

Revščina kot zgodovinski dejavnik tveganja za razvoj bolezni v motivih slovenskih klasičnih besedil

Poverty as a historical risk factor for disease development in Slovenian classic literature

Grega Kragelj

Klinika za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Zaloška cesta 2, 1525 Ljubljana

Korespondenca/ Correspondence:

Grega Kragelj
e: grega.kragelj@kclj.si

Ključne besede:

revščina; bolezen; dejavnik tveganja; slovenska literature

Key words:

poverty; disease; risk factor; Slovenian literature

Citirajte kot/Cite as:

Zdrav Vestn 2014;
83: 705–15

Prispelo: 1. dec. 2013,
Sprejeto: 27. maj 2014

Izvleček

Izhodišča: Pri oblikovanju medikohistoričnih besedil se avtorji najpogosteje sklicujejo na zgodovinska ali medicinska besedila. Želeli smo ugotoviti, ali najdemo medicinsko relevantne izseke tudi v literarnih besedilih na temo revščine kot dejavnik tveganja za razvoj bolezni, in ali jih lahko verodostojno zgodovinsko interpretiramo.

Metode: Pregledali smo 23 del 9 slovenskih avtorjev iz literarnih obdobjev slovenska moderna in književnost po drugi svetovni vojni. V njih smo iskali odlomke, ki so bili medicinsko relevantni in jih je bilo moč uvrstiti v eno od skupin: revščina na kmetih in v mestu; delo moškega in ženske in plačilo; bivanjsko-socialne razmere (tekoča voda, stanovanjske razmere, prehrana); zdravniška oskrba; nalezljive bolezni ali alkoholizem. Vključili smo reprezentativno bibliografijo posameznega avtorja.

Rezultati: Iz opazovanih literarnih del smo pridobili 20 citatov, od tega so v skupino *revščina na kmetih in v mestu* sodili 3, v skupino *bivanjsko-socialne razmere* 5, v *zdravniško oskrbo* 4, v *nalezljive bolezni* 5 in v *alkoholizem* 2 citata. V 12 delih nismo našli ustreznih citatov.

Razpravljanje: Motivi, povezani z revščino kot zgodovinskim dejavnikom tveganja, se dokaj pogosto pojavljajo v literarnih delih. Številne citate smo lahko umestili v smiselni zgodovinski okvir. Študija bi bila bolj objektivna, če bi v opazovano literaturo uvrstili vsa dela nekega avtorja ali literarnega obdobja.

Zaključki: V slovenski literaturi moderne in književnosti po drugi svetovni vojni najdemo tudi izseke, ki opisujejo revščino ali stanja, ki vodijo vanjo ali izhajajo iz nje. Številnim lahko določimo natančno zgodovinsko ozadje. Za natančnejše podatke bi bile potrebne obsežnejše študije, ki bi jih olajšala podprtost z računalniškimi programi.

Abstract

Background: Medicohistorical papers usually have solid backgrounds from both deriving fields. Our paper aims to find medically relevant data in Slovenian literature, focusing on poverty as a historical risk factor for disease development.

Methods: We reviewed 23 representative works from the bibliographies of nine Slovenian authors belonging to two literary periods, Slovenian Moderna and Literature after World War II. The identified medically correct citations were subdivided into the following categories: Urban and rural poverty, gender-related work differences and payment; Existential and social conditions (plumbing, housing, nutrition); Medical care; Infectious diseases and Alcoholism. A representative part of authors' bibliography was included in the review.

Results: In the reviewed literature we found 20 relevant paragraphs, of which three were included in Urban and rural poverty, gender work differences and payment, five in Existential and social conditions, four in Medical care, five in

Infectious diseases and two in Alcoholism. No relevant data were found in 12 literary works.

Discussion: Poverty related motives are quite common in Slovenian literature. We were able to analyse historical data in nearly all quotations. Our presentation could be made more objective if all the works of an author or a literary period were included in the review.

Conclusions: Different paragraphs containing relevant medical data can be found throughout literature of Slovenian Moderna and Literature after World War II. Many have a solid historical background. For more accurate data, further large-scale studies should be performed, which would be made easier and more objective by using a computer programme.

Uvod

Revščina je široko poznan in opazovan dejavnik tveganja za razvoj bolezni. Svetovna zdravstvena organizacija revščino opredeljuje kot stanje, v katerem prihodek ne presega dveh dolarjev na dan.¹ Z revščino je povezan širok spekter zdravstvenih vedenj in stanj, ki škodljivo vplivajo na zdravje (okoljski dejavniki tveganja, nezgode, podhranjenost, manjša možnost izobrazbe in informiranosti itd.), potreba po zdravstveni oskrbi, zmanjšanje delovne zmožnosti itn., ki pa tudi slabijo ekonomsko sposobnost posameznika.² V preteklosti so bili ljudje ob splošnem slabšem življenjskem standardu z zelo nizkim dohodkom ali celo brez njega zaradi revščine prikrajšani na več področjih. Najpogosteje so živeli v slabih stanovanjskih razmerah, brez tekoče vode, imeli so delovno mesto, ki je bilo fizično naporno in obremenjeno s kemičnimi ali fizikalnimi vplivi na zdravje (ali pa so bili celo nezaposleni), bili so slabo izobraženi, kadili so ali čezmerno uživali alkohol, in ne nazadnje, medicinska oskrba je bila slabo dostopna, oddaljena ali zelo draga.³

Revščina je seveda prizadela več slojev slovenskega prebivalstva, vendar obstajajo med posameznimi družbenimi razredi nekatere razlike v pojmovanju pomanjkanja. Znano je, da revščino opisujejo tako zgodovinarji, zdravstveni delavci in nenazadnje tudi književniki. Medikohistorična literatura redno zajema izseke iz del prvih in drugih, le redko pa književnikov, ki pa so tudi kritični opazovalci časa, v katerem so živeli. Domnevali smo, da avtorji določenih literarnih obdobj popisujejo tudi področja, ki segajo že v medicino.

Z namenom ugotoviti, ali slovenski avtorji dveh literarnih obdobj opisujejo bo-

lezen ali stanja, povezana z revščino, in ali tudi literati opisujejo revščino kot dejavnik tveganja za razvoj bolezni, smo si zastavili za cilj pregledati in analizirati slovenska literarna dela, ki bi lahko vsebovala medicinsko-zgodovinsko relevantne zapise in jih poskusili zgodovinsko točno interpretirati.

Metode dela

Zasnova raziskave

Raziskava je bila zasnovana kot kvalitativna raziskava z uporabo historične analize literarnih besedil. V izbranih besedilih smo iskali izseke, ki se nanašajo na eno od naslednjih tematik znotraj nadrejenih skupin revščina in bolezni, obenem pa morajo posamezno področje opisovati in ne le omenjati:

- revščina na kmetih in v mestu, delo možkega in ženske in plačilo;
- bivanjsko-socialne razmere (tekoča voda, stanovanjske razmere, prehrana);
- zdravniška oskrba;
- nalezljive bolezni in
- alkoholizem.

Izbrane citate smo nadalje skušali analizirati in kritično interpretirati in ovrednotiti v skladu z zgodovinskimi dejstvi, pri čemer smo želeli ugotoviti, ali se revščina pojavlja v delih izbranih piscev, in ali je revščina bila dejavnik tveganja za razvoj bolezni v preteklosti, če upoštevamo le literarne predloge.

Pregledana literatura

Pri pregledu literature smo izbrali 23 del devetih avtorjev dveh literarnozgodovinskih obdobj – slovenska moderna in književnost med obema vojnoma. To sta obdobji sloven-

ske književnosti, ki glede na svoje literarno-zgodovinske značilnosti najbolj povzemata želene lastnosti opazovanja, in sicer:

- opazovana literatura mora biti pisana hladno in objektivno,
- za opisovano obdobje je zgodovinsko značilna revščina in
- literarno delo izhaja iz obdobja, značilnega predvsem za slovensko književnost in nima popolne ustreznice v svetovni literaturi.

Načrtno so izbrani avtorji teh dveh obdobj, pri čemer letnica nastanka dela ni bila vključitveno merilo. Literarno gledano so avtorji, izhajajoč iz obdobj, natančno popisovali stanje okoli sebe, čas in prostor, v katerem so živeli ali delali, ali pa okolje, ki so ga dobro poznali. Izbrana je bila reprezentativna bibliografija avtorjev Ivana Cankarja,⁴⁻¹² Otona Župančiča,¹³ Dragotina Ketteja,^{14,15} Franceta Bevka,¹⁶⁻¹⁹ Prežihovega Voranca,²⁰⁻²² Miška Kranjca,²³ Ivana Preglja,²⁴ Slavka Gruma²⁵ in Cirila Kosmača²⁶, saj je nemogoče, da bi fizično pregledali vso literaturo, ki so jo ti avtorji napisali. Prav tako ne obstaja popolna elektronska baza literarnih del navedenih avtorjev, ki bi omogočala ciljno iskanje terminov v besedilu.

Izključeni so bili vsi avtorji in njihova dela iz drugih literarnih obdobj. Izključeni so bili tudi avtorji iz obeh izbranih obdobj na podlagi naslednjih značilnosti:

- avtor je pisal večinoma lirično poezijo (v neskladju s prvo zahtevo o hladnosti in objektivnosti pisanja) in
- avtor ne sodi med uveljavljene slovenske klasike.

Rezultati

Iz izbrane, prebrane in analizirane literature smo izbrali 20 citatov, ki so zadostili uvrstitvenim merilom. Navajamo jih razdeljene v opazovane skupine, navedene v poglavju o metodah dela.

Revščina na kmetih in v mestu, delo moškega in ženske in plačilo

V skupino revščina na kmetih in v mestu, delo moškega in ženske in plačilo smo

uvrstili tri citate, izmed katerih dva pripadata delom Prežihovega Voranca in eden opusu Ivana Cankarja.

Citat 1. Z dvanajstimi leti je Neč že delal v gozdu in še tisto leto je dobil kilo. Oče ga ni gnal k zdravniku, temveč je dobil coprnico iz Komeljna, ki je bolezen zagovorila. Nato ga je prevezal s pasom ter ga potolažil: »Boga zahvali, vsaj vojak ne boš.«²²

Citat 2. Meta je morala delati tako rekoč noč in dan; poleti je hodila na dnine, pozimi je predla doma, pletla slamnice, jerbace in koše, delala leseno orodje, žlice, kuhlje, solnike, žličnike, z eno besedo: prišla je za vsako delo, ki ji je prišlo pod roke. In ni bilo dela, ki bi mu ne bila kos... Ob takem večnem nadčloveškem boju je v soseski od leta do leta rasel Metin ugled. Po malem je javno mnenje prehajalo na njeno stran.²¹

Citat 3. Kačur se je z gospodinjo zmenil za hrano, prenočišče in pranje perila in nato izračunal, da mu ostane za svobodno uporabo na mesec pet goldinarjev.⁷

Bivanjsko-socialne razmere (tekoča voda, stanovanjske razmere, prehrana)

Sklop Bivanjsko-socialne razmere smo razdelili na tri podsklope, zato tudi citate navajamo tako, kot sodijo vanje. V podsklopa stanovanjske razmere in prehrana smo skupno uvrstili pet citatov, medtem ko v podsklop tekoča voda nismo uspeli uvrstiti nobenega citata.

Stanovanjske razmere

V podskupino stanovanjske razmere smo uvrstili tri citate, ki opisujejo tragične stanovanjske razmere s preloma 19. v 20. stoletje. Dva citata pripadata istemu delu, tj. Hiša Marije Pomočnice, sicer pa so vsi trije citati iz opusa Ivana Cankarja.

Citat 4. Stanovali so skupaj v tesni izbi; pohištva ni bilo, miza in en sam stol; Jan je ležal v postelji, ker je bil bolan, Vaclav in František sta ležala na tleh. V drugi, večji izbi je stanovalo dvojje družin; tudi tam so spali večinoma na tleh; veliko otrok je bilo.¹²

Citat 5. Ali Brigitin dom ni bil lep. Tam nekje je bil v predmestju, kjer so hiše, komaj dozidane, že stare in čemerne. Stanovali so v pritličju, v dveh vlažnih sobah, kjer je bilo vse temno, mrzlo, neprijazno. Komaj na večer je posijalo malo sonce, ali izginilo je takoj za visoko streho, zakaj dvorišče je bilo ozko in vseh straneh se je vzdigalo silno zidovje.⁵

Citat 6. Velika hiša je stala ob vodi; brez števila oken je strmelo topo v valove, mala mrtva okna, ki ni bilo nič življenja za njimi, oči bolehnne, čemerne starosti in dolgočasne smrti. Sredi mesta je stala hiša, ali bila je samotna, kakor na pusti kraševiti planoti. Polovico stanovanj je bilo praznih, sobe so bile vlažne in temne.¹²

Prehrana

Tudi v podskupino prehrana smo uvrstili dva izseka, od katerih je eden v prozi, drugi v obliki pesmi.

Citat 7. Vstal je; dolgo suho telo se je vzravnalo in skoro se je dotikal stropa s kuštravo glavo. Oči so se svetile v čudnem brezizraznem, že polugaslem ognju, kakor za meglenim pajčolanom, ustnice so bile debele in razpokane, v kotih se je nabirala bela vlaga – kakor ob ustnicah človeka, ki že dolgo časa ni jedel.¹¹

Citat 8.

Našo staro sivko
so prodali danes.
Petdeset forintov
dal je zanjo Janez
izpod Črmošnjic.
Tako lepo vime,
ah, ji je bingljalo!
Tri golide mleka
vsak večer je dalo,
pa še prav zares!
Ah, ti moj želodček,
to boš revež jokal,
krčil se v bolesti,
ko ne boš več lokal
iz skodelice.
Žalostno boš krulil
- a zaman.¹⁴

Zdravniška oskrba

V skupino citatov *zdravniška oskrba* smo uspeli uvrstiti štiri odlomke, ki so napisani v nadaljevanju. Nekateri izmed njih se nanašajo na samo zdravniško in zdravstveno oskrbo ali domačo pomoč, drugi pa se dotaknejo tudi finančne plati zdravljenja, kar ravno tako sodi v kontekst revščine.

Citat 9. Plečarjevi niso nikoli klicali zdravnika. Bil je daleč v trgu, njegov prihod bi jih stal celo premožanje. Le redki so ga klicali v Potok, a v Smrečje še ni stopila njegova noga. V boleznih sta po svoje zagospodarila narava in smrt.¹⁸

Citat 10. V mislih mu je plaval pred njim podolgovati zdravnikov obraz, ki se mu je daljšal čimdlje bolj, ko mu je pripovedoval o sinovi bolezni. Čemu ste čakali?« je zmajal z glavo. «Moral bi ga preiskati.» «Saj bo tudi tako dobro,« se je Krivec zbal stroškov. «Dajte mi zdravila!» Temna tekočina, ki jo je nosil s seboj v steklenici, se mu je zdela poceni.¹⁷

Citat 11. Stric Kozma mu je povil poškodovani prsni koš. Povedal mu je, da mora počivati in dobro jesti, da pa ga je sedaj tudi zagovoril in da mu ne bo hujšega.¹⁶

Citat 12. Hodniki so bili temni in samotni. Prišli sta mimo visokega okna, ki je bilo zagrnjeno samo napol z belim zagrinjalom. Iz polumraka so se zasvetile najprej široke bele perotnice sestre usmiljenke, ki je sedela prav blizu okna pred harmonijem.⁵

Nalezljive bolezni

Med pet citatov, uvrščenih v skupino *nalezljive bolezni*, le prvi odlomek pripada Francetu Bevku, vsi ostali pa so opisi tuberkuloznih bolnikov iz del Ivana Cankarja.

Citat 13. Otroke so imeli le pri Košanu. Prav tam, kjer so jih v poletju redili lazi in dnine in jim je bila pozimi lakota za kosilo in za večerjo. Jeseni so otroci obležali za ošpicami. Oslabeli od glada so pomrli drug za drugim.¹⁷

Citat 14. Duri so se počasi odprle in stopil je v izbo ponižen človek, globoko upognjen. Zelo suh je bil, jetiko je imel, zelo slabo oblečen, zakrpana suknja je visela kakor na kolu. Obraz koščen, sivkast, smehljajoči obraz berača.¹²

Citat 15. "Težko je pač, sitno je – ampak radost v srcu! Jaz sem jetičen, toda jetičen sem že dolgo in se lahko držim še par let, vsaj še par let, vsaj še dve leti."¹²

Citat 16. Iz tistih krajev, kamor ne sije sonce, se je napotil jetični Jakob, da se obesi. V tistih časih je bilo, ko so molčale tvornice, ko je pokrival prah silna kolesa in je tavalo tisoč delavcev ob belem dnevu po prašnih predmestnih ulicah.¹²

Citat 17. Njeno telo je bilo že čisto skopnelo. Tenke, skrivljene in zvite koščice so bile zavite v prozorno kožo; prsti so bili kakor tenki dolgi kremplji tiča; lic ni bilo več, ustnice so bile tanjše in daljše, iz globokih jam so gledale nenaravno velike, mirne oči. Iz kosti na nogah, na hrbtu se je širila bolezen po vsem telesu. Odpirale so se rane na tilniku, prikazale so se hraste za ušesi, otekle so nenadoma celo dlani in od dolgega ležanja so bila ranjena tudi ledja. Nato se je naselila bolezen v pljuča in naposled v želodec.

Ustnice so bile vroče in so pokale, v kotih pa se je nabirala penasta vlaga.⁵

Alkoholizem

Zadnji trije citati so bili uvrščeni v skupino *alkoholizem*. V tej skupini sta dva citata v obliki pesmi in pripadata Dragotinu Ketteju, eden pa je prozni iz dela Prežihovega Voranca.

Citat 18.

... Aj, jaz pa pojdem
v belo gostilno,
aj, jaz pa pojdem,
da te pozabim,
da se tam silno,
silno napijem,
dnarce porabim,
vinca naužijem!¹⁵

Citat 19.

... oj, oj na cesti,
ti pri moj Dunaj,
luni kar dve sti
gori v oblakih,
da nikdar takih...¹⁵

Citat 20. Ožbej je nekoč spet nekaj dni pil in ko je ponoči hodil proti hudabivški kajži, je štrbunknil v Zablatniško jezero, od koder so ga drugi dan mrtvega potegnili.²¹

V 12 literarnih delih nismo našli ustreznih odlomkov, ki bi zadoščali uvrstitvenim merilom.

Razpravljanje

Ugotovili smo, da so tudi književniki pogosto uporabljali motiviko, povezano z revščino. Iz večine del, ki smo jih pregledali, se je glede na uvrstitvena merila dalo izbrati odlomke, ki se nanašajo na vsaj enega od opisanih sklopov in podslopov.

Revščina na kmetih in v mestu

Podlago razlik v pojmovanju revščine na kmetih in v mestu smo našli v citatih 1, 2 in 3. Značilnost življenja na kmetih je težko fizično delo, ki je zahtevalo celega človeka. Polje ni dalo pridelka, če ni bilo orano, gnojeno in

okopano, živina ni dajala mleka, če ni bila na paši ali ni bilo nasušenega dovolj sena za zimo, dom je bil mrzel, če ni bilo dovolj drv. Napisano prikazuje citat 1. Kmete so nato ovirale še obveznosti do zemljiških gospodov in plačevanje davkov, nekaj v denarju ali v naravi, slabe letine in vremenske ujme.²⁷ Kmečki ljudje so se poročali zgodaj in pred 20. letom ponavadi imeli že nekaj otrok, ki so jih navajali delati. Fantje so postali pastirji, dekleta pa so pomagala materam ali pazile mlajše brate in sestre. Žal je bilo tako, da trdo kmečko življenje ni prizanašalo niti gospodinjam – kuhinja je bila njihova izključna skrb, pri obsežnejših delih (košnji, žetvi, druga dela) pa so seveda tudi same morale delati (citat 2). Ljudje v mestu po drugi strani sami seveda niso pridelovali hrane in so bili popolnoma odvisni od pridelave hrane na podeželju, hkrati pa se je hrana dala kupiti le z denarjem (ali morda pri redkih srečnejših primestih od doma na podeželju). Tisti brez rednega dohodka so bili kaj kmalu v škripcih, posebno študenti ali starejši. V letih pred drugo svetovno vojno je tako pod pragom revščine živelo več kot 50 % delavcev.²⁸ Po svetovni krizi, ki se je na Slovenskem pojavila nekoliko kasneje kot po svetu, se razmahne tudi zaposlovanje žensk (bile so cenejša delovna sila od moških) (prim. citat 2). Žal so bile ženske »v razmerah, kjer so vsi izkoriščani, bolj izkoriščane od drugih izkoriščanih.«²⁹ Posebno mesto v slovenski zgodovini zajemajo še različni poklici, ki so bili v svoje okolje nameščeni – upravniki šol, nadzorniki, dacarji, učitelji in podobni profili. Ti seveda niso imeli lastnega stanovanja in so najpogosteje živeli kot podnajemniki v krčmah, manjših zasebnih sobah ali delih stavb, v katerih so delali (citat 3).

Citat 2 nakazuje tudi mesto v družbi, ki so ga imele matere samohranilke. Zgodovinsko gledano bi bilo morda bolje razlikovati med »nezakonsko materjo«, tj. v očeh ljudstva malovredno žensko, ki je s svojimi čari omrežila moškega; in na drugi strani ženske, ki so jih moški zapustili ali so ovdovele (npr. smrt moža v vojni). Razlika je bila namreč pomembna, kajti vdove so predstavljale nesrečnice, ki jih je srenja pomilovala in jim skušala pomagati, medtem ko so nezakonske matere imele sloves prešuštnic ali lovač.

Bivanjsko-socialne razmere (tekoča voda, stanovanjske razmere, prehrana)

Znotraj razdelka bivanjsko-socialne razmere smo opazovali tri podsklope, ki bodo v nadaljevanju predstavljeni ločeno.

Tekoča voda

Tekoča voda je bila v preteklosti razkošje, o katerem smo Slovenci le slišali govornice iz daljnih krajev. Včasih se je za pitno vodo uporabljalo vodo iz vodnjakov ali studencev v bližini mesta. Seveda so bila ta zajetja le deloma ustrezna, kajti v sušnih mesecih je marsikateri vodnjak presahnil, stoječe vode pa so omogočale tudi hitro širjenje bolezni (npr. ljubljanska epidemija kolere leta 1886).³⁰ Ljubljana je bila pred gradnjo vodovoda »kraljestvo nesnage in smradu«, ker ni bilo odplakovalnih sistemov, temveč so se odplake po sistemu kanalov, ki so se tudi pogosto zamašili, odvajale v Ljubljano.³⁰ Greznice so bile vedno prepolne, saj so jih priložnostno praznili kmetje, ne da bi za praznjenje poskrbel magistrat.³¹ O gradnji vodovoda so ljubljanski veljaki razmišljali le postopoma, pa še takrat so vse prepogosto naleteli na neodobranje ali strah pred povišanjem stroškov bivanja v mestu. Tako Ljubljana dobi vodovod šele v času županstva Ivana Hribarja leta 1890. Vodovod je omogočil tudi vgradnjo t. i. angleških stranišč na izplakovanje v stanovanja namesto starih stranišč na štrbunk ali nočnih posod, predvsem pa odpravo greznic, ki so bile po mnenju mestnega fizikata leglo bolezni.³⁰ Komaj dvajset let pozneje, leta 1910 (Ljubljano je tedaj zadnjič pestila epidemija kolere), so se kranjski veljaki strinjali, da je zdrava voda tako neobhodno potreben pogoj za človeško življenje, za ljudsko zdravstvo, za gospodarstvo, da so sicer veliki izdatki za vodno preskrbo Kranjske popolnoma upravičeni.³² Ob naštetih dejstvih je nekoliko ne navadno, da ob številnih izbranih delih, tudi iz obdobja gradnje ljubljanskega vodovoda, nismo našli nobenega citata, s katerim bi podkrepili že znano.

Stanovanjske razmere

O tragični stanovanjski problematiki govorijo citat 4, citat 5 in citat 6. Stanovanjske

razmere preteklosti so najbolj prizadele tiste sloje, ki bi najbolj potrebovali ustrezno bivalno okolje. Proletarci, študenti in vozači, ki v mestih niso imeli lastnega prebivališča, so se stiskali v skupnih stanovanjih, mnogo prenatlačeni za njihovo lastno dobro. Stanovanja so bila vlažna, plesniva, slabo prezračena in le redka (večinoma pri bogatih lastnikih) so imela kopalnice (glej tudi razdelek o tekoči vodi). V takih razmerah so se seveda bolj kot beg iz revščine razplamtele tuberkuloza in druge nalezljive bolezni.³³ Citat 5 ob tem odpira tudi vpogled v težave zaradi vlažnih in slabo prezračeni stanovanj, v katerih se hitro širijo okužbe (glej tudi razdelek o nalezljivih boleznih). V sklopu izbranih besedil smo pričakovali tudi omembo ljubljanske Cukrarne, ki je bila zgrajena v 20. letih 19. stoletja kot rafinerija sladkorja, vendar je po potresu leta 1895 postala zatočišče za vse, ki so ostali brez strehe nad glavo. Poleg tega je služila tudi kot mesto srečanj umetnikov slovenske moderne, zato se zdi presenetljivo, da je bila natančneje omenjena le v enem delu (citat 7).³⁴

Prehrana

Lakota, ali bolje rečeno pomanjkanje hrane, sta pomembno vplivala na oblikovanje miselnosti preteklosti in seveda toliko bolj na zdravstveno podobo prebivalstva. Smrt zaradi lakote je eden od vzrokov smrti, ki se je na vratih prebivalstva pojavljal zelo pogosto, še pogosteje pa so bile pridružene smrti zaradi bolezni, ki bi jih lahko preprečili ali jih sploh ne bi bilo, če bi bili ljudje normalno prehranjeni. Danes ponavadi govorimo o pomanjkanju posameznih mikro ali makrohranilnih snovi v hrani, ki jo uživamo, in le redko pomislimo na popolno pomanjkanje hrane. S citatom 8 smo potrdili, da bistveno drugače ni bilo niti na Slovenskem. Posredno pomanjkanje hrane in iz tega izhajajočo oslabelelost opisuje tudi citat 13, ki smo ga primarno sicer uvrstili v skupino nalezljive bolezni.

Zdravniška oskrba

Pomemben kazalnik zdravstvene ureditve in blagostanja je tudi zdravstvena oskrba, ki je pri ljudeh z nižjim ekonomskim statusom slabša oz. na nižji ravni. Slovenski

študentje medicine so se bili prisiljeni šolati v tujini, največkrat v Gradcu, na Dunaju ali na italijanskih univerzah (Padova), kar je bilo seveda drago. Temu primerno nizko je seveda bilo število zdravnikov, pa še ti so ostajali v mestih ali trgih. Le največja mesta so se lahko ponašala z bonišnicami. V Ljubljani je npr. v začetku 19. stoletja delovala ustanova s skupnim imenom Civilna bolnišnica. Sestavljena je bila iz državnih ustanov (umobolnice, porodnišnice, najdenišnice in klinike) nato lokalni ustanovi (bolnišnica in ustanova za ubožnico) in zasebne ustanove, tj. ubožna ustanova grofa Lamberga, cesarski špital in meščanski špital. V vseh teh ustanovah je za dobrobit bolnikov skrbelo 27 uslužbencev v javni zdravstveni službi in 33 zasebnih zdravstvenih delavcev, ob tem pa še nekaj homeopatov.³⁵ Ob naštetem bi pričakovali, da bodo opisi bolnišničnega mesta sicer redki, vendar natančnejši. Tudi tu se lahko sklicujemo sicer le na zapise zdravnika, vendar prednjačijo opisi iz hribovskih krajev, v katerih je bila poglavitna težava odsotnost zdravniške pomoči ali visoka cena zdravljenja (citat 9 in citat 10).

Nenavadno je bilo, da smo v besedilu iz 20. stoletja našli citate, ki opisujejo zdravljenje ran in poškodb z zagovori (citat 11, prim. tudi citat 1). K zagovorom so se sicer zatekali predvsem neuki ljudje, najpogosteje zastoj. Za primerjavo, v letu 1833 je ljubljanska civilna bolnišnica za zdravila približno 1.000 bolnikov porabila okoli 3.000 goldinarjev – torej povprečno približno tri goldinarje za enega bolnika. Do zanimivih podatkov smo prišli, ko smo ta podatek primerjali z ugotovitvijo Martina Kačurja o svobodni porabi učiteljske plače.^{7,35}

V razdelek o zdravstveni oskrbi bolnišnice smo dodali tudi citat 12, v katerem najdemo opis sestre usmiljenke. Delo današnjih medicinskih sester so v preteklosti opravljali cerkveni redovi – bratje frančiškani, manjši redovi, proti koncu 19. stoletja pa najpogosteje sestre usmiljenke, ki so funkcijo medicinskih sester opravljale še vse do prvih let po drugi svetovni vojni. Največji razmah je delo sester usmiljenk doživelo na prelomu 20. stoletja, zato morda ni presenetljivo, da jih je najti ravno v enem od besedil tistega časa.

Nalezljive bolezni

Pričakovali smo, da je v številnih besedilih iz preloma stoletja moč najti opise bolnikov s tuberkulozo, kar se je izkazalo za resnično v citatih 14–17, medtem ko v obdobju po drugi svetovni vojni nismo pričakovali številnih opisovalezljivih bolezni zaradi tematik, ki so se skrbneje posvečale socialnemu kot zdravstvenemu blagostanju. V prid tej domnevi govori podatek, da smo iz vseh besedil iz časa po drugi svetovni vojni izluščili le citat 13.

Vsako od zgodovinskih obdobj ima (vsaj) enoalezljivo bolezen, ki velja za kugo. Naj bo to resnična črna smrt iz 15. stoletja, kolera, ošpice, ki so jih španski osvajačiprenesli v Ameriko ali sifilis, ki so ga dobili v zameno. Ravno tako dolgo traja tudi večinoma neuspešen boj proti njim, kar ni presenetljivo, glede na stanovanjske in delovne razmere prej, glede na higienske navade preteklosti in pomanjkanje zdravniške oskrbe ter zdravil proti boleznim.³⁶

Podrobneje smo obravnavali le tuberkulozo, za katero obstaja tudi največ preverljivih zgodovinskih dejstev. V citatu 14, citatu 15 in citatu 16 so podani dokaj nazorni opisi bolnikov s tuberkulozo, predvsem njihove suhe, sloke postave. V literarni svobodi avtorji pogosto uporabljajo izraz jetika, redkeje sušica, ki pa sta za preprostega človeka še vedno zelo povedna. Citat 17 prikazuje razvito, diseminirano obliko tuberkuloze, ki je bila pogosta do odkritja prvega zdravila proti tuberkulozi, streptomocina. V današnji Sloveniji je tuberkuloza tako redka in srečanje s kužnim nosilcem tako malo verjetno, da smo v letu 2005 prenehali sistematično cepiti z besežiranjem (cepljenjem s cepivom BCG, *bacille Calmette-Guerin*). Pomembno se je zavedati zgodovinskih dejstev, na osnovi katerih je bilo pričakovati številne opise tuberkuloze v delih slovenske moderne. Tuberkuloza je bacil, ki se širi kapljično, zato je bila zelo pogosta v okoljih, kjer je veliko ljudi živelo tesno skupaj ali v prostorih, ki so bili vlažni in slabo prezračeni (prim. tudi razdelek o stanovanjski stiski, citati 4–6). Za nastanek okužbe zadostuje že 8–10 bacilov, zato jo prištevamo med zelo kužne bolezni. Največjo smrtnost (tudi več kot 500/100.000

ljudi) v Sloveniji je bilo opaziti v 19. stoletju, nato se je ponovno povečala v obdobju med prvo in drugo svetovno vojno in kasneje ponovno začela padati.³⁷ Drugi vrh pojavnosti tuberkuloze ravno sovпада s časom slovenske moderne. Ni odveč pripomniti tudi, da sta za tuberkulozo mlada umrla dva vidna predstavnika moderne, Dragotin Kette in Josip Murn – Aleksandrov, dobra prijatelja Ivana Cankarja.³⁸

Alkohol(izem)

Prodaja alkohola je v preteklosti pomenila pomemben prispevek k družinskemu proračunu, naj bo to kuhanje žganja, varjenje piva ali vinogradništvo. Poleg tega je pomemben del slovenske kulture krojila tudi Cerkev, v kateri se je vino tradicionalno uporabljalo v liturgiji, čeprav v neznatnih količinah. Ob vsem nekoliko preseneča majhno število citatov z omembo alkohola in alkoholizma.

Citat 18 prikazuje enega izmed možnih vzrokov za povečano željo po pitju alkohola, ki v nizkih odmerkih na živčevje deluje kot relaksant – omogoča kratkotrajne občutke sreče in ugodja – in občasno tudi kratka obdobja amnezije. Ob višanju odmerka je delovanje živčevja vedno bolj moteno, tudi do mere, da vidimo dve luni v oblakih. Šele dolgotrajna uporaba alkohola povzroči spremembo možganske biologije do te mere, da lahko govorimo o sindromu odvisnosti od alkohola.

Podatke o željah po alkoholu in njegovih učinkih smo primerjali z dejanskim stanjem v Ljubljani na začetku 19. stoletja (obdobje sicer ne sovпада popolnoma, vendar drugih, neposrednih podatkov o količini zaužitega alkohola ni). Ljubljanski mestni fizik Fran Viljem Lipič je zabeležil porabo alkohola v Ljubljani v letu 1834, ki je obsegala približno 225.000 litrov žganja, 1.500.000 litrov vina in 600.000 litrov piva. Iz zbranih podatkov je razbrati, da samo v Ljubljani s 15.000 prebivalci (upoštevajoč tudi otroke in tiste, ki pijejo manj) dnevno izpijejo 0,6 dcl žganja, 4 dcl vina in 1,5 dcl piva. Lipič je v sklepu imenoval tudi možne ukrepe za zmanjševanje čezmernega pitja, med katerimi so prvi

zmanjšanje kuhanja žganja, proizvodnje vina in zmanjšanje površine vinogradov.³⁹

Samo predstavljamo si lahko, kaj je za družino, odvisno od zaslužka moškega, pomenil alkoholizem. Iz podatkov Dipsobiostatike je razvidno, da je 95 % opazovanih odvisnih od alkohola opravljalo nižja dela in imelo le nizko plačo, če pa v razmišljanje vštejemo še kmečko prebivalstvo, je podatek zastrašujoč. Iz istega vira je tudi moč razbrati, da je nekaj smrti možno pripisati alkoholnemu opoju, podobno kot prikazuje tudi citat 20.³⁹

Iz vseh citatov smo lahko zaključili, da je revščina, tudi če opisana skozi oči literata, pomemben dejavnik tveganja za razvoj bolezni, kar potrjujejo številne medicinske znanstvene razprave. Skozi zgodovino lahko spremljamo, kako slabi pogoji in širjenje bolezni, ki bi jih bilo moč preprečiti, krojijo življenje ljudi. Ljudi, ki so lahko tudi literarni ustvarjalci, ti pa opisujejo predvsem to, kar najbolj poznajo. Če naštejemo le nekaj primerov. Bolezni, ki so se širile z oporečno vodo, so vodile v izgradnjo vodovodov. Druge, ki so bile posledica pomanjkanja hrane, so vodile v shranjevanje hrane čez zimo. Nekatere, ki so povzročale izpadanje las, so za posledico imele razvoj lasuljarstva, če pa je izpadala brada, pa se je razmahnilo britje. V svetovni zakladnici književnosti je gotovo moč najti tudi take opise. Težava nastane, ko je literaturo treba pregledati. V naši raziskavi kljub merilom, ki so zožali razpoložljivo literaturo posameznih avtorjev, še vedno ni bilo moč prebrati in analizirati vseh del, ki so jih izbrani avtorji napisali. Zato smo bili prisiljeni izbrati le nekatera, najpovednejša dela. Delo bi bilo iz tega zornega kota lažje, če bi bila vsa izbrana dela pretvorjena v digitalno obliko in bi zadetke iskali z računalniškimi programi.

Delo na področju raziskave ni širše uveljavljeno. Iz nam dostopnih podatkov nismo našli primerljive raziskave, nastale na podlagi literarnih del. Znane so sicer medicinsko-zgodovinske razprave o pojavih v književnosti, vendar so avtorji izbrane literature v veliki večini zdravniki, ne pa književniki.⁴⁰ Zavedamo se, da so opisi medicinskih stanj, če jih opisuje laik, lahko netočni, vendar smo se tej pristranosti v največji meri skušali

izogniti na podlagi izbire literarnih obdobij. Še bolje bi bilo, če bi izbrali le avtorje, ki so bili tudi zdravniki, vendar je število le-teh v slovenski zgodovini majhno (npr. Bogomir Magajna, Slavko Grum, Danilo Lokar). Zato raziskave ni bilo moč zasnovati na tako majhnem vzorcu.

V nekaterih primerih smo ob laičnem opisovanju lahko bili celo v dvomu, za katero bolezen gre. V primeru citata 17 je le iz sobesedila ter literarne zgodovine in teorije razvidno, da gre verjetno za bolnico s tuberkulozo. Prav tako bi lahko nekdo, ki ni več opisovanja medicinskega stanja, opisal tudi gobavost ali škrljevsko bolezen.

Menimo, da delo na področju medicinske humanistike še zdaleč ni končano. Literarna dela lahko ob primerni analizi in dodatnih znanjih s področja medicine in zgodovine vidimo tudi v novi luči. Rezultati raziskave kažejo, da bi bilo z delom moč nadaljevati v že zastavljeni smeri, pri čemer bi lahko vključili večje število del, kar bi povečalo veljavnost rezultatov (npr. vsa dela enega izbranega avtorja ali enega literarnega obdobja). Slabost raziskave je subjektivnost bralca besedila, ki v nekaterih primerih težko oceni, ali določeni citati sodijo med relevantne rezultate ali ne. Na tem mestu bi delo lahko izboljšalo sodelovanje med poznavalci literature in medicine, še objektivneje pa bi bilo ciljno iskanje s pomočjo računalniškega programa, a zato bi bila potrebna digitalizacija celotne slovenske literature, kar je danes utopično.

Zaključki

Zaključimo lahko, da dela slovenskih literarnih avtorjev vključujejo tudi medicinske podatke, ki potrebujejo temeljito analizo za prikazovanje zgodovinsko točnih rezultatov. Pregledana besedila so vsebovala različno število izsekov iz posameznih opazovanih skupin, kar je omogočalo koherentno in zgodovinsko pravilno sintezo o revščini kot zgodovinskem dejavniku tveganja na Slovenskem. Z raziskavo smo uspeli prikazati samo droben del slovenskega slovstva na način, ki je izluščil le odlomke, vezane na revščino kot zgodovinski dejavnik tveganja.

Potrdili smo domnevo, da avtorji izbranih literarnih obdobij pogosto opisujejo stanja, ki so jim blizu, najverjetneje zaradi tega, ker okolje spremljajo čustveno doživeto. Ugotovili smo tudi, da medicinsko obarvanih odlomkov ne najdemo v vsakem prebranem besedilu, ob tem pa se zavedamo tudi subjektivnosti interpretacije in analize besedil.

Pregledana besedila lahko služijo kot osnova nadaljnjim raziskavam, ki bi jih lahko gradili v sodelovanju s poznavalci književnosti; ob tem lahko veljavnost rezultatov povečamo z večjim številom pregledanih besedil in z razširitvijo obravnavanih avtorjev in/ali literarnih obdobij.

Literatura

- World Health Organisation. Poverty. Dosegljivo 10. 11. 2013 s spletne strani: <http://www.who.int/topics/poverty/en/>
- World Health Organisation. Poverty and Health. Dosegljivo 29. 3. 2014 s spletne strani: <http://www.who.int/hdp/poverty/en/>
- Blakely T, Hales S, Kieft C, Wilson N, Woodward A. Distribution of Risk Factors by Poverty. WHO 2004. Dosegljivo na: <http://www.who.int/publications/cra/chapters/volume2/1941-2128.pdf>
- Cankar I. Na klancu. Ljubljana: Mladinska knjiga; 1965. (Klasje).
- Cankar I. Hiša Marije Pomočnice. Ljubljana: Cankarjeva založba; 1976.
- Cankar I. Križ na gori. Ljubljana: Karantanija; 1996.
- Cankar I. Martin Kačur. Ljubljana: Državna založba Slovenije; 1999. (Klasje).
- Cankar I. Za narodov blagor. Ljubljana: Državna založba Slovenije; 1997. (Klasje).
- Cankar I. Pohujšanje v dolini Šentflorjanski. Ljubljana: Državna založba Slovenije; 1997. (Klasje).
- Cankar I. Hlapci. Ljubljana: Državna založba Slovenije; 1996. (Klasje).
- Cankar I. Črtice. Ljubljana: Mladinska knjiga; 1963. (Kondor).
- Cankar I. Za križem. Zbrano delo 17. Ljubljana: Državna založba Slovenije; 1974. (Zbrana dela slovenskih pesnikov in pisateljev).
- Župančič O. Zimzelen pod snegom. Ljubljana: Državna založba Slovenije; 1970.
- Kette D. Basni in pravljice. Celje: Mohorjeva družba; 1990. (Mladinska književnost).
- Kette D. Poezije. Maribor: Obzorja; 1971. (Iz slovenske kulturne zakladnice).
- Bevk F. Viharnik. Ljubljana: Prešernova družba; 1959.
- Bevk F. Ljudje pod Osojnikom. Ljubljana: Prešernova družba; 1981.
- Bevk F. Mlini življenja. Nova Gorica; 1967.
- Bevk F. Žerjavi. Ljubljana: Vodnikova družba; 1932.
- Kuhar L (Prežihov Voranc). Požganica: (roman iz prevratnih dni). Ljubljana: Državna založba Slovenije; 2004. (Slovenska zgodba).
- Kuhar L (Prežihov Voranc). Samorastniki. Ljubljana: Mladinska knjiga; 2000.
- Kuhar L (Prežihov Voranc). Boj na požiralniku. In: Od Ivana Preglja do Cirila Kosmača: Izbor novel. Ljubljana: Državna založba Slovenije; 1995. (Klasje).
- Kranjec M. Tri novele. Ljubljana: Mladinska knjiga; 1964. (Školjka).
- Pregelj I. Thabiti kumi. Ljubljana: Mladinska knjiga; 1999.
- Grum S. Dogodek v mestu Gogi. Ljubljana: Državna založba Slovenije; 1993.
- Kosmač C. Pomladni dan. Ljubljana: Državna založba Slovenije; 2001. (Klasje).
- Rösener W. Kmetje v evropski zgodovini. Ljubljana: Založba /^{*}cf; 2007. (Modra zbirka).
- Dragoš S. Politična zgodovina revščine na Slovenskem. 1. del. Socialno delo 1997; 16: 125–33.
- Dragoš S. Politična zgodovina revščine na Slovenskem. 2. del. Socialno delo 1997; 16: 181–93.
- Studen A. Bister studenček v hiši: 110 let ljubljanskega vodovoda. Voda 2000. p. 2–3.
- Studen A. "Sproščal se je oster, bestialen vonj..." K zgodovini higienizacije in dezodoracije Ljubljane pred prvo svetovno vojno. In: Novak Popov I. Mesto in meščani v slovenskem jeziku, literaturi in kulturi. 42. seminar slovenskega jezika, literature in kulture. Ljubljana: Center za slovenščino kot drugi/tuj jezik, Oddelek za slovenistiko, Filozofska fakulteta, Univerza v Ljubljani; 2006. p. 135–47.
- Lampe E. Ceste in vodovodi na Kranjskem od l. 1908–1910. Domoljub 1910; 48: 1–2.
- Zupanič Slavec Z. Razvoj javnega zdravstva na Slovenskem med prvo in drugo svetovno vojno; Dr. Ivo Pirc (1891–1967) – utemeljitelj javnega zdravstva na slovenskem.
- Svetina P. Ljubljana v slovenski literaturi. In: Novak Popov I. Mesto in meščani v slovenskem jeziku, literaturi in kulturi. 42. seminar slovenskega jezika, literature in kulture. Ljubljana: Center za slovenščino kot drugi/tuj jezik, Oddelek za slovenistiko, Filozofska fakulteta, Univerza v Ljubljani; 2006. p. 54–70.
- Lipič FV. Topografija c.-kr. deželnega glavnega mesta Ljubljane z vidika naravoslovja in medicine, zdravstvene ureditve in biostatike. Ljubljana: Znanstveno društvo za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije; 2003.
- Zupanič Slavec Z, Slavec K. Zdravstvo proti nalezljivim boleznim skozi čas. Med Razgl 2013; 52: 271–80.
- Jaunig S, Zupanič Slavec Z. Prikaz medicinske, javnozdravstvene in slovenske zgodovine tuberkuloze. Med Razgl 2012; 51: 507–23.
- Zupanič Slavec Z. Tuberkuloza: kuga 19. in 20. stoletja na Slovenskem na primeru sanatorija Golnik 1921–1998.

39. Lipič FV. Osnovne značilnosti dipsobiostatike – zlorabe alkohola oziroma na podlagi zdravniškega opazovanja nastala politično-statistična predstavitev njenih posledic, ki se odražajo na prebivalstvu in življenjski dobi. Ljubljana: Založba ZRC, ZRC SAZU: Znanstveno društvo za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije; 2005.
40. Daldarfi B, Hosein Asnaashary M, Yarmohammadi H. Rabies in medieval Persian literature – the Canon of Avicenna (980–1037 AD). *Infect Dis Poverty*. 2014; 3 (1): 7.