

ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ КАО ПРЕОВЛАЂУЈУЋИ УЗРОЦИ СМРТИ ПОЧЕТКОМ 20. ВЕКА НА ОСНОВУ АНАЛИЗЕ ПОДАТАКА ИЗ МАТИЧНЕ КЊИГЕ УМРЛИХ ПАРОХИЈЕ ЦРКВЕ У ДРАЧИЋУ (1907–1913)

Владимир Кривошејев

Народни музеј Ваљево, Ваљево, Србија

Висока школа за комуникације, Београд, Србија

Академија струковних студија Западна Србија, одсек Ваљево, Ваљево, Србија

INFECTIOUS DISEASE AS THE DOMINANT CAUSE OF DEATH AT THE BEGINNING OF THE 20TH CENTURY BASED ON ANALYSING DATA FROM THE REGISTER OF DEATHS OF THE PARISH CHURCH IN DRAČIĆ (1907–1913)

Vladimir Krivošejev

People's Museum Valjevo, Valjevo, Serbia

Higher School of Communications, Belgrade, Serbia

Academy of Applied Studies Western Serbia, Department in Valjevo, Valjevo, Serbia

Сажетак

У недостатку других приступачних историјских извора који би указали на узроке смрти у Србији на почетку 20. века, пре почетка Првог светског рата, драгоцене информације садрже црквене књиге умрлих. Да би се утврдили преовлађујући узроци смрти детаљно је анализирана *Књига цркве драчићке, храма Светих Апостола за уписивање умрлих, за 1907–1925. годину*, и то за период 1907–1913. година. Уочено је да је на тој територији природни прираштај између пописа начињених 1900. и 1910. године био мањи од природног прираштаја у ужем окружењу и у Србији у целини. Разлог за то биле су честе епидемије тада смртоносних болести, пре свега дизентерије, шарлаха и великог кашља, али и дифтерије и различитих тифуса и богиња. Од 516 умрлих од свих узрока, што представља 18,04% у односу на број становника пописаних 1910. године, оне су однеле трећину живота. Највећи број умрлих, 146 лица, регистрован је 1909. године, од којих је 96 умрло услед епидемијских болести. Епидемије се нису појављивале у свим селима невелике парохије, већ превасходно у оним забаченим, брдско-планинским. После епидемије, највећи број становника парохије страдао је од хроничних и акутних болести плућа: запаљење плућа, туберкулоза и „катар плућа” (акутно или хронично запаљење слузокоже дисајних органа, праћено лучењем веће количине слузи), њих 81, што је више од 71 жртве 24 других различитих болести. Укупно 159 особа, пре свега старих и деце, умрло је од различитих „природних” узрока, а осам при порођају и девет од задесних смрти и самоубиства. Индикативно је да је 21 особа страдала на фронтима Првог и Другог балканског рата (1912–1913), и то не само од ратних дејстава, већ и од болести које су се тамо појавиле, а да је исти број живота 1909. године шарлах однео само у селу Бачевци.

Кључне речи: Србија, почетак 20. века, смртност, епидемије, Драчић

Abstract

In the absence of other accessible historical sources that would indicate the causes of death in Serbia at the beginning of the 20th century, prior to World War I, church Registers of Death contain valuable information. To determine the predominant causes of death, a detailed analysis was conducted of the *Book of the Church of Dračić, the Temple of the Holy Apostles for the registration of the deceased, for 1907–1925*, in particular for the period 1907–1913. It was observed that the natural increase in that region, between the censuses of 1900 and 1910, was lower than the natural increase in the immediate surroundings and in Serbia as a whole. The reason was frequent local outbreaks of then deadly diseases, primarily dysentery, scarlet fever and whooping cough, but also diphtheria, different forms of typhoid and measles/pox. Of the 516 deaths from all causes, which represented 18.04% of the population registered in 1910, they claimed a third of the lives. The largest number of deaths, 146 people, was registered in 1909, of which 96 died due to epidemic diseases. Outbreaks did not occur in all villages of the small parish, but primarily in the remote villages in the hills and mountains. After the outbreaks, the largest number of parish residents perished from chronic and acute lung diseases (pneumonia, tuberculosis and “catarrh”, acute or chronic respiratory mucosa inflammation accompanied by copious mucus production), a total of 81 people, which is more than the 71 victims of 24 other varying diseases. A total of 159 people, primarily the elderly and children, died from various “natural” causes, eight during childbirth and nine from accidental deaths and suicides. It is indicative that 21 people died on the fronts of the First and Second Balkan Wars (1912 – 1913), not only from war operations, but also from diseases that emerged there, and that in 1909, scarlet fever claimed the same number of lives in the village of Bačevci alone.

Keywords: Serbia, early 20th century, mortality, outbreaks, Dračić

Увод

Почетак двадесетог века био је време када је, као и током претходних столећа, апсолутна већина становништва Србије живела у руралним крајевима, често

Introduction

Like in the centuries that preceded it, the beginning of the twentieth century was a time when the vast majority of the Serbian population lived in rural areas, often remote and

забаченим, тешко доступним. Живот се најчешће одвијао у крајње нехигијенским условима, о чему сведочи М. Лукић, описујући прилике у ширем окружењу Бајине Баште: „Кућа је била обична шупа, где је била скроз отворена до крова. У спаваћу собу, где је цео дан уношена мокрина од обуће и од одела, а ноћу сва обућа сушена и остало мокро одело и то са чељадима у просторији где спавају. У оваквим приликама није ни чудо што је умирање било велико, особито код деце” [1, 2].

У градовима је генерално ситуација била боља, пре свега због доступности лекара, али услови становања су неретко били подједнако лоши као у селима. Кућа у Алексинцу, у којој се родио и одрастао др Милан Печић, није била комфорнија од описаних сеоских кућа: „Кућа је имала два одељења оба једнаке величине 3 са 3 м. У соби плафон је био од дебелих дасака, које су чиниле таван, а доле је била земља. Соба је имала два прозора величине 80 цм. Ови прозори нису били за отварање и затварање, него се ујесен наместе, па се у пролеће скину. Били су облепљени провидном артијом и да би се у соби боље видело, на артији се залепе повећи комади стакла. /.../ И кујна је била врло проста и сирота. У једном ћошку било је огњиште, оцак је био озидан тек од тавана и наравно, огњиште је увек пушило, да је ова кујна била црна” [2, 3].

Овакви услови становања, уз низ других фактора, доприносили су појавама различитих болести, које је пратила и велика смртност. А смрт сваког појединца морала је да се званично региструје и да се упише узрок смрти.

Процедура утврђивања узрока смрти грађана данас је не само законски стриктно одређена [4], већ је услед развоја мреже здравствених установа и олакшаних комуникација постала и незаобилазна пракса. Уобичајено примењива је и законска процедура вођења евиденције умрлих у државним матичарским службама општина и градова [5]. Таква пракса је у Србији установљена тек после Другог светског рата, а пре тога, од 1837. године, вођење свих матичних књига било је у ингеренцији црквених органа. Матичне књиге рођених, венчаних и умрлих вођене су у парохијским средиштима за становнике свих села која припадају парохији [6]. Тако су свештеници били задужени да како знају и умеју региструју и узрок смрти сваког парохијана, што је у многим случајевима могло бити и нетачно и непрецизно. Истина, оваква пракса је требала да буде прекинута у складу са одредбама *Закона о уређењу санитарске струке и чувању народног здравља* из 1881. године [7]. Оне су прописивале да је на основу пријаве родбине узроке смрти требало да утврди лекар и да изда писмену сагласност за сахрану и на основу таквог доку-

inaccessible. Life usually unfolded in completely non-hygienic conditions, as reported by M. Lukić in his description of the circumstances in the broader vicinity of Bajina Bašta: “The house was just an ordinary shed, open all the way to the roof. The bedroom, in which humidity was brought in throughout the day on footwear and clothes, at night served to dry those same footwear and clothes, in the same room where the people slept. In such circumstances, it is no wonder that there was so much death, particularly in children” [1, 2].

The situation in cities was better in general, primarily due to availability of doctors, but housing conditions were often equally as poor as in villages. The house in Aleksinac, where Dr Milan Pecić was born and raised, provided no more comfort than the described rural houses: “The house had two compartments, equal in size, 3 by 3 m each. The ceiling in the room was made out of thick planks, which made up the attic above, while the floor was packed dirt. The room had two windows, 80 cm in size. These windows could not open and close, but were rather put up in autumn, to be taken down in spring. They were covered with transparent paper and, to ensure better visibility in the room, the paper would have large pieces of glass glued to it. /.../ The kitchen, too, was simple and poor. The hearth was in one corner, with the chimney built up only starting from the attic, and, of course, the fire always gave out smoke, rendering the kitchen black” [2, 3].

Such housing conditions, together with a whole set of other factors, contributed to various diseases, accompanied by high mortality. The death of every individual had to be registered officially, including the cause of death.

Today, the procedure of determining the cause of death is not only strictly prescribed by the law [4], but has also become an inevitable practice due to the development of the healthcare network and facilitated communication. The legal procedure of maintaining records of the deceased in government registration offices of municipalities and towns is also in common use [5]. This type of practice was established in Serbia only after World War II, prior to which, since 1837, all registration records were kept by the church officials. Registries of Births, Marriages and Deaths were kept in parish seats for the population of all villages belonging to the parish in question [6]. Thus, priests were obliged to register the cause of death of their parishioners as best as they could; in many cases, this could be both incorrect and imprecise. Truth be told, this practice should have been stopped in line with the provisions of the *Law on regulating the sanitary profession and keeping people's health* from 1881 [7]. They prescribed that, following the report by the next of kin, the cause of death was to be ascertained by a doctor, who was also to issue written consent for the funer-

мента свештеник би уписивао узрок смрти. У градским црквеним парохијама, где су радили окружни физикуси, срески и општински лекари, и где су постојале болнице, ове законске одредбе су могле да буду примењене, међутим у селима, у којима је живела апсолутна већина становништва, ситуација је била другачија. Пишући о почецима рада др Алексе Савића, Новица Шаулић описује потешкоће које је он имао да би стигао до једног пацијента. По успостављању дијагнозе отворио се проблем како болесника хитно допремити у град, у болницу. Тај проблем је самоиницијативно успео да реши сам др Савић, што је болеснику спасло живот [8], али можемо да замислимо колико болесника из неприступачних руралних предела није имало среће да им лекар дође у визиту, па још и да им обезбеди и транспорт до болнице. Сељани су се масовно разболевали, боловали и умирали а да их лекар није ни видео. Томе је доприносила удаљеност многих села од градских центара, лоше комуникације, недостатак здравствене културе и изузетно мали број лекара.

У таквим околностима многи становници Србије масовно су умирали од болести које данас нису смртоносне, а да болницу и лекара нису видели, што се одражавало и на утврђивање узрока смрти. Информације уношене у књиге умрлих, у рубрику *Узрок смрти* нису уписиване на основу мишљења лекара, већ на основу низа паушалних фактора. Зависиле су од изјава родбине са једне стране, а са друге од знања и искуства свештеника.

Многи свештеници који су водили матичне књиге умрлих су за болести за које су сматрали да су проузроковале смрт њиховог парохијана уписивали њихове народне називе: срдобоља, гушобоља, јефтика/јектика, заптив, красте... У појединим примерима, када различите болести имају исти почетни назив, а изазване су различитим патогенима, не прецизира се о којој конкретной врсти болести се ради. Наилазимо на уписе тифус, али без информације која врста обољења је у питању; слично је и са богињама (крастама) и дизентеријом (срдобољом). Неретко срећемо информације: „умро после дуге“, или „после краће болести“, а да назив болести није наведен. Наилазимо и на примере да је у рубрику узрока смрти уписано „непозната болест“, па и у раздобљима када за кратко време односи више десетина живота. Када је реч о таквим масовним умирањима, свештеници понекада по аутоматизму уписују име болести за коју су из искуства знали да односи бројне животе. Вероватно на основу сећања на велику епидемију три тифуса из 1914/1915. године, када се крајем 1918. године Србијом ширио други талас пандемије Шпанске грознице, поједини су као узрок масовног умирања народа уписивали „тифус“, „тифусна грозница“, а у југоисточним деловима Србије „маларија“ [9].

al; based on this document, the priest would register the cause of death. In urban church parishes, where officially appointed physicians at district, srez (a type of administrative unit in Serbia at the time, trans. note) and municipal level worked, and where hospitals were available as well, these provisions could be implemented; however, in villages where most of the population lived, the situation was different. Writing on the early career of Dr Aleksa Savić, Novica Šaulić describes the difficulties he had to reach one of the patients. Once the diagnosis was made, the problem arose of how to transport the patient to the city, to a hospital. Dr Savić managed to come up with a solution to this problem on his own, saving the patient's life [8], but we can imagine just how many patients from inaccessible rural areas were not so fortunate to have a doctor come out to see them, and then even provide them with transport to the hospital. Villagers would, in large numbers, fall ill, suffer and die without ever being seen by a doctor. The distance of many villages to the urban centres contributed to the problem, as did poor communication, lack of health culture and an extremely small number of doctors.

In such circumstances, many of the Serbian population died from diseases that would not be fatal today, without having seen either a doctor or a hospital, which was also reflected on determining the cause of death. Information entered into the Registry of Deaths, in the column for the *Cause of Death*, were not entered based on the opinion of a doctor but rather based on a set of hap-hazard factors. They depended on the statement of the next of kin on one hand, and on the knowledge and experience of the priest, on the other.

Many priests keeping the Registries of Deaths entered the diseases, which they believed to have been responsible for killing their parishioners, under their common names: bloody flux, sore throat, consumption, constipation, crusts... In individual instances, when different diseases shared the same general name but could be caused by different pathogens, the concrete type of disease was not specified. We see entries listing typhoid, but without information on which type of disease it was; it is similar with pox/measles (crusts) and dysentery (bloody flux). We often see entries such as: „Died after a long“, or „after a short disease“, with no specification of the disease. We also find examples where “unknown disease” is entered in the cause of death column, even at times where there were several dozen deaths in a short period of time. When it comes to mass deaths, priests would sometimes automatically put down the name of a disease they knew, from experience, was claiming many lives. Probably remembering the mass outbreak of three typhoids in 1914/1915, when the second wave of the Spanish Flu was spreading throughout Serbia in 1918, some entered “typhoid” or “typhoid fever” as the

Циљ овога рада је да се утврде, колико је то могуће, упркос изреченим потешкоћама, претежни узроци смрти становника руралних области Србије у годинама које су претходиле Првом светском рату.

Метод

Будући да због чињенице да је апсолутна већина становништва руралних области боловала и умирала код својих кућа, а да није одлазила у болницу, медицинска документација из тога времена, под условом да је сачувана у архивима, не би могла да пружи целовиту слику. Главни историјски извор за ову врсту истраживања су поменуте црквене матичне књиге умрлих, али при њиховом коришћењу као историјског извора морају да се имају на уму могуће непрецизности и нетачности.

Да би се достигао наведени циљ неходна је темељна вишегодишња истраживачка активност веће групе истраживача. Зато овај рад представља пилот пројекат, као могући путоказ за даља знатно опсежнија истраживања. У складу са тим приступили смо детаљној анализи уписа у *Књигу цркве драчићке, храма Светих Апостола за уписивање умрлих, за 1907–1925. годину* коју је водио свештеник Стеван Поповић [10].

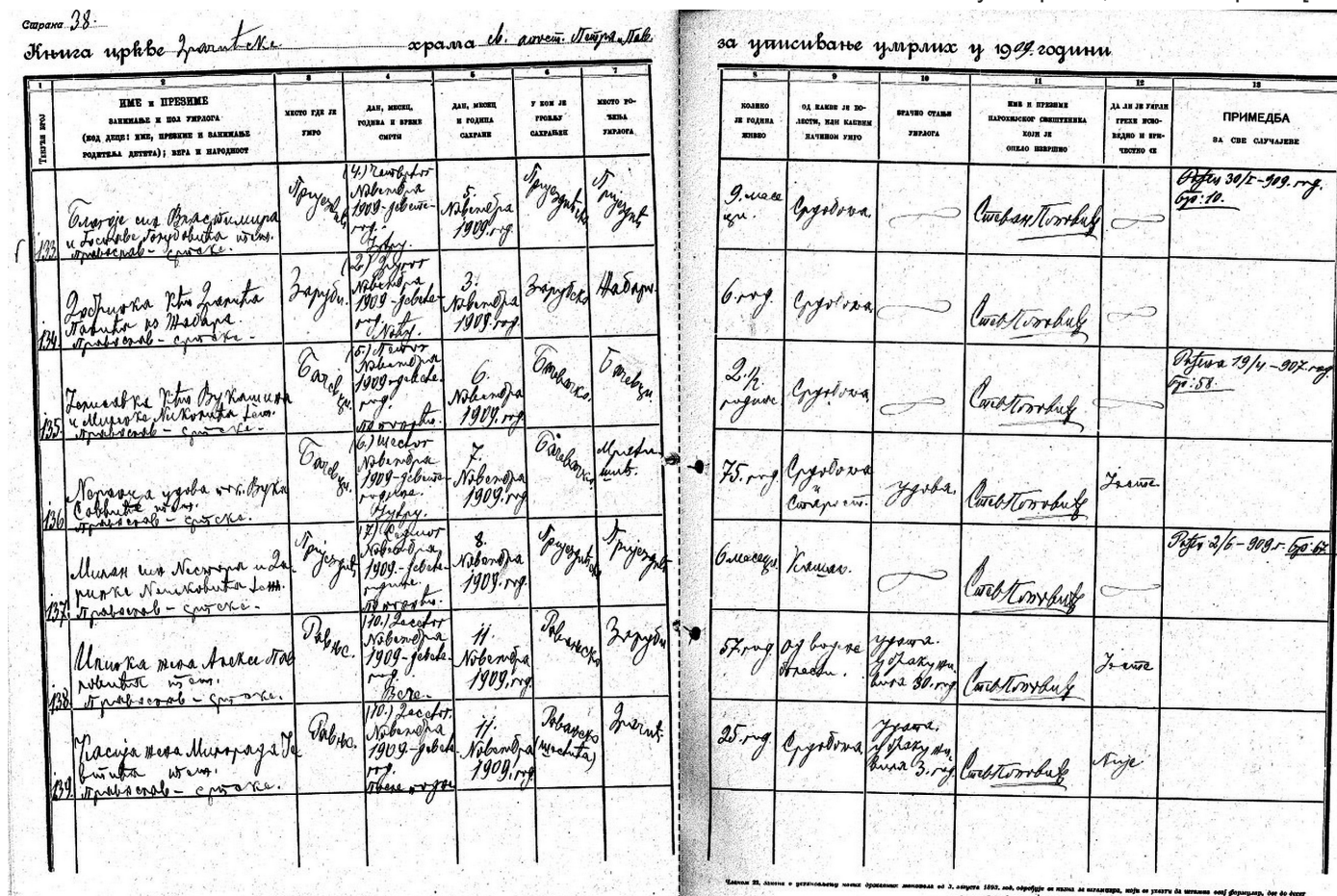
cause of mass deaths among the people, and in the Southern parts of Serbia, “malaria” [9].

The purpose of this article is to ascertain, to the extent possible, despite the described difficulties, the dominant causes of deaths of the population in rural areas of Serbia, in the years that preceded World War I.

Method

Since most of the rural population suffered from illnesses and died in their homes, without going to a hospital, medical records from the time, even if they were to be found preserved in the archives, would not have been able to provide the entire view. The main historic source for this type of research are the aforementioned church Registries of Death, but it is important to keep in mind that they may be imprecise and incorrect when using them as a source.

It takes several years of thorough research by a large group of researchers to reach the desired objective. Hence, this article is a pilot project, which could serve to point out a possible path to far more comprehensive studies. We have, in line therewith, performed a detailed analysis of the records in the *Book of the Church of Dračić of the Temple of the Holy Apostles for the registration of the deceased for 1907–1925* maintained by the priest, Stevan Popović [10].



Слика 1. Дволист Књиге умрлих цркве у Драчићу

Figure 1. A two-page excerpt from the Registry of Deaths at the Church in Dračić

Прота Стеван је био пореклом из старе свештеничке породице из Тепаца, где је рођен 1860. године. У Острогу је 1879. године рукоположен за свештеника на Жабљаку, потом служи у родним Тепцима. Године 1891, као многи његови саплеменици, пре, тада и касније из Црне Горе прелази у Србију. Свештеничку службу је добио у Драчићу, где организује парохијане да се сагради нова црква. Умро је 1943, а сахрањен је поред драчићке цркве. Упамћен је као веома активан у развоју насеља своје парохије, због чега је и драчићка земљорадничка задруга названа по њему [11].

Анализа и презентација стања регистрованога у књизи умрлих коју је он водио представља студију случаја засновану на случајном узорку, али диктираном са неколико императива. Прва два су сачуваност и истраживачка доступност црквеног протокола, будући да поједине књиге умрлих нису сачуване, а многе, нарочито оне које су закључене пре мање од 100 година, нису доступне истраживачима јер се налазе у различитим канцеларијама локалних самоуправа и њихова доступност је неретко онемогућена ригидним ставовима чиновника. Са друге стране протокол драчићке цркве је вођен за период од 1907. до 1915, тако да омогућава и даља истраживања. Поред стања пре почетка Првог светског рата, у наредном периоду је на основу истих метода могуће истражити и стање током рата, а потом и током седам послератних година, и начинити упоређивања. И на крају, Драчићка парохија има и ту предност што се на њеном примеру могу уочити разлике између стања у селима ближе граду и удаљеним, забаченим руралним насељима.

У саставу Драчићке парохије налазило се осам села: Драчић, Равње, Зарубе, Бачевци, Бранговић, Ковачице, Пријездић и Белић. Парохија је лоцирана у брдским областима северних обронака ваљевских планина, с тим што су села Драчић, Бранговић и Белић ближа вароши, а остала су удаљенија и теже приступачна.

Резултати

Пре него што презентујемо резултате анализираних уноса у књигу умрлих цркве у Драчићу, потребно је да се на кратко осврнемо на демографску ситуацију у Србији током прве деценије двадесетог века [12].

Archpriest Stevan came from an old clerical family from Tepci, where he was born in 1860. He was ordained as a priest in Ostrog in Žabljak, in 1879, after which he would serve in his hometown of Tepci. In 1891, like many of the people from his clan before and after, he would move from Montenegro to Serbia. He was given the parish of Dračić, where he organized the parishioners to build a new church. He died in 1943 and was buried next to the church in Dračić. He is remembered as very active in developing the villages of his parish, which is why the Dračić agricultural cooperative bears his name [11].

Analysis and presentation of the entries in the Registry of Deaths that he maintained is a case report based on a sample chosen by random, but under several constraints. The first two were the preservation level of the church protocol and its availability to researchers, since individual Registers of Deaths had not been preserved and many, especially those filled out less than 100 years ago, were not available to researchers as they were kept in the offices of local governments, restricting access to them because of the rigid positions of local civil servants. On the other hand, the Dračić church protocol was maintained in the period 1907 to 1915, which makes further research possible. In addition to the situation prior to the beginning of World War I, in the upcoming period it would be possible to use the same methods to look into how things unfolded during the war and then in the seven years that followed, in order to make comparisons. Finally, the Dračić parish has the additional advantage that its example can show clear differences between villages closer to town and those in remote rural areas.

There were eight villages in the Dračić parish: Dračić, Ravnje, Zarube, Bačevci, Brangović, Kovačice, Prijezdić and Belić. The parish is located in the hills of the Northern slopes of the Valjevo mountains, with the villages of Dračić, Brangović and Belić being closer to the town, while the remaining villages are farther and more inaccessible.

Results

Before presenting the results of the analysed entries in the Register of Deaths of the church in Dračić, a brief look at the demographic situation in Serbia in the first decade of the 20th century is necessary [12].

Табела 1. Пораст броја становника у Србији и Ваљевском крају између пописа: 1900–1910.

Table 1. Population increase in Serbia and Valjevo region between the censuses of 1900–1910.

	Број становника 1900. <i>Population in 1900.</i>	Број становника 1910. <i>Population in 1910.</i>	1900 : 1910
Србија / <i>Serbia</i>	2.529.196	2.922.058	+ 392.862 / +15,53%
Ваљевски округ / <i>Valjevo District</i>	135.351	158.190	+22.839 / +16,87%
Ваљевски срез / <i>Valjevo Srez</i>	23.713	27.987	+4.274 / +18,02%
Парохија Драчић / <i>Dračić Parish</i>	2.586	2.860	+274 / +10,60%

Попис становништва из 1910. године указује да је током претходне деценије у Србији дошло до демографске експлозије, будући да се број становника повећао за више од 15%. Повећање броја становника Ваљевског округа било је и веће, скоро 17%, као и Ваљевског среза, преко 18%, али је повећање броја становника села парохије цркве у Драчићу било мање, 10,60%. То се делимично може објаснити миграцијом из села у град који се убрзано развија, али можемо да претпоставимо да је главни узрок била повећана смртност услед локалних епидемија. Индикативно је да се пораст становништва драстично разликовао од села до села. Кретао се од непуних 6% у Зарубама, до преко 21% у Бранговићу [12].

The census from 1910 showed a demographic expansion during the previous decade in Serbia, with the population increasing by 15%. The increase in population in the Valjevo region was even larger, almost 17%, as was also the case in the Valjevo srez, which was over 18%; however, the number of villagers in the parish of the church of Dračić increased at a lower rate, by 10.60%. This can partially be explained by migration from the villages into the rapidly developing town, but we can assume that the main reason lies in the increased mortality from local outbreaks. It is indicative that the population increase varied greatly from village to village. It ranged from less than 6% in Zarube, to over 21% in Brangović [12].

Табела 2. Пораст броја становника у селима Драчићке парохије између пописа: 1900–1910.

Table 2. Population increase in the villages of the Dračić parish between the censuses of 1900–1910.

	Број становника 1900. <i>Population in 1900.</i>	Број становника 1910. <i>Population in 1910.</i>	Процент пораста <i>Percentage of increase</i>
Равње / <i>Ravnje</i>	332	393	+61 / +18,37%
Зарубе / <i>Zarube</i>	186	197	+11 / +5,91%
Драчић / <i>Dračić</i>	192	206	+14 / +7,29%
Бачевци / <i>Vačevci</i>	924	1006	+82 / +8,87%
Бранговић / <i>Brangović</i>	183	222	+39 / +21,31%
Ковачице / <i>Kovačice</i>	240	259	+19 / +7,92%
Пријездић / <i>Prijezdić</i>	408	443	+35 / +8,58%
Белић / <i>Belić</i>	121	134	+13 / +10,74%

Анализирана *Књига цркве драчићке* [10] вођена је од 1907. до 1925. Са почетком сваке године евиденција умрлих је вођена испочетка, од броја 1. Прелиминарна анализа броја умрлих за период од почетка вођења књиге 1907, до краја 1913, као последње године која је претходила Првом светском рату, указује да је на парохијској територији за седам година умрло 516 парохијана, односно 19,95% у односу на број становника пописаних 1900, или 18,04% у односу на број становника пописаних 1910. године. Скоро сви су се упокојили у својим кућама, а само њих пет, односно непуних 1% је умрло у Ваљевској болници.

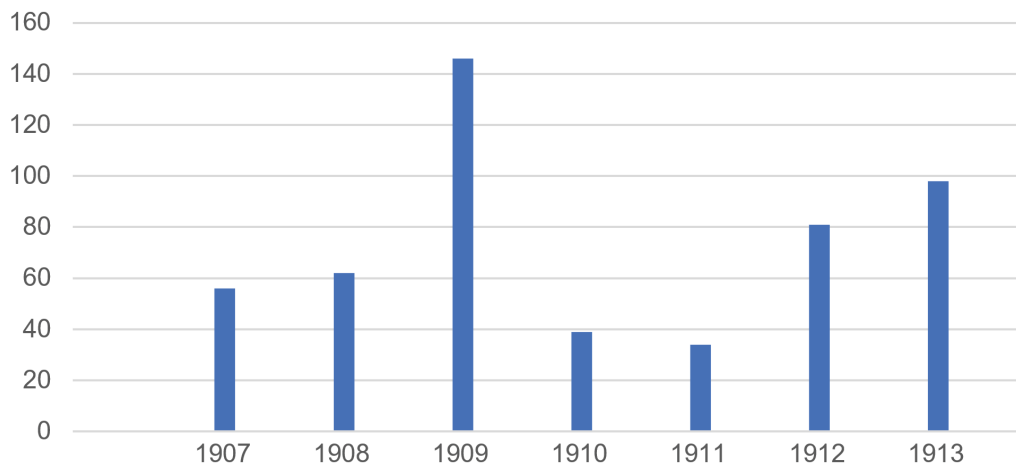
The analysed *Book of the Church in Dračić* [10] was maintained from 1907 to 1925. With the beginning of every year, the records of the deceased reset the counting back to 1. The preliminary analysis of the number of deaths for the period from the beginning of the record-keeping period for this Registry in 1907 to the end of 1913, as the last year preceding World War I, indicates that 516 parishioners died on the territory of the parish in those 7 years, i.e., 19.95% of the population from the 1900 census, or 18.04% of the population from the 1910 census. Almost all of the deceased died in their homes, with only 5, i.e., just under 1%, dying in hospital.

Број умрлих се драстично разликује од године до године. Највећа смртност регистрована је 1909. године, када је умрло 146 парохијана, што указује на појаву

The number of deaths varies drastically from year to year. The highest mortality was registered in 1909, when 146 parishioners died, indicating an outbreak of a disease with

епидемија болести са високим стопама леталитета. Релативно велика смртност била је и 1912. и 1913. године, 81 и 98 упокојених. Најмањи број умрлих регистрован је 1910. и 1911. године, 39, односно 34 умрла, што указује на одсуство епидемија са масовним смртним последицама. Током 1907. и 1908. године регистрован је просечан број умрлих, 56 и 62, што указује да епидемије које су се јављале нису оставиле велике последице.

Графикон 1. Број становника умрлих у Драчићкој парохији током периода 1907–1913.



У следећој истраживачкој фази детаљно су, по годинама, анализирани узроци свих смрти. Уочава се да, упркос чињеници да је од 1879. године Статистичко одељење Министарства финансија Кнежевине Србије свештеницима давало детаљна упутства како да се уписују витални догађаји (рођења, венчања, умирања), свештеник Стеван Поповић је своју књигу умрлих водио крајње лаички. Индикативно је да је током 1907. и 1908. велики број смртних случајева, више од половине, регистровао као „природне”. А од „природних” узрока умирали су не само стари људи, већ и новорођенчад, за које су други свештеници као узрок смрти уписивали „фрас”, „слабо рођено”, „у сну” и сл, али и деца до 4–5 година старости, као и педесетогодишњаца, за које се касније „природна смрт”, односно смрт „од старости” не уочава као узрок завршетка живота. Слична ситуација је запажена и током прве половине 1909, да би од почетка друге половине године упис „природна смрт” престао да се користи. Уместо њега, за старије особе уписивано је да су умрле „од старости”, а за децу да су „преверемено рођена”, да су „умрла напрасно”, или најчешће од „непознатог узрока”, мада се „непознати узрок” понекада јавља и као узрок смрти особа које нису у дечјем добу.

У апсолутној већини случајева Поповић је уобичајене болести именовао народним називима: срдобоља (дизентерија), гушобоља (дифтерија), јефтিকা (туберкулоза), красте (богиње), али је у рубрику узрока смрти

a high mortality rate. Relatively high mortality rates were also recorded in 1912 and 1913, with 81 and 98 deaths. The lowest number of deaths was registered in 1910 and 1911, with 39 and 34 deaths, indicating the absence of outbreaks with mass mortalities. During 1907 and 1908, an average number of deaths was registered, 56 and 62, indicating that the outbreaks that emerged did not leave dire consequences.

Chart 1. Number of the deceased in the parish of Dračić from 1907 to 1913

The next phase of the research analysed, in detail, causes of deaths by year. It can be seen that, despite the fact that in 1879 the Department of Statistics of the Ministry of Finance of the Principality of Serbia provided detailed instruction to priests on how vital events (births, marriages, deaths) should be recorded, the priest Stevan Popović maintained his Registry of Deaths in a completely layman fashion. It is indicative that in 1907 and 1908, he registered a large number of cases, over a half of all deaths, as “natural”. And it was not just the elderly who were dying of “natural” causes, it was also newborns, for which other priests would register as cause of death “febrile seizure”, “born weak”, “in its sleep”, etc; there were also deaths among the 4–5 year-olds, as well as among 50-year-olds, for whom “natural death” or “death of old age” would later not be recognized as cause of death. A similar situation can be seen in the first half of 1909, whereas from the beginning of the second half of that year, the entry “natural death” was removed from use. Instead, for the older persons, the entry read that they had died “of old age” and for children, that they had been “prematurely born”, that they “died suddenly” or, most commonly, of “unknown causes”, although “unknown causes” also sometimes appeared as cause of death for people who were not children.

In a predominant majority of cases, Popović named the common diseases using their popular names: bloody flux (dysentery), sore throat (diphtheria), consumption (tuberculosis), crusts (pox/measles), but he also entered as

записивао, на пример, и „од зубне ране на образу”. Наилазимо и на уписе: „од дуге болести”, уз прецизирање „у костима”, „у стомаку” и друго, а у већини случајева реч је о особама у релативно млађем животном добу. Само у два случаја, у покушајима да називе болести напише на латинском језику, неисправно је записао *catarrhus* и *minegitis*, уз додатак „кочење врата”, што би могло да укаже на претпоставку да је располагао медицинском документацијом преминулих.

Упркос наведеним непрецизностима узроке смрти можемо да поделимо на седам основних категорија: „Природне” смрти, Смрти породиља, у вези са порођајем, Задесне смрти, Епидемијске болести, Плућне болести, Остале болести и Смрти изазване ратним околностима.

cause of death, for example, “tooth related cheek wound”. We also find entries such as: “from other disease”, with details like “in the bones”, “in the abdomen” etc; in most of these cases, the deceased were persons of a younger age. There are only two cases where, trying to record the name of the disease in Latin, he incorrectly recorded *catarrhus* and *minegitis*, adding “stiff neck”, which could indicate that he did have at his disposal the medical records of the deceased.

Despite the imprecisions, we can divide the causes of death in seven general categories: “natural” death, death in childbirth, accidental death, death from epidemic diseases, lung diseases, other diseases and war-related death.

Табела 3. Узроци смрти у селима Драчићке парохије током периода 1907–1913.

Table 3. Causes of death in the villages in the parish of Dračić from 1907 to 1913

УЗРОЦИ СМРТИ / CAUSE OF DEATH	Године и број умрлих Year and the number of the deceased							Укупно умрлих Deaths in total (516)
	1907 (56)	1908 (62)	1909 (146)	1910 (39)	1911 (34)	1912 (81)	1913 (98)	
„ПРИРОДНЕ” СМРТИ / DEATH FROM "NATURAL CAUSES"	34	32	21	15	14	21	22	159
Природно / Natural	33	32	16					81
Старост / Old age			3	6	6	6	8	29
Напрасно; непознато / Sudden; unknown	1		2	8	8	15	13	47
Превремено рођено / Premature birth				1			1	2
СМРТ ПОРОДИЉЕ у вези са порођајем / MATERNAL DEATH AT DELIVERY	2	1	1	1		2	1	8
ЗАДЕСНЕ СМРТИ / ACCIDENTAL DEATHS	2	1	1	2	0	1	2	9
„Сагорела на ватри”, „Утапање” / "Burned in a fire", "Drowned"	1						1	2
„Настрадао у међави” / "Died in a snowstorm"						1		1
Самоубиство (обесио се) / Suicide (by hanging)			1					1
СМРТИ ИЗАЗВАНЕ РАТНИМ ОКОЛНОСТИМА / WAR-RELATED DEATHS							18	18 +3
ЕПИДЕМИЈСКЕ БОЛЕСТИ / EPIDEMIC DISEASES	6	14	96	2	1	32	19	170
Велики кашаљ / Pertussis	5		17			10		32
„Тифус” / Typhoid	1				1	1	5	8
„Гушобоља” / Дифтерија / "Sore throat"/Diphtheria		1				1	3	5
Шарлах / Scarlet fever		13	26				1	40
„Срдобоља” / Дизентерија / "Bloody flux"/Dysentery			49	2		20	3	74
„Мале красте” / Мале богиње / Measles			4				2	6
„Велике красте” / Велике богиње / Smallpox							5	5
ПЛУЋНЕ БОЛЕСТИ / PULMONARY DISEASES	8	8	13	9	8	14	21	81
„Заптив у прсима (катар; catarrhus)” / Catarrh	1			1	1	3	4	10
„Јефтика” / Туберкулоза / "Consumption"/Tuberculosis	5		4	3	1	5	8	26
„Запаљење плућа” / Pneumonia	2	8	9	5	6	6	9	45
СВЕ ОСТАЛЕ БОЛЕСТИ / ALL OTHER DISEASES	3	6	14	10	11	12	15	71
„Срчана мана” / Heart defect						1		1
„Шлог” / Stroke						1		1
„Запаљење мозга” / Encephalitis	1		3	1	2	3	2	12
„Запаљење мошница” / Orchitis							2	2
„Тровање крви” / "Blood poisoning"/sepsis						1		1
„Од отока тела”, „Водена болест” / "Hydrops"/oedema	2	2	3	1	2	4	4	18
„Оток на ноzi” / Leg oedema				1		1		2
„Запаљење бубрега” / Nephritis			1				1	2
„Запаљење црева” / Inflamed intestines		1	1				1	3
„Завезана црева” / Ileus				1				1
„Рак материце” / Uterine cancer			1					1
„Од операције, због компликације на материци” Surgical, due to uterine complications						1		1
„Дугогодишња болест у стомаку” / "Long-term abdominal disease"		1	1					2
„Запаљење трбушне марамице” / Peritonitis							1	1
„Дугогодишња болест у костима” / "Long-term bone disease"			1		1		1	3
„Костобоља – реуматизам” / Rheumatism			1	1				2
„Шкрофулоза костију” / "Bone scrofula" (bone tuberculosis, trans. note)				1				1
„Коњштак у кичми (грбавост)” / "Spinal hump" (hunchback)							1	1
Менингитис / Meningitis						1		1
Црвени ветар / Holy fire (Erysipelas)		1			1			2
„Дуговременно боловање – изнемогност” / "Long-term illness – exhaustion"			1	3	2	2	1	9
„Падајућа болест” / "Epilepsy"			1				1	2
„Рак у устима” / "Cancer in the mouth"				1				1
„Од зубне ране на образу” / "Tooth-related cheek wound"		1						1

Дискусија

Највише умрлих сељана у седмогодишњем раздобљу од почетка 1907. до краја 1913. године страдало је од различитих епидемијских болести. Оне су однеле 170 живота, што представља трећину укупног броја умрлих (32,95%). Стопе морталитета од тих болести биле су 6,57% (према попису из 1900), односно 5,94% (према попису из 1910). Најсмртоноснија била је дизентерија. Она је била и примаран узрок изразито повећане смртности 1909. године, када је крајем лета и током јесени однела 49 живота, али и 1912, када је од ње умрло 20 особа. Узрок велике смртности био је и шарлах. Епидемија, која је избила крајем 1908, те године је однела 13, а наредне, 1909, 26 живота. Често присутне биле су и епидемије великог кашља. Од њега су умрле 32 особе, претежно млађег животног доба, као и у случају шарлаха.

Током епидемија шарлаха (1908. и 1909) и дизентерије (1909), повећан број смртних случајева забележен је у скоро свим селима Драчићке парохије, с тим да су у селима ближе граду (Бранговићу и Белићу), као и у самом Драчићу, забележени појединачни смртни случајеви, а у удаљеним, забаченим селима, број умрлих је био значајно већи. У Бачевцима је шарлах однео 21 живот, а дизентерија осам, што у збиру представља 3,14% становништва овог великог села (по попису из 1900. године), али зато у најмањем селу, у Зарубама по седам умрлих од обе наведене болести укупно представља 7,53% становништва. Дванаест умрлих од обе болести у Равњу представљало је 3,61%, а десет упокојених у Пријездићу 2,45% од укупног броја сељана. Ковачице је епидемија шарлаха, бар што се смртних исхода тиче, заобишла, али седам умрлих од дизентерије представљало је 2,92% пописаних сељана. Већи број умрлих регистрован је 1912. године када је велики кашаљ однео 10, а дизентерија 20 живота. Дизентерија се тада претежно уочава у Бачевцима, а велики кашаљ у већини парохијских села.

Поред поменутих епидемијских болести, у парохији је био распрострањен и тифус, вероватно трбушни. Смртност од њега била је релативно мала, укупно осам жртава, с тим што је 1913. године број умрлих био пет, од чега је троје из Бачеваца.

Повремено се као узрок смрти појављују и богиње, углавном мале, да би се 1913. уочиле и велике. Ове две болести су однеле 11 живота, од чега седам у 1913. години, када су од малих богиња умрле две а од великих пет особа, све из Бачеваца. Друге делове Драчићке парохије богиње су заобишле, мада су се у исто време

Discussion

The majority of the villagers who died during the seven-year period from 1907 to 1913, died from different epidemic diseases. They claimed a total of 170 lives, which is a third of the overall number (32.95%). Mortality rates of these diseases were 6.57% (according to the 1900 census) and 5.94% (according to the census from 1910). The deadliest disease was dysentery. It was also the primary cause of extremely increased mortality in 1909, when at the end of summer and during the autumn it claimed 49 lives, but also in 1912, when 20 persons succumbed to it. Scarlet fever was another cause of high mortality. The outbreak that emerged at the end of 1908 took 13 lives that year, and another 26 the following year, in 1909. Whooping cough outbreaks were also common. They claimed the lives of 32 people, mostly younger in age, the same as scarlet fever.

During the scarlet fever (1908/1909) and dysentery (1909) outbreaks, increased number of deaths was recorded in almost all villages of the Dračić parish, with the villages closer to the town (Brangović and Belić), as well as in Dračić itself, seeing individual deaths, whereas the number of deaths was far greater in the more remote, inaccessible villages. In Bačevci, scarlet fever claimed 21 lives while dysentery claimed 8, which adds up to 3.14% of the population of this large village (according to the 1900 census); in contrast, the seven lives that each of the two diseases claimed in the smallest village of Zarube, make up 7.53% of the population of that village. Twelve deaths from both diseases in Ravanj make up for 3.61%, and ten deceased in Prijezdić 2.45% of the total number of villagers. The scarlet fever outbreak skipped Kovačice, at least in terms of fatal outcomes, but the seven deaths from dysentery represented 2.92% of the villagers included in the census. A larger number of the deceased was registered in 1912, when whooping cough claimed 10 and dysentery 20 lives. Dysentery was then predominantly seen in Bačevci, while whooping cough affected most of the villages in the parish.

In addition to the mentioned epidemic diseases, typhoid was also prevalent in the parish, most likely the intestinal type. Its mortality was relatively small, a total of eight victims, with five dying in 1913, of which three from Bačevci.

Occasionally, pox/measles would appear as a cause of death, mostly in the form of measles, while in 1913 smallpox was also observed. These two diseases claimed 11 lives, 7 of which in 1913, when two persons died of measles and five of smallpox, all from Bačevci. Other parts of the Dračić parish escaped the pox, although smallpox emerged, with severe consequences, in the wider surroundings, in the Northern parishes of the Užice region.

велике богиње, са веома великим последицама, појавиле у ширем окружењу, у северним парохијама Ужичког краја. Само у парохији цркве у Косјерићу однеле су 62, а у Ражани 14 живота [13, 14].

Једна од смртоносних епидемијских болести која се уочава на територији Драчићке парохије је и гушобоља – дифтерија. Она се појављивала спорадично, уз минималне жртве, да би на самом крају 1913. године однела три живота. То је међутим био почетак епидемије која је уследила током прве половине наредне, 1914. године, када се болест истовремено појавила у већем броју парохија Ваљевског и Ужичког краја. Тада ће она у Драчићкој парохији однети 14, у Грачаничкој 24, а Стапарској парохији 30 живота, да би врх епидемијског таласа уследио 1915. године, у време избијања познате епидемија три тифуса [13, 14].

У погледу учесталости, на другом месту су биле „природне смрти” шта год да је то у почетку значило за свештеника Поповића, а у ту групу смо сврстали и смрти од старости, напрасне смрти и смрти од непознатог узрока (углавном деце, најчешће новорођенчади). Укупан број умрлих у овој групи био је 159.

Плућне болести су пре свега „запаљење плућа”, како је штуро уписивано у протокол, без конкретизација које би указале на могућу повезаност са неком другом примарном болешћу, које је однело 45 живота, а потом и „туберкулоза”, односно „јефтিকা” (26 жртава), као и „катар плућа”, врло вероватно настао као последица и туберкулоза или нека друга болест плућа. Плућне болести су биле узрок смрти 81 особе, што је значајно више од броја умрлих од 20 различитих болести, који укупно износи 71.

Смрт породиља при порођају није била ретка, и уписано је осам случајева, док је девет парохијана страдало од различитих задесних смрти: „утапање”, „изгорео”, „нестао у међави” и самоубиство – „обесио се”. У истраживаном периоду није забележено ниједно убиство, мада се и она неретко срећу као узрок смрти, углавном услед свађе, а понекада и као дело разбојника.

Неопходно је да се нагласи да су 1912. и 1913. биле ратне године два балканска рата. У тим годинама, конкретно 1913, регистровано је 18 погинулих и умрлих у војним болницама, с тим што је за четворо уписано да су страдали 1912, док је још троје ретроактивно уписано током 1914. године. Број погинулих на ратишту услед директних ратних дејстава немогуће је прецизно одвојити од броја умрлих од последица епидемија због не малог броја уписа типа: „непознато”. За четири вој-

In the parish of the Kosjerić church alone, 62 lives were claimed, and in Ražana, an additional 14 [13, 14].

Another one of the deadly epidemic diseases found in Dračić parish is sore throat or diphtheria. It appeared sporadically, with minimal loss of life, only to claim three lives at the very end of 1913. However, that would be the beginning of an epidemic that would mark the first half of the following year, 1914, when the disease appeared in most of the parishes of the Valjevo and Užice regions. That year, it would claim 14 lives in Dračić parish, 24 in the Gračanica parish and 30 in Stapar parish, with the peak of the epidemic coming in 1915 when the well-known triple typhoid fever epidemic also broke out [13, 14].

When it comes to frequency, “natural” deaths rank second, whatever that expression meant for the priest Popović at the beginning; we also classified, under that group, deaths of old age, sudden deaths and deaths from unknown causes (mostly in children, predominantly newborn). The total number of the deceased in this group was 159.

Pulmonary diseases, primarily pneumonia, as was concisely entered into the protocol, without concrete detail that would indicate a possible correlation with some other primary disease, claimed 45 lives, followed by tuberculosis, or “consumption” (26 victims) and “lung catarrh”, which was very likely the consequence of tuberculosis or some other pulmonary disease. Pulmonary diseases were the cause of death of 81 people, which is significantly higher than the number of victims of 20 different illnesses, which amounted to 71 in total.

Death in childbirth was not rare, with eight cases registered; nine parishioners were the victims of accidental deaths: “drowning”, “burned in a fire”, “lost in a blizzard” and suicide – “hanged himself”. In the analysed period, no murders were recorded, although those can often be seen as causes of death, usually as a result of conflict but also sometimes perpetrated by bandits.

It is important to note that 1912 and 1913 were war years, with the two Balkan Wars taking place. In these two years, specifically in 1913, 18 deaths were registered as either having been killed or having died in military hospitals, with four deaths recorded in 1912; another three were entered into the records retroactively, in 1914. The number of persons killed in the war due to direct military action is impossible to separate precisely from those who had died as a consequence of epidemic disease, as there are quite a few entries reading: “unknown”. Four soldiers were specifically registered as having been killed in the war, one was registered as missing in action and ten as having died in differ-

ника је изричито наглашено да су погинули, за једног да је нестао у борби, а за десет да су умрли у различитим болницама од тифуса или колере [3]. За преосталих шест је као узрок смрти написано „непознато”, с тим што је троје од њих умрло у болници. По свему судећи, више војника је умрло од епидемијских заразних болести него од последица ратних дејстава.

Укупан број од 21 особе страдале током рата, било од последица ратних дејстава, било од болести које су се појавиле на фронту, значајно је мањи од броја умрлих од свих епидемијских болести током две ратне године (51). Мањи је и од броја жртава дизентерије у истом периоду (23), а једнак броју умрлих од шарлаха само у Бачевцима 1909. године.

Закључак

Детаљна анализа уписа у *Књигу цркве драчићке, храма Светих Апостола за уписивање умрлих, за 1907–1925.* годину је доказала почетну претпоставку да су епидемијске заразне болести биле главни узрок мањег демографског раста на подручју Драчићке парохије од оног који је између два пописа становништва (1900. и 1910) забележен на нивоу целе Србије (+10,60% : +15,53%).

Презентована истраживања указују да су у руралним областима Србије, у годинама које су претходиле Првом светском рату, бар када је реч о Драчићкој парохији, скоро сви упокојени умрли у својим кућама, а тек око 1% у болници. Превасходни узрок смрти становништва биле су различите епидемијске болести, пре свега дизентерија, потом шарлах и велики кашаљ, али и богиње (мале и велике), „тифус” и дифтерија. Оне су биле узрок смрти 170 од 516 упокојених парохијана током периода 1907–1913, што представља трећину умрлих од свих забележених узрока. Од укупно 146 умрлих током 1909. године, од заразних болести је умрло 96 становника, од којих више од половине од дизентерије. По свему судећи, епидемије које учачамо у истраженом периоду на анализираној територији биле су изразито локалног карактера, будући да се нису са истом mortalном снагом појављивале у свим парохијским селима. Села ближа граду Ваљевоу су у појединим случајевима била заобиђена у епидемијском налету, или су у већој мери била поштеђена великих смртних последица. Насупрот њима, удаљена, забачена села, у брдско-планинским подручјима претрпела су знатно веће последице, попут Заруба које су 1909. биле скоро десетковане, будући да су ту дизентерија и шарлах однели животе више од 7,5% сељана.

ent hospitals from typhoid or cholera [3]. For the remaining six, the cause of death reads “unknown”, with three of them having died in a hospital. All things considered, more soldiers had died from epidemic infectious diseases than from military action.

The total of 21 persons lost in the war, either due to the consequences of military action or due to the diseases that emerged on the front, is significantly smaller than the number of those deceased from all epidemic diseases in the two war-years (51). It is also lower than the number of victims of dysentery in the same period (23) and equal to the number of deaths from scarlet fever in Bačevci alone, in 1909.

Conclusion

A detailed analysis of the *Book of the Church of Dračič of the Temple of the Holy Apostles for the registration of the deceased for 1907–1925* proved the initial hypothesis that the epidemic infectious diseases were the main cause of a smaller demographic increase in the Dračič parish than the increase noted between the censuses of 1900 and 1910 on the entire territory of Serbia (+10.60% : +15.53%).

The research presented herein shows that, in rural areas of Serbia, in the years preceding World War I, at least when it comes to the Dračič parish, almost all of the deceased had died in their homes, with only about 1% dying in hospital. The dominant cause of death were various epidemic diseases, primarily dysentery, followed by scarlet fever and whooping cough, but also pox (measles and smallpox), typhus and diphtheria. They were the cause of death of 170 out of 516 deceased parishioners in the period 1907–1913, representing one third of deaths from all recorded causes. Out of the total of 146 deaths in 1909, 96 inhabitants died of infectious diseases, more than half of which from dysentery. Judging from the available evidence, the outbreaks observed in the studied period on the analysed territory were very local in character, since they did not appear with the same mortality in all the villages in the parish. Villages closer to the town of Valjevo would sometimes escape the epidemic wave or would be spared the deathly consequences to a higher extent. Contrary to these, the remote, inaccessible villages in the hills and mountains suffered far more severe consequences, like Zarube which was almost decimated in 1909 with dysentery and scarlet fever claiming the lives of more than 7.5% of the villagers.

It is indicative that the outbreaks in this region led to significantly higher demographic losses than the consequences of the two Balkan wars that had been fought during the observed period. The number of victims on the front in

Индикативно је да су епидемије на том подручју довеле до знатно већих демографских губитака него последице два балканска рата вођена током истраживаног периода. Број страдалих на фронту током периода 1912–1913. године (21), било од директних ратних дејстава, било од последица болести које су се појавиле на ратишту, мањи је од броја жртава дизентерије у истом периоду (23). Уз то, по свему судећи, више војника је умрло од последица ратних епидемија (тифуси и колера), него у борбама.

Финансирање

За истраживање чији су резултати овде презентовани није обезбеђено посебно финансирање.

1912–1913 (21), whether from direct military action or from diseases emerging on the battlefield, was lower than the number of victims of dysentery (23) in the same period. At that, according to all available evidence, more soldiers died from war epidemics (typhoid and cholera) than in the fighting.

Funding

The research presented herein had no particular funding source available.

Литература / References

1. Lukić M. Račani u Prvom svetskom ratu 1914–1918. Prilog povodom 100 godina od Prvog svetskog rata [Rača People in World War I 1914–1918: A contribution on the occasion of 100 years of the First World War]. *Istorijska baština*. 2014; (23):79–110. Serbian.
2. Krivošejev V. Epidemije u Srbiji tokom ratnih godina 1912–1918 [Epidemics in Serbia during the war years 1912–1918]. Novi Sad: Prometej; 2023. Serbian.
3. Krivošejev V, Stanojlović M. Dr Milan Pecić: autobiografija najstarijeg pukovnika srpskog saniteta [Dr Milan Pecić: biography of the oldest colonel of the Serbian military health service]. Beograd: Srpsko lekarsko društvo; 2020. Serbian.
4. Pravilnik o načinu i postupanju za utvrđivanje vremena i uzroka smrti, za obdukciju leša, kao i za postupanje sa odstranjenim delovima ljudskog tela [Regulation on the Method and Procedure for Determining the Time and Cause of Death, Conducting Autopsies, and Handling Removed Human Body Parts]. *Službeni glasnik Republike Srbije*, br. 9/99 i 10/99 [Official Gazette of the Republic of Serbia, No. 9/99 and 10/99]. Serbian
5. Zakon o matičnim knjigama [Law on Civil Registers]. *Službeni glasnik Republike Srbije*, br. 20/2009, 145/2014 i 47/2018 [Official Gazette of the Republic of Serbia, No. 20/2009, 145/2014, and 47/2018]. Serbian
6. Arsić M. Crkvene matične knjige u zakonskim propisima Kneževine Srbije [Church registry books in the legislation of the Principality of Serbia]. *Arhivski pregled*. 1996–1997; 1–4. Serbian
7. Zakon o uređenju sanitetske struke i čuvanju narodnog zdravlja [Law on regulating the healthcare profession and preserving people's health]. *Sanitetski zbornik zakona, uredaba, raspisa i prepisa*. Knj. 2, sv. 1. Beograd; 1881. p. 91–104. Serbian
8. Šaulić N. Lekar u službi svoga naroda: Dr Aleksa Savić, ministar narodnog zdravlja [Physician in the service of their people: Dr Aleksa Savić, minister of people's health]. Prokuplje: Podružnica Srpskog lekarskog društva – Prokuplje; 2022. Serbian
9. Krivošejev V. Epidemija španske groznice u Srbiji 1918–1919, sa posebnim osvrtom na valjevski kraj [Epidemic of the Spanish flu in Serbia 1918–1919, with special regard to Valjevo area]. Novi Sad: Prometej; 2020. Serbian
10. Istorijski arhiv Valjevo, digitalizovana građa: Knjiga crkve dračičke, hrama Svetih Apostola za upisivanje umrlih, za 1907–1925. godinu [History archives of Valjevo, digitalised: Registry of the Church of Dracic, Church of the Holy Apostles, death registry for 1907–1925].
11. T. Ćorović. Crkva u Drobnojaku [The Church of Drobnjak]. Nikšić: Eparhija budimljansko – nikšićka; 2018. 327p.

12. Prethodni rezultati popisa stanovništva i domaće stoke u Kraljevini Srbiji 31. decembra 1910. godine [Previous results of the census of people and livestock in the Kingdom of Serbia on 31 December 1910]. Vol. 5. Beograd: Uprava državne statistike (Beograd: Državna štamparija Kraljevine Srbije); 1911
13. Krivošejev V. Epidemije tokom Prvog svetskog rata u ruralnim oblastima Užičkog i Valjevskog okruga: prilog kvantifikaciji ratnih žrtava [Epidemics during World War I in the rural area of Valjevo and Užice regions: Contribution to quantification of war victims]. Istorija 20 veka. 2024; 42(1):45–64. <https://doi.org/10.29362/ist20veka.2024.1.kri.45-64>
14. Krivošejev V. Consequences of epidemics in rural areas of western Serbia during the second decade of the twentieth century. International Congress: Public Health – Achievements and Challenges; 2024; Belgrade, Republic of Serbia. Belgrade: Institute of Public Health of Serbia Dr Milan Jovanović Batut; p. 35–44. <https://doi.org/10.5937/BatutPHCO24013K>



Примљено / Received

17. 11. 2024.

Ревидирано / Revised

14. 2. 2025.

Прихваћено / Accepted

14. 2. 2025.

Кореспонденција / Correspondence

Владимир Кривошејев – Vladimir Krivošejev
vladimir.krivosejev@gmail.com