашкој области (18,71%).

Само на територији 17 села Каменичког среза од последица шпанског грипа је, од краја октобра до децембра умрло 483 особе, односно 4,25% од 11.374 становника пописаних 1916. године. Овде су 58,11% умрлих биле жене а 41,89% мушкарци,²³ с тим што је 23% умрлих било старости до 15 година што је знатно мањи него у Шајкашкој области (40%) и Крчмарској парохији (50%). Иначе и овде се уочава велика разлика у смртности између села. Тако је у долинском селу Драгијевица умрло 9 људи, што је представљало 1,13% становништва, у суседној Врагочаници 50 (7,10%), у Бобови 32 (5,02%), а у забаченим Тупанцима 21 (9,81%).

Будући да се Каменички срез састојао од 27 села у којима је 1916. године пописано 20.289 становника, а да расположиви узорак од 17 села са 11.374 становника представља 63% насеља и 56% становништва, могло би да се прет-

²³ Разлика је нешто мања него у Крчмарској парохији (62,41% : 37,39%), али већа него у Шајкашкој области (55% : 45%).

постави да је шпанска грозница на територији целог претежно брдско-планинског среза однела око 900 живота, односно око 4,5% становништва, слично као и у крчмарској парохији а нешто мање него у изразитије планинском Златиборском срезу.²⁴

У складу са наведеним чињеницама, а имајући у виду да је по попису из 1921. године у Каменичком, тада Подгорском срезу пописан 22.001 становник, што је за 4.523 мање него 1910. године,²⁵ можемо да закључимо да би око 900 људи умрлих од шпанског грипа током пар месеци краја 1918. године представљало око 20% укупних директних ратних губитака за свих шест година ратовања, што је слично као и на територији Златиборског среза, али и мање него у Трстеничком срезу, где је укупни губитак услед других врста страдања био мањи.

Последице пандемије у Ваљевском срезу

Што се Ваљевског среза тиче, он се састојао од вароши Ваљево и 51 сеоског насеља. У оквиру његовог северног дела налази се колубарска долина и благо побрђе које га одваја од равне Мачве, док се јужни део простира на брдско-планинским обронцима ваљевских планина. У свим среским насељима је 1910. пописано 36.867, 1916. године 27.746 (Поповић, 2000), а 1921. године 33.600 становника (Краљевина Југославија - Општа државна статистика, 1932). То указује да је директни ратни губитак, исказан кроз разлику у броју становника између 1910. и 1921. године био 3.267, односно 8,86% становника.²⁶

Данас су сачуване и доступне дигитализоване црквене књиге умрлих за сва насеља ваљевског среза,²⁷ осим за село Словац, које је по свему судећи гравитирало цркви у Лајковцу, или неком другом пограничном селу другог суседног среза.

Детаљна анализа књиге умрлих из цркве у Ваљеву, којој су уз варош гравитирали и приградски засеоци варошког атара, као и четири сеоска насеља указују на разноврсне чињенице. За разлику од сеоских црквених књига, у које су, бар када је реч о епидемији шпанске грознице, уписивани само мештани села из пахорије, који су углавном умирали код својих кућа, у црквену књигу ваљевске парохије су поред парохијана уписивани и умрли из других места не само ваљевског среза већ и округа, па и ван њега. Многи од њих су примани у ваљевску окружну болницу, нарочито током друге половине трајања ударног таласа епидемије када је по ослобођењу Ваљева (17/30. октобар) и повратку санитетског особља са Солунског фронта рад болнице интензивирао, и њени капацитети због епидемије проширени на зграде судова (Кривошејев, 2020б).

²⁴ А у Загребу, који је 1910 био вишеструко бројнији од Каменичког среза (136.351) је умрло више од 700 људи.

²⁵ Директан ратни губитак од 17,05%.

²⁶ Слично као у Трстеничком срезу (8,28%), а мање него у Златиборском и Каменичком (17,96% и 17,05%).

²⁷ Дигитални корпус црквених књига ваљевског среза.

Овде се уочава извесна недоследност око уписивања узрока смрти. Док један свештених углавном уписује „шпанска грозница“, други уписује „запаљење плућа“, или пак исти свештеник за оне који су умрли својој кући пише „шпанска грозница“, а за умрле у болници уписује „запаљење плућа“. Вероватно је запаљење плућа уписивано за оне који су стигли до лекара и имали медицинску документацију која указује на пнеумонију, као главну, најчешће фаталну компликацију пандемије. Насупрот тога свештеници у сеоским црквама, нарочито из удаљених и забачених села, из којих је тешко стићи до лекара, доследно уписују један узрок смрти. Углавном пишу: шпанска болест и шпанска грозница, али и заразна инфлуенца па и тифус (Крчмар) и тифусна грозница (Причевих), а свештеник у Јовањи пише искључиво запаљење плућа. Међутим, у складу са временом оваквих масовних уписа, које потпуно одговара времену појаве пандемије, не би требало да буде сумње да је реч о преминулима од њених последица.

У ваљевској црквеној књизи умрлих је од шпанске грознице регистровано 58 умрлих са територије Ваљевске парохије, 30 од запаљења плућа и 28 од шпанске грознице, што је у односу на 7.381 становника Ваљева и његовој цркви гравитирајућих села пописаних 1916. године представљало 0,79% становништва.²⁸ Поред тога у Ваљеву је умрло и 15 особа из других делова Ваљевског среза, 13 од запаљења плућа и 2 од шпанске грознице и 49 особа из других крајева Ваљевског округа и ван њега.²⁹

Када смртност у Ваљеву упоредимо са смртношћу у крчмарској парохији и Каменичком срезу, као и на Златибору, уочавамо да је она овде била знатно мања, али то се не односи на цео Ваљевски срез, будући да детаљне анализе смрти у сеоским насељима Ваљевског среза указују на веома интригантне чињенице.

Масова умирања у време ширења пандемије су отпочела почетком октобра, и то прво у равничарским селима парохије цркве у Рабровици, недалеко од вароши, а у колубарској долини којом је пролазила важна колска и железничка комуникација која Ваљево повезује са Београдом. И ту је епидемија однела најмање живота; у појединим селима попут Кланице и Лукавца није умрло нико, док су у Дивцима умрле 2 одобе - 0,61% становништва, а у ваљевској Лозници 8 људи - 1,62% (Кривошејев, 2020б).

Генерално, на територији целе приградске долинске парохије је умрло 0,49% становништва. Нешто већа смртност се уочава и у селима око Ваљева која су расута на благом побрђу. У Бранковачкој парохији је умрло 1,32% становништва, у Петничкој - 1,62%, а у Јовањској 1,57%. Међутим, и у овим парохијама се уочавају разлике у смртности између различитих села. У онима селима која су приступачнија вароши, смртност је била мања, попут Бранковине где је умрло 0,24%, Клинаце – 0,57% или Бујачића – 0,84% становништва,

²⁸ Од тога 39 су били становници саме вароши и њених заселака (21 са узроком „запаљење плућа и 18 „шпанска грозница“.

²⁹ Резултат до сада не објављених ауторових анализа. Иначе од варошана Ваљева је умрло њих 39, односно 0,68% становништва, а у селу Јасенице 8 (2,76%).

док је у нешто неприступачнијим селима смртност била знатно већа: у Бабиној Луци – 2,07, Пакљама - 4,60% и Петници – 4,79%. Међутим, када се пажња обрати на удаљенија брдско-планинска села, постављена слично као и села у крчмарској парохији и Каменичком и Златиборском срезу, ту смртност драстично расте. У Бачевцима је умрло 28 особа, односно 3,89% становништва, у Бранговићу 10 (5,05%), у Балиновићи 14 (6,00%), у Ребељу 39 (7,89%) док је у Брезовицама умрло 65 људи - 9,09% становништва (Кривошејев, 2020б).

На територији целог Ваљевског среза,³⁰ који је делимично равничарски, делимично брежуљкаст, а делом брдско-планински, епидемија је, укључујући и мештане села са среске територије који су умрли у Ваљеву, однела 650 живота, односно 2,37% становништва,³¹ што је осетно мање од броја жртава већински брдско-планинског Каменичког и планинског Златиборског среза, с тим што, како смо видели, у урбанизованим деловима среза је смртност била знатно мања, а у руралним брдско-планинским знатно већа од наведеног просека.

Што се тиче полне структуре умрлих од шпанске грознице стиче се утисак да је на оним територијама где је број умрлих био најмањи (рабровичка и петничка парохија) смртност била подједнако заступљена међу особама оба пола, међутим, у селима где је морталитет био веома висок, односно смрт масовна (примери крчмарске парохије и Каменичког среза), стање је нешто другачије. Ту је број умрлих особа женског пола надмашио број умрлих мушкараца, што је и очекивано, будући да је после вишегодишњих ратних страдања, повлачења преко Албаније и интернирања у логоре, број жена, нарочито у доби од 20 до 50 година, био знатно већи од броја мушкараца (Кривошејев, 2020б).

Свуда се уочава знатно већа смртност деце, што би донекле могло да се објасни чињеницом да услед масовног оболевања, које је сигурно било знатно веће од такође масовне смртности, о малој деци није имао ко да брине, али донекле остаје неразјашњена велика смртност код нешто старије, делимично самосталне деце, од 7 до 15. година, која је процентуално, у односу на укупан број умрлих мања на територијама са великом смртношћу (16,30 % свих умрлих у крчмарској парохији, односно 20,45% у Каменичком срезу), а знатно већа на територији са мањом смртношћу - 32% у петничкој и 45% у рабровичкој парохији. При томе је потребно да се нагласи да је због непрекидних вишегодишњих ратова и одсуства мушкараца у пуној снази број деце млађе од 7 година морао бити мањи од старије. Мали број смрти људи преко 70 година³² се може објаснити чињеницом да је за то време то била веома висока старост, те да је људи у тим годинама било мало (Кривошејев, 2020б).

³⁰ Без Словца који је имао 275 становника

³¹ У односу на 27.468 становника среза без Словца.

³² Нпр: 3 у свим селима крчмарске парохије и Каменичког среза а 2 у петничкој и ниједно у рабровичкој парохији.

Закључак

Презентовани резултати истраживања су указали да је други талас пандемије шпанског грипа током јесени 1918. године захватио различите територије Србије, али проценат умрлих се знатно разликује, не само од области до области, већ и од села до села. У равничарским, приступачнијим и урбанизованијим селима смртност је била релативно мања, попут шајкачке области, Врњачке Бање, Трстеника, Ваљева и села рабровичке парохије. Како се удаљавамо од градова, у крајеве са благим побрђем, попут бранковачке или петничке парохије у Ваљевском срезу, смртност расте, а највећа је у забаченим, изразито руралним, планинским областима, попут Крчмара, Каменичког и Златиборског среза и планинских села Ваљевског среза.

Овај, наизглед парадокс, да је смртност била најмања у урбанизованијим насељима са највећом густином насељености а знатно већа у удаљеним, руралним брдско-планинским селима се може тумачити са три аспекта.

На првом месту је битан виши културни ниво и здравствено-хигијенска просвећеношћу становника вароши и његове непосредне околине, на супрот руралног становништва, које је живело у полуколективном смештају сеоских породичних задруга, јело из исте посуде, и мање пажње обраћало на здравствену превенцију.

Са друге стране, што због мање здравствене културе, а што због удаљености и лоших путних комуникација, медицинска нега становништва руралних подручја, а пре свега могућност да дођу до лекара и драгоцених информација о превенцији и лечењу је била знатно отежана.

И на крају, не сме да се занемари ни могућност да је постојала већа „прокужености“ варошког и становништва приступачних села услед појачаних могућности комуникација, што би заједно са првонаведеним елементима могло да доведе до јачег општег имунитета.

Литература и извори:

1. Antić, Vukašin i Žarko Vuković (2008): „Australijska medicinska misija sa srpskom vojskom na Solunskom frontu“, *Vojnosanitetski pregled*, Vol. 65, br. 2, (2008, februar), 181-182.
2. Arandelović, Natalija (2018): *Dnevnik 1915-1918*, Beograd: Istorijski arhiv Beograd.
3. *Beogradske novine* (dnevni list, digitalni korpus 1918), pretraga posredstvom pretraživača Univerzitetske biblioteke Srbije: www.unilib.rs; pristup 12. 05. 2020.
4. Vendrig, Tatjana, Fabijan Vendrig and John M. Stienen (2016): *Serbian soldiers of World War I who died in the Netherlands*, Belgrade: Embassy of Kingdom of the Netherlands.

Дигитални корпус црквених књига ваљевског среза:

1. *Knjiga crkve brankovinske hrama Svetih Arhandela, za upisivanje umrlih, za 1917-1921. (digitalizovano).*
2. *Knjiga crkve bukovičke, hrama Svetoga oca Nikole, za upisivanje umrlih, za 1915-1933. godinu. (digitalizovano).*
3. *Knjiga crkve valjevske, hrama Pokrova Svete Bogorodice, za upisivanje umrlih, za 1915-1923. godinu. (digitalizovano).*
4. *Knjiga crkve gračaničke (Počuta), hrama Svetog Arhandela Mihaila, za upisivanje umrlih, za 1911-1928. godinu. (digitalizovano).*
5. *Knjiga crkve dračičke, hrama Svetih Apostola za upisivanje umrlih, za 1907- 1925. godinu (digitalizovano).*
6. *Knjiga crkve jovanjske, hrama Rođenja Svetog Jovana, za upisivanje umrlih, za 1902-1930. godinu. (digitalizovano).*
7. *Knjiga crkve kameničke, hrama Svetoga oca Nikole za upisivanje umrlih, za 1915-1942. godinu. (digitalizovano).*
8. *Knjiga crkve krčmarske hrama Svetog Oca Nikolaja, za upisivanje umrlih, za 1917-1921. godinu (digitalizovano).*
9. *Knjiga crkve pričevačke, hrama Svetoga oca Nikolaja, za upisivanje umrlih, za 1915-1934. godinu. (digitalizovano).*
10. *Knjiga crkve petičke, hrama Uspenja Presvete Bogorodice, za upisivanje umrlih, za 1916-1935. godinu. (digitalizovano).*
11. *Knjiga crkve pustinjske (Počuta), hrama Svetog Vavedenija, za upisivanje umrlih, za 1911-1924. godinu. (digitalizovano).*
12. *Knjiga crkve rabrovičke (Divci) hrama Svetog Oca Nikole, za upisivanje umrlih, 1915-1935. godinu. (digitalizovano).*
13. *Knjiga crkve čelijske (Lelić), hrama Arhandela Mihaila, za upisivanje umrlih, za 1903-1921. godinu. (digitalizovano).*
14. Gavrilović, Živojin (1995): „Pandemija španske groznice u Šajkajškoj 1918-1919“. *Medicinski pregled*, br. 7–8 (1995), 277-280.
15. Dragić, Milorad (1991): „Zdravstvene prilike u Beogradu za vreme okupacije u Prvom svetskom ratu i španski grip 1918-1919. godine“, u: Dragić, Milorad (1991), *Etnomedicina 2*, Beograd: Odeljenje za etnologiju Filozofskog fakulteta Univerziteta u Beogradu.
16. Đenić, Milisav (1985): „Epidemije tifusa i španske groznice na Zlatiboru u vreme Prvog svetskog rata“, *Užički zbornik br. 14* (1985), 151-164.
17. *Židov* (novine, digitalni korpus 1919-1920), pretraga posredstvom pretraživača Univerzitetske biblioteke Srbije: www.unilib.rs; pristup 12. 05. 2020.
18. *Zastava* (novine, digitalni korpus 1919-1920), pretraga posredstvom pretraživača Univerzitetske biblioteke Srbije: www.unilib.rs; pristup 12. 05. 2020.
19. Jagodić, Miloš (2015): “Procena demografskih gubitaka Srba u periodu 1910-1921”, *Srpske studije*, Vol.6 (2015), 11-65.
20. Kraljevina Jugoslavija - Opšta državna statistika (1932): *Definitivni rezultati popisa stanovništva od 31. januara 1921*, Sarajevo: Državna štamparija.
21. Krivošejev, Vladimir (2020a): *Smrt u Krčmaru: prilog kvantifikaciji žrtava pandemije španskog gripa 1918. godine* (rad poslat 9. aprila 2020 uredništvu časopisa *Etnoantropološki problemi*; recenzentski prihvaćen).
22. Krivošejev, Vladimir (2020b): „Prilog proučavanju pandemije španske groznice u selima valjevskog kraja“ *Glasnik istorijskog arhiva Valjevo br. 54* (broj u pripremi).

23. Krivošejev, Vladimir, Krivošejev, Jelena i Alen Radosavljević (2020): „Smrtne posledice epidemije španske groznice 1918. godine u kameničkom sreзу valjevskog okruga“, *Glasnik istorijskog arhiva Valjevo* br. 54 (rad poslat 25. aprila 2020 uredništvу часopisa *Vojnoistorijski pregled*; recenzentski prihvaćen).
24. Milenković, Toma (2007): *Trstenik i okolina u Prvom svetskom ratu 1914-1918*, Beograd: Institut za savremenu istoriju.
25. Milovanović, Milovan (1921): “Sanitetske prilike u Srbiji za vreme Austro – Ugarske okupacije : od 1915. – 1918. godine”, *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo* br. XXIII/4 (mart-april 1921), 120-135.
26. *Narod* (dnevni list, digitalni korpus 1918), pretraga posredstvom pretraživača Univerzitetske biblioteke Srbije: www.unilib.rs; pristup 12. 05. 2020.
27. Nedok, Aleksandar, Veljko, Todorović and Dragan Mikić (2018): „Medical corps activity after the capitulation of Bulgaria (september – november) : malaria relapses explosion and influenza epidemic“, *Conference proceedings : International Historical-comparative Analysis of the Thessaloniki Front Operations 1916-1918*, Belgrade Serbia, Nov 5-6, 2018: University of Defence, School of National Defence, Ed. „Defence“, pp 337-376.
28. Nikolić Svetomir (1998): *Ratni dnevnik Petog pešadijskog puka „Kralja Milana“ 1912 – 1920*, Valjevo: Izdavačko preduzeće Kolubara.
29. *Prosvetni pregled* (novine, digitalni korpus 1920 i dalje), pretraga posredstvom pretraživača Univerzitetske biblioteke Srbije: www.unilib.rs; pristup 12. 05. 2020.
30. Popović, Ljubodrag (1985): „Prilozi za istoriju užičkog kraja u Prvom svetskom ratu : gubici u stanovništvu od 1912 – 1918“, *Užički zbornik* br. 14 (1985), Užice, 137-150.
31. Popović, Ljubodrag (2000): „Popis stanovništva Valjevskog okruga u I svetskom ratu“, *Glasnik Istorijskog arhiva Valjevo* br 34/2000, 159-170.
32. Radosavljević, Aleksandar (1925): „O influenci po svojim i tuđim iskustvima u toku Svetskog rata“, u *Istorija srpskog vojnog saniteta – naše ratno sanitetsko iskustvo* (edit. Vladimir Stanojević), Beograd, 470-487.
33. Radusin, Milorad (2012a): „The Spanish Flu : Part I: the first wave“. *Vojnosanitetski pregled*, 69(9) (2012), 812–817.
34. Radusin, Milorad (2012b): „The Spanish Flu : Part II: the second and third wave. *Vojnosanitetski pregled*, 69(10) (2012), 917–92.
35. Radojčin Miloš (1991): *Tovariševo : iz prošlosti sela i stanovništva*, Novi Sad: Matica srpska, 1991.
36. Radojčić, Milorad (2020): *Mionica u ratovima 1912-1918 : pomenik ratnim žrtvama*, Mionica – Beograd: Biblioteka Milovan Glišić – Muzej žrtava genocida Beograd, 2020.
37. Trajković, Ljubica (1980): *Kazivanja o starom Valjevu*. Valjevo: privatno izdanje Dragoljuba Trajkovića, 1980.
38. Hutinec, Goran (2006): „Odjeci epidemije španjolske gripe 1918. godine u hrvatskoj javnosti“, *Radovi Zavoda za hrvatsku povijest Filozofskoga fakulteta Sveučilišta u Zagrebu* 006;38(1), 227–42.
39. Hutton, Isabel (1960): *Memories of a Doctor in War and Peace*, London: Heineman.
40. Čokić Živadin (1999): *Život jednog srpskog vojnika*, Beograd: BMG.

THE SPANISH FLU: A CONTRIBUTION TO STUDYING THE CONSEQUENCES OF THE SPANISH FLU IN SERBIA

Summary: It is believed that during the Spanish Flu Pandemic, that took over the entire planet between 1918. and 1919, approximately 500 million people became infected, and

50 million people died. The pandemic didn't avoid the population in occupied Serbia, nor the soldiers at the Salonica front. It escalated immediately after the breakthrough of the front, and culminated in the moments of delight and euphoria that followed liberation. Even though the flu has taken numerous victims amongst the military and the civilian population, its consequences have been almost completely neglected in historiography, to make way for research of historical and military subjects. A death in a hospital death is not heroic, unlike a death on the battlefield. The purpose of this paper is to call attention to the deadly consequences of this epidemic in the areas of Serbia for which there is relevant information in available literature (Šajkaška Region, Trstenik County and Zlatibor County), as well as to present the results of new research efforts related to parts of the former Valjevo region (Krčmar church parish, Kamenica County and Valjevo County). During research, a specific focus was placed on demographic aspects: the mortality rate, and the percentage of Spanish flu related deaths in the entire human losses during the war. An additional goal of this paper is to initiate further, more comprehensive research, by presenting these discoveries.

Research has shown that the Spanish flu pandemic had spread across various territories in Serbia in autumn of 1918. with deadly consequences, however, the mortality rate differed not only among regions, but from village to village. It appears that the plain, more urbanized territory of Bačka had a relatively lower mortality rate. In the three months that the epidemic lasted there, depending on the village, the Spanish flu deaths accounted for 2% to 52% of all of the deaths in year 1918. One of the worst affected villages was Tovariševo, in which 2.2% of the population had died during the epidemic. On the other hand, in seven remote villages of Valjevo region, all gravitating towards the church in the village of Krčmar, during two months, the Spanish flu took 70.5% of the lives lost that year, and 4.5% of the entire population, ranging from 1.66% to 9.28%, depending on the village. In all the villages in Kamenica County, more than 4% of the population died due to the flu, and in Zlatibor County, this number was approximately 5% and in Trstenik County it was 3.7%. Over the six years of Balkan Wars and The Great War, the Spanish flu accounted for 39% of the human losses in Trstenik County, where war losses were smaller than in other regions of Serbia, and it accounted for 21% and 20% of human losses in Zlatibor and Kamenica counties, respectively, as the war losses in those counties were significantly larger.

Research has also shown that within the territory of "Old Serbia," the mortality rate was significantly lower in urban communities and villages in the surrounding plains. Thus, in the town of Trstenik, only two people had died, in Vrnjačka Banja, only one person did, whilst in Valjevo, 18 people were registered to have died from the Spanish flu. The suburban villages in the plains surrounding Valjevo County, the mortality rate was also lower. Thus, in Divci, only two people had died, while in the more remote, hillside villages, the mortality rate ranged from 2.5% to almost 10% that were registered in Tupanci.

This apparent paradox of the mortality rate being the lowest in more urbanized communities with the highest population density and significantly higher in remote, rural communities, can be interpreted in three ways. On one hand, there was a higher level of culture and a higher awareness of public health and hygiene in the population of towns and their immediate surroundings; on the other hand, there was a certain "inside knowledge" within population in towns as a result of better opportunities to communicate, and these two factors could have resulted in a stronger herd immunity. Furthermore, we should not overlook that the urban and suburban populations had better accessibility to hospitals and healthcare than their counterparts in remote rural areas.

Key words: epidemic 1918, pandemic, Spanish flu, Spanish influenza, World War I, Serbia