



ACTA HISTRIAE
28, 2020, 1



UDK/UDC 94(05)

ISSN 1318-0185 (Print)
ISSN 2591-1767 (Online)



Zgodovinsko društvo za južno Primorsko - Koper
Società storica del Litorale - Capodistria

ACTA HISTRIAE

28, 2020, 1

KOPER 2020

ISSN 1318-0185 (Tiskana izd.)
ISSN 2591-1767 (Spletna izd.)

UDK/UDC 94(05)

Letnik 28, leto 2020, številka 1

**Odgovorni urednik/
Direttore responsabile/
Editor in Chief:**

Darko Darovec

**Uredniški odbor/
Comitato di redazione/
Board of Editors:**

Gorazd Bajc, Furio Bianco (IT), Stuart Carroll (UK), Angel Casals Martínez (ES), Alessandro Casellato (IT), Flavij Bonin, Dragica Čeč, Lovorka Čoralčić (HR), Darko Darovec, Lucien Faggion (FR), Marco Fincardi (IT), Darko Friš, Aleš Maver, Borut Klabjan, John Martin (USA), Robert Matijašić (HR), Darja Mihelič, Edward Muir (USA), Žiga Oman, Jože Pirjevec, Egon Pelikan, Luciano Pezzolo (IT), Claudio Povoło (IT), Marijan Premović (MNE), Luca Rossetto (IT), Vida Rožac Darovec, Andrej Studen, Marta Verginella, Salvator Žitko

**Uredniki/Redattori/
Editors:**

Urška Lampe, Gorazd Bajc, Arnela Abdić

**Gostujoča urednica/
Guest Editor:**

Katarina Keber

**Prevodi/Traduzioni/
Translations:**

Urška Lampe (slo.), Gorazd Bajc (it.), Petra Berlot (angl., it.)

**Lektorji/Supervisione/
Language Editor:**

Urška Lampe (angl., slo.), Gorazd Bajc (it.), Arnela Abdić (angl.)

**Izdajatelj/Editor/
Published by:**

Zgodovinsko društvo za južno Primorsko - Koper / Società storica del Litorale - Capodistria® / Institut IRRIS za raziskave, razvoj in strategije družbe, kulture in okolja / Institute IRRIS for Research, Development and Strategies of Society, Culture and Environment / Istituto IRRIS di ricerca, sviluppo e strategie della società, cultura e ambiente®

Sedež/Sede/Address:

Zgodovinsko društvo za južno Primorsko, SI-6000
Koper-Capodistria, Garibaldijeva 18 / Via Garibaldi 18
e-mail: actahistriae@gmail.com; https://zdjp.si/

Tisk/Stampa/Print:

Založništvo PADRE d.o.o.

Naklada/Tiratura/Copies:

300 izvodov/copie/copies

**Finančna podpora/
Supporto finanziario/
Financially supported by:**

Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije / Slovenian Research Agency, Mestna občina Koper

**Slika na naslovnici/
Foto di copertina/
Picture on the cover:**

Medicinska sestra z masko kot zaščita pred špansko gripo, 13. september 1918 / Infermiera che indossa una maschera come protezione contro l'influenza spagnola, 13 settembre 1918 / Nurse wearing a mask as protection against the Spanish influenza, September 13, 1918 (Wikimedia Commons; National Archives).

Redakcija te številke je bila zaključena 31. marca 2020.

Revija Acta Histriae je vključena v naslednje podatkovne baze / Gli articoli pubblicati in questa rivista sono inclusi nei seguenti indici di citazione / Articles appearing in this journal are abstracted and indexed in: CLARIVATE ANALYTICS (USA): Social Sciences Citation Index (SSCI), Social Scisearch, Arts and Humanities Citation Index (A&HCI), Journal Citation Reports / Social Sciences Edition (USA); IBZ, Internationale Bibliographie der Zeitschriftenliteratur (GER); International Bibliography of the Social Sciences (IBSS) (UK); Referativnyi Zhurnal Viniti (RUS); European Reference Index for the Humanities and Social Sciences (ERIH PLUS); Elsevier B. V.: SCOPUS (NL); DOAJ.

To delo je objavljeno pod licenco / Quest'opera è distribuita con Licenza / This work is licensed under a Creative Commons BY-NC 4.0.



Navodila avtorjem in vsi članki v barvni verziji so prosto dostopni na spletni strani: <https://zdjp.si>.
Le norme redazionali e tutti gli articoli nella versione a colori sono disponibili gratuitamente sul sito: <https://zdjp.si/it/>.
The submission guidelines and all articles are freely available in color via website [http: https://zdjp.si/en/](https://zdjp.si/en/).



VSEBINA / INDICE GENERALE / CONTENTS

Miha Seručnik: Pandemija španske gripe med Kranjsko in Istro – Možnosti in omejitve digitalnih pristopov	1
<i>La pandemia dell'influenza spagnola tra la Carniola e l'Istria –</i> <i>Possibilità e limiti degli approcci digitali</i> <i>The Spanish Influenza Pandemic Between Carniola and Istria –</i> <i>Possibilities and Limitations of Digital Approaches</i>	
Urška Bratož: Vojna, lakota in bolezen: Po sledih španske gripe v Kopru	21
<i>Guerra, fame e malattia: Sulle tracce dell'influenza spagnola a Capodistria</i> <i>War, Famine and Disease: Tracing the Spanish Influenza in Koper</i>	
Katarina Keber: »O španski boleznih, hripi posebne vrste«. Ljubljanska izkušnja s pandemijo španske gripe	41
<i>«Sulla malattia spagnola, un'influenza di tipo particolare».</i> <i>L'esperienza di Lubiana con la pandemia dell'influenza spagnola</i> <i>“On a Spanish Disease, a Specific Type of Flu”.</i> <i>Experience with the Spanish Influenza Pandemic in Ljubljana</i>	
Iva Milovan Delić & Marlena Plavšić: Spanish Flu and Mental Disorders in the Margraviate of Istria at the End of WWI	59
<i>L'influenza spagnola e i disturbi mentali nel margraviato d'Istria</i> <i>alla fine della prima guerra mondiale</i> <i>Španska gripa in duševne motnje v markgrofiji Istra</i> <i>ob koncu prve svetovne vojne</i>	
Alenka Divjak: Southwestern and Central Slovenia. Nauportus: The Argonautic Legend – the Romans Go East	75
<i>Slovenia sudoccidentale e centrale. Nauportus:</i> <i>la leggenda degli Argonauti – i Romani vanno verso est</i> <i>Jugozahodna in osrednja slovenija. Navport:</i> <i>legenda o Argonavtih – Rimljani gredo na vzhod</i>	

Izidor Janžekovič: The History of Masculinity in the British Atlantic World	99
<i>La storia della mascolinità nel mondo Atlantico Britannico</i>	
<i>Zgodovina moškosti v britanskem Atlantiku</i>	
Neva Makuc: Goriška deželna zavest in identitetne dinamike na habsburško-beneškem obmejnem prostoru v luči (samo) oznak šolajoče se mladine	127
<i>La coscienza provinciale Goriziana e le dinamiche identitarie nell'area di confine tra la Repubblica di Venezia e le province degli Asburgo alla luce delle (auto)identificazioni degli studenti</i>	
<i>Provincial Affinity in the Area of Gorizia and Identity Dynamics in the Habsburg-Venetian Borderland in Light of the (Self) Labelling of the School Populations</i>	
Ivan Miškulin & Barbara Riman: Mons. Leopold Jurca i njegovo djelovanje u razdoblju između dvaju svjetskih ratova u hrvatskoj Istri	141
<i>Il monsignor Leopold Jurca e il suo ruolo nel periodo tra le due guerre mondiali nell'Istria croata</i>	
<i>The Monsignor Leopold Jurca and His Work in the Period between Two World Wars in Croatian Istria</i>	
Blaž Torkar & Gorazd Bajc: Slovenci v vrstah britanskih komandosov	161
<i>Gli sloveni nelle fila dei commandos britannici</i>	
<i>Slovenes in the Ranks of the British Commandos</i>	

VOJNA, LAKOTA IN BOLEZEN: PO SLEDEH ŠPANSKE GRIPE V KOPRU

Urška BRATOŽ

Znanstveno-raziskovalno središče Koper, Garibaldijeva 1, 6000 Koper, Slovenija
e-mail: urska.bratoz@zrs-kp.si

IZVLEČEK

Prispevek skuša epidemično pojavljanje »španske gripe« v Primorju – bolezni, ki je v letu 1918 dosegla razsežnosti svetovne pandemije – umestiti v kontekst, ki so ga zarisovala politične, socialne in eksistencialne okoliščine tudi na tem območju. Poseben poudarek je namenjen Trstu in življenjskim razmeram civilnega prebivalstva, ki so tu vladale ob koncu prve svetovne vojne in so botrovale širjenju gripe. Kvantifikacija njene pojavnosti je podana na zamejenih podatkih za mesto Koper, pri čemer se zaradi odsotnosti podatkov pojavljajo vprašanja metodološke narave.

Ključne besede: Koper, Trst, prva svetovna vojna, gripa, prehrana, civilno prebivalstvo, Avstro-Ogrska, Kraljevina Italija

GUERRA, FAME E MALATTIA: SULLE TRACCE DELL'INFLUENZA SPAGNOLA A CAPODISTRIA

SINTESI

Il contributo si propone di stabilire l'insorgenza epidemica dell'influenza spagnola – una malattia che nel 1918 raggiunse proporzioni pandemiche a livello mondiale – nel Litorale nel contesto delineato dalle circostanze politiche, sociali ed esistenziali della regione in quel periodo. Un accento particolare viene posto su Trieste e sulle condizioni di vita delle popolazioni civili che sussistevano nell'area alla fine della Prima guerra mondiale e che portarono alla diffusione dell'influenza. Poiché la sua diffusione è stata determinata limitatamente alla città di Capodistria, l'assenza di dati solleva interrogativi di carattere metodologico.

Parole chiave: Capodistria, Trieste, Prima guerra mondiale, influenza, alimentazione, popolazioni civili, Austria-Ungheria, Regno d'Italia

UVOD

Izbruhe epidemij je vselej mogoče povezati z določenimi dejavniki, ki pripomorejo k vzpostavitvi ustreznih pogojev za širjenje posamične okužbe. Še toliko bolj to velja za pandemije kot hude oblike novih tipov epidemičnih bolezni, ki zaradi hitrega širjenja pridobijo še večje prostorske razsežnosti. Pandemija »španske gripe« ob izteku prve svetovne vojne, ki velja za najhujšo v moderni zgodovini, je na ugodne okoliščine naletela tudi v Avstrijskem primorju in Istri. Prispevek¹ skuša predstaviti obrise pojavljanja te bolezni v pripadajočem socialnem, političnem in epidemiološkem kontekstu. Čeprav so demografske razsežnosti epidemije gripe predstavljene na primeru mesta Koper, je bilo neobhodno potrebno tudi opazovanje stanja v bližnjem Trstu kot upravnem in ekonomskem težišču okoliških primorskih krajev ter stanja v širši regiji, ki je bilo odraz družbeno-političnega dogajanja in je vplivalo na življenje tamkajšnjega prebivalstva.

Gripa se je pojavila jeseni leta 1918, ravno v času ob koncu avstrijske in tik pred začetkom italijanske oblasti na tem območju. To obdobje je bilo povezano s težkimi življenjskimi pogoji v Primorju, zlasti zaradi bližine fronte, prekinitev prehrabnih izmenjav med mestom in podeželjem zaradi vojnih razmer, velike odvisnosti avstrijskega od ogrskega dela monarhije pri preskrbi, izpada lastnega pridelka ter vpliva zapor pri uvozu nekaterih dobrin, poleg tega pa slabe letine v 1917 ter splošne nestabilnosti po propadu carizma oz. oktobrski revoluciji (Cergol Paradiž & Verginella, 2016, 96; Himmelreich, 2001), kar je vodilo v hudo pomanjkanje tudi najosnovnejših živil.

Situacija v Kopru in Istri nasploh v tem času je bila na eni strani eksistenčno izjemno težka, na drugi pa tudi precej konfuzna. Prihajalo je namreč do zamenjave oblasti, ki pa še ni bila dokončno izvedena, saj je šlo za vmesni čas med koncem prve svetovne vojne in dokončno nadvlado Italije na tem območju. To je vplivalo na slabo javnozdravstveno organizacijo in oteževalo skrb za zagotavljanje zadovoljivih življenjskih razmer.

PREHRANA

Pričevanja iz tega časa, ki bi neposredno razkrivala vsakdanjo bedo ljudi in boj s hudim pomanjkanjem, so bolj kot ne redka. Historiografija, ki svojo pozornost posveča dogajanju med prvo svetovno vojno, lahko sicer poseže po množici zapisov s fronte, ki so jih zapustili (moški) pisci vojnih spominov, vendar pa, kakor opozarja Marta Verginella, je prav tisti del vojnega dogajanja, ki ne zadeva fronte neposredno, temveč medvojno življenje civilnega prebivalstva, veliko bolj pomanjkljivo raziskan (Verginella, 2015, 55). Vsaj košček te stvarnosti pa je mogoče zaznati, zlasti če pogledamo v zapise, ki so nastali izven dosega vojaške cenzure, v zasebni sferi, ki je živela vzporedno z vojno vihro, in je pogosto nastajala izpod ženskih peres. Prav ženske so bile seveda s svojo vlogo znotraj družinskih zasebnosti tiste, na katere je med vojno

1 Delno sofinanciran s strani ARRS (raziskovalni program P6-0272).

zaradi odsotnosti moških padlo še toliko večje breme in ki so se dnevno ukvarjale s preživetjem svoje družine,² zato so denimo omembe pomanjkanja v času vojne eden od ključnih poudarkov njihovih zapisov.³ Ti pa odstirajo življenjske okoliščine prav v času, ko se je prebivalstvo soočalo tudi z izbruhom gripe.

Pavla Hočevnar, učiteljica in publicistka, ki je tedaj delovala v Trstu, denimo piše o pomanjkanju hrane, praznih trgovinah in skladiščih ter razmahu kriminala: »Na vsakem koraku smo slišali o vlogu tu in tam, o umiranju zaradi lakote ali gripe, zdravil pa nikjer!« (Hočevnar, 1969, 101). »Vsega je primanjkovalo«, pa je zapisal tudi Rudolf Golouh (politik, urednik, književnik), ki je širjenje bolezni, zlasti v mestih, pripisal prav enolični in pomanjkljivi prehrani (Golouh, 1966, 105). Ker je bila večina (zdravih) moških poslana na bojišča, so bila polja slabo posejana, kar pa je zraslo, so kmetje večinoma skrili, da so lahko svobodno trgovali. »V Trstu po proti koncu vojne vladale neznosne razmere. Zmanjkalo je vsega, celo zdravil. Prenehale so vse dobave živil iz notranjosti države, skladišča aprovizacijske komisije so bila prazna – ljudje so dobesedno umirali od glada« (Golouh, 1966, 119).⁴

Najhujšega obdobja v Trstu se je Marica Nadlišek Bartol spominjala takole: »Za prehrano je bilo čedalje huje. [...] Govorili so, da so pometli vse magazine, da so vse smeti zmelili in da so iz tega delali kruh. Iz česa je bil, ne vem; ali iz divjega kostanja ali iz žaganja. [...]« (Nadlišek, 2005, 334). Tudi časopisje je opozarjalo na nevzdržno stanje; omenja se črn, težak, kisel in lepljiv kruh,⁵ ki naj bi bil kvečjemu primeren za krmo, ne pa za človeško prehrano. Poleg slabe kakovosti sestavin in izdelave kruha je težavo predstavljala tudi čistoča peči, saj naj bi v kruhu zaznali prisotnost delcev lesa, stekla in vžigalic (Lavoratore, 5. oktober 1918).

»Tedaj je bilo najhuje;⁶ ni bilo niti krompirja niti fižola,« nadaljuje Nadliškova. »V aprovizaciji smo dobivali eno osminko ovsene kaše ali koruznega zdroba na teden za osebo. Mleka od nikoder; kondenzirano je bilo samo za dojenčke in za mlajše otroke, nego so bili moji« (Nadlišek, 2005, 334).⁷ Strategije soočanja s prehrabno krizo so bile različne. Zagotavljanje živil, kakršno je bilo mleko, je bilo nadvse težavno, saj je bilo zaradi visoke cene dostopno večinoma le premožnejšim. V času krize so se tako razvile nove vrste menjave in pogajalska razmerja; mlekarice so denimo v zameno za zaželeno mleko pogosto zahtevale tudi živilske nakaznice (Cergol Paradiž & Verginella, 2016,

2 Prim. Godina Golija, 2012, 54; Selišnik, 2005.

3 Prim. Verginella, 2015, ki je evidentirala več tržaških avtoric, katerih ohranjeno memoarsko pisanje predstavlja dragoceno pričevanje o življenju med vojno; gl. tudi Cergol Paradiž & Verginella, 2016.

4 O stanju v mestu Trst v tem času gl. npr. Fabi, 1996.

5 O neužitnem kruhu tudi v Apollonio, 2014, 22; Cergol Paradiž & Verginella, 2016, 102–103.

6 Verjetno je govora o letu 1917, ko je prišlo do zmanjšanja dnevno dodeljene količine kruha na 140 g, kar je v začetku naslednjega leta sprožilo odpor prebivalstva (Apollonio, 2014, 23; prim. Cergol Paradiž & Verginella, 2016, ki se posebej posvečata ženskim protestom med vojno; prim. tudi Fabi, 1996, 81).

7 Nič drugače ni bilo v sosednjih malih mestih. Za Izolo Kramar podobno navaja, da je primanjkovalo krompirja, za dojenčke in bolne otroke so naročili ovsene kosmiče, meso (z izjemo mesnih konzerv in salam) je bilo dovoljeno le ob velikonočnih praznikih, ravno tako je primanjkovalo maščob: zlasti svinjske masti, saj prašičev v občini s skromnim staležem živali (vsaj v letih 1917 in 1918) ni bilo, ter tudi masla (mleko je bilo namreč namenjeno trgu) in olivnega olja, ki je bilo zaseženo (Kramar, 2003, 355, 357, 361).

106). Pri Bartolovih so si ravno zaradi pomanjkanja mleka nabavili kožo, kot mnogi pri sv. Ivanu,⁸ vendar je kmalu poginila od lakote: »Vroče poletje je požgalo vsako bilko, seno in otrobi so bili na karte samo za konje in krave« (Nadlišek, 2005, 335). Z novo kožo pa so vendarle prišli do nekaj mleka ter mesa dveh njenih kozličkov: »Prej sem morala dolgo stati in čakati v vrsti, da sem dobila kos trdega konjskega mesa,« se spominja (Nadlišek, 2005, 336). Pomanjkljivo oskrbo s hrano se je kompenziralo tudi z obiski območij, kjer pomanjkanja niso občutili v tolikšni meri. Nadlišekova denimo opisuje dolgo in mučno pot na Dolenjsko v natrpanih vagonih, neskončna čakanja na dovoljenje, ter občutke ob tem, da je domov zaradi fizičnih naporov lahko prinesla le omejeno količino hrane (Nadlišek, 2005, 336). Piše kot ženska, ki jo skrbi za preživetje svoje družine in ki se žrtvuje, da bi otrokom zagotovila boljšo hrano. Prav zato se je, kakor mnogi drugi starši, odločila, da najmlajšega sina pošlje v hrvaški Varaždin,⁹ enega od sinov pa so – da je imel dovolj hrane in so lahko medtem doma uporabljali njegovo nakaznico – vzeli sorodniki v Medvode (Nadlišek, 2005, 336–338).

Podobno težke razmere so vladale tudi v sosednjih mestih.¹⁰ Da se je koprška občina že skoraj od samega začetka vojne soočala s hudo prehrabno-oskrbovalno krizo, v svojem prispevku pokaže D. Rogoznica (2017), ki navaja, da so bile pošiljke mesa namenjene prvenstveno vojski in bolnišnici, ostale delikatese pa so dosegale izredno visoke cene. Tradicionalno oskrbo (in preživetje številnih ribiških družin) je preprečevalo tudi omejevanje ribolova. Že v letu 1914 je namreč Pomorska vlada prepovedala ribarjenje izven navtičnega milja, kar je za lokalno prebivalstvo pomenilo opustitev običajnega lova na sardele in sardone sredi zaliva. Pomanjkanje krompirja je v kratek čas delujoči ljudski kuhinji (zaživela je konec leta 1916, vendar je zaradi splošnega pomanjkanja prenehala delovati že po nekaj mesecih) kompenziralo z repo in zeljem (Rogoznica, 2017, 276–277, 280). Zaradi prehrabne krize v letu 1917, ki ji je botrovala tudi huda suša, se je dnevna poraba omejila na 300 g žita ali 250 g moke oziroma 400 g krompirja, kmalu pa je bila bela moka predpisana le za hude bolnike ali porodnice (Rogoznica, 2017, 284–285). Prehrana je bila tako nadvse osiromašena.¹¹ Ponekod naj bi zaradi pomanjkanja zelenjave krožila celo uradna priporočila o uporabi detelje¹² namesto špinacije (Kramar, 2003, 356).

8 Na splošno se je vzreja koz v letih med vojno spodbujala, saj je primanjkovalo mleka in mesa, sicer pa (zaradi pogostih suš) tudi živalske krme (Kramar, 2003, 352).

9 Maja leta 1917 naj bi odhod otrok tudi v Izoli organizirala duhovščina in učiteljstvo (Kramar, 2003, 355). Rdeči križ je organiziral otroško kolonijo v Švici, večjemu številu otrok pa je bilo omogočeno bivanje pri družinah prav v okolici Varaždina na Hrvaškem (prim. Verginella, 2015, 64; o tem gl. tudi strokovno monografijo Kolar, 2008). Obvestilo o preklicu sprejemanja otrok na Hrvaško, prav zaradi širjenja gripe, je bilo objavljeno oktobra 1918 (gl. Naprej, 19. oktober 1918). O težavah ob vračanju otrok v domači Trst po zamenjavi oblasti pa v svojih spominih piše Pavla Hočevnar, ki jih je v sodelovanju z Rdečim križem pospremila domov (Hočevnar, 1969, 105–107).

10 A tudi drugod, v osrednjeslovenskih deželah; o stanju v Ljubljani gl. zlasti Brodnik, 1989; Šorn, 2018, za Maribor Godina Golija, 2012, za Celje pa Himmelreich, 2001, 2016 in 2018.

11 Na primeru celjskih podatkov je B. Himmelreich (2016, 297) izračunal, koliko kalorij je omogočila dnevna dodeljena mera živil; v juliju 1918 so moka, mast, krompir, sladkor in meso lahko eni osebi zagotovili le 474,7 kalorij.

12 Tudi ustna pričevanja navajajo uporabo divjih rastlin v prehrabne namene (gl. Apollonio, 2014, 19). Prim. Himmelreich, 2001, 17.

V mesecih pred italijansko zasedbo so tudi iz Kopra na poreško deželno administracijo prihajali dopisi, s katerimi se je prosilo za pomoč občini zaradi nezmožnosti zagotavljanja pomoči ubužanemu prebivalstvu. Razmere, ki jih nekateri dokumenti opisujejo, so bile zaskrbljujoče. Vladalo je splošno pomanjkanje pri vseh slojih, z izjemo nekaj premožnih družin in zemljiških posestnikov. Posebej ogrožene so bile najranljivejše skupine ljudi, kakršni so bili siromaki, med njimi predvsem ostareli (ki se niso bili zmožni preživljati), vdove, razdedinjenci, vojne sirote ter vojni invalidi – povratniki ter kmečke družine ponovno vpoklicanih. Skoraj dnevno naj bi na občinsko predstavništvo prihajale objokane ženske s prošnjami za pomoč, ki so bile posledica »resnične revščine in hude žalosti mater s slabo prehranjenimi in od lakote oslabelemi otroci« zaradi dolge vojne, hudega pomanjkanja živeža in visokih cen. Vse to je oteževala tudi onemogočena mobilnost (omejitve železniškega prometa), kar je ljudem obenem preprečevalo tudi možnosti samopomoči. Viri tako omenjajo potrebo po ponovni vzpostavitvi ljudske kuhinje, s čimer bi se zagotovilo hrano, potrebno tudi za prevenčijo bolezni (SI PAK KP 7, t. e. 368, št. 2796, 13. junija 1918), ter razdeljevanje finančne pomoči v skupni višini 500 kron, do katerega je prišlo v najrevnejši ribiški četrti Bošadraga.

BOLEZEN

Povezava, pravzaprav celo neposredna, med slabo prehranjenostjo in obolevnostjo za influenco danes ni več vprašljiva, še posebej za določene rizične skupine, denimo otroke in starostnike. Slaba kvaliteta (npr. premalo beljakovinske¹³) hrane in njena nezadostnost sta namreč vzrok za oslABLJENOST imunskega sistema, ki nato vodi v infekcije in bolezenske zaplete. Da so bile te povezave v določeni meri jasne že v času pojava pandemije gripe, dokazuje časopisni povzetek pogovora z neimenovanim zdravnikom. Ta naj bi izpostavil, da ni šlo za novo bolezen, temveč za dobro znano gripo,¹⁴ ki pa je svoje razsežnosti pridobila zaradi posebnih okoliščin, kakršne so bile večje koncentracije prebivalstva na določenih območjih zaradi vojnih razmer, gibanje beguncev; javni prostori, ki so služili kot (začasna) bivališča; stalno premikanje mase ljudi, ki niso bile nadzorovane s higienskega-zdravstvenega vidika; velika razpuščenost običajnih previdnostnih zdravstvenih ukrepov, ki že v normalnih razmerah niso bili popolni; manjša dejavnost zdravstvene asistencije zaradi reduciranja zdravstvenega osebja, ki je bilo na razpolago zlasti vojski, le v manjši meri pa tudi civilnemu prebivalstvu v bolnišnicah, ter preobremenjenost tistih redkih zdravnikov, ki so še ostali v občinah. Kot najhujšega od teh pogojev pa navaja prav organsko zmanjšanje odpornosti prebivalstva, bodisi zaradi prehrane, katere kvantiteta in kvaliteta sta se nižali, bodisi zaradi naraščajoče

- 13 Sklepamo lahko tudi, da je v obravnavanem prostoru (predvsem zaradi omejevanja ribolova) prihajalo do občutnejšega pomanjkanja D-vitamina, ključnega za imunsko obrambo človeškega organizma, ter za njegovo absorpcijo potrebnega kalcija (tega je med drugim mogoče najti v mleku, stročnicah idr., teh živil pa skoraj ni bilo na razpolago).
- 14 Kljub temu v času pandemije povzročitelj gripe še ni bil odkrit. Veljala je sicer zmotna Pfeifferjeva teorija o njenem bakterijskem izvoru, vendar pa je danes znano, da jo povzroča virus, ki je obenem zelo dovzeten tudi za mutacije, kar pripomore k njegovi virulentnosti (gl. npr. Kalčič, 2001).

šibkosti živčnega sistema, ki »uravnava vsako funkcijo človeškega organizma«, saj je bila obremenjenost s tesnobo, skrbmi in bolečinami zaradi dolge vojne in preobremenjenost z delom (in se je kazala zlasti pri delavstvu) velika (Lavoratore, 15. oktober 1918).

Globalni pandemiji gripe se tako ni izognilo niti prebivalstvo Avstrijskega primorja oziroma Julijske krajine. Španska gripa je bila, po sedaj dobro desetletje starih dognanjih, podtip influence A, katere povzročitelj je virus H1N1. Naravni gostitelj te vrste virusov so vodne ptice, a so ti zmožni hitrih mutacij, obenem pa je prenos na človeka dokaj enostaven. Inkubacija pri gripi je od 1 do 5 (običajno do 3) dni. Ob dovolj rezistentnem imunskem sistemu gripa sama po sebi ni nevarna, problematični pa so zapleti, ki lahko nastopijo predvsem pri določenih bolj ogroženih skupinah. Med njimi so zlasti starostniki, otroci mlajši od 2 let, kronični bolniki, ter oslabele osebe s porušenim imunskim sistemom. Pri teh se namreč lahko pojavijo virusna ali sekundarna bakterijska pljučnica, poslabšanje že obstoječih kroničnih bolezni (npr. bronhitisa ali astme), sepsa idr. (Tomažič & Strle, 2017, 306–313).

Da so fiziološke posledice pomanjkanja občutili tudi mladi ljudje, izpričujejo podatki iz koprskih šolskih kronik, ki – sicer posredno – nakazujejo na težke razmere in slabo prehranjenost otrok. Tudi za šolarje so izredne okoliščine tako v psihičnem kot fizičnem smislu (odhod domačih na fronto, prisilno izseljevanje, hudo pomanjkanje, slaba prehranjenost) pustili zdravstvene posledice. Medicinska poročila, ki jih je za obe koprski šoli podal šolski (in obenem višji okrajni) zdravnik Vittorio Gramaticopolo, denimo pričajo o stanju *podhranjenosti* med otroci, ki naj bi bila od 55 do 65-odstotna. Statistika, ki jo podaja šolski zdravnik, prča tudi o posledični *anemičnosti* med šolarji; ta je bila v šolskem letu 1918/19 (ki ga je zaznamovala gripa) med učenci moškega učiteljskega okrog 37 %, med gimnazijci pa povprečno 42 %, v nekaterih razredih celo do 62 % (Annuario del Ginnasio, 1919; Annuario del R. Istituto magistrale maschile, 1919).

Čeprav neposrednih podatkov o obolevnosti za gripo v šolah nimamo,¹⁵ jo lahko deloma iščemo med respiratornimi obolenji. Bronhitis je namreč (v šolskem letu 1918/19) predstavljal tudi do 78 % vseh obolenj med šolarji na učiteljskišči, delež obolelih za bronhitisom (glede na vse učence) pa je bil tudi 29 %. Na Gimnaziji je predstavljal do 43 % vseh obolenj, medtem ko je bila obolevnost za bronhitisom do 50 % (Annuario del Ginnasio, 1919; Annuario del R. Istituto magistrale maschile, 1919). Posredna povednost teh podatkov je pomembna, saj iz časa epidemije praktično ne razpolagamo z nobenim zares prijemljivim dokumentom, ki bi razkrival značilnosti pojavljanja gripe v tem prostoru.

Prihod gripe

V Trstu so višanje števila umrlih, ki je nakazovalo epidemijo, opazali od drugega tedna v septembru 1918 dalje, naraščanje pa se je stopnjevalo do 13. oktobra, ko je bilo zabeleženih največ smrtnih primerov (64¹⁶). V očitno edini (a ne dokončni)

15 Za Ljubljano je obolevnost šolske populacije posebej obdelala K. Keber (2017). O vprašanjih glede povezave med lakoto in (ne)odpornostjo, zlasti pri mladih, gl. tudi Svoltjšak, 2018, 142.

16 Časopisje je sicer pogosto navajalo, da v mestu umre po 100 oseb dnevno, kar je bila verjetno nekoliko pretirana številka.

uradni statistiki, ki jo je izdal mestni magistrat (povzeli so jo med drugimi časopisi *Edinost*, *Lavoratore* in *Osservatore Triestino* 23. oktobra 1918) so, najbrž povsem upravičeno, domnevali, da je tudi velik delež smrtnih primerov, ki so jih namesto influenci pripisali pljučnici in drugim respiratornim boleznim, v resnici posledica gripe (v tem primeru bi število umrlih za influenco do sredine oktobra znašalo okrog 560 oseb). Špekuliralo se je tudi, da naj bi do tedaj za gripo zbolelo okrog 30.000 oseb (prim. Vinci, 2012¹⁷). Vsekakor je bila zdravstvena situacija v mestu kritična tudi zaradi lakote in nekaterih drugih bolezni – poleg gripe je bilo v manjši meri zaznati tudi tifus, grižo, malarijo in koze.¹⁸

Kmalu potem, ko se je gripa septembra pojavila v Trstu, zlasti pa v času njenega vrhunca v oktobru, je dnevno časopisje kritično poročalo o zdravstveni situaciji v mestu (gl. npr. *Edinost*, 19., 20., 22. oktober, 1918, odmevi tudi v: *Slovenec*, 24. oktober 1918). Predvsem so bili očitki pristojnim organom usmerjeni v ignoriranje zdravstvenih razmer, odsotnost dezinfekcije in izolacije bolnikov ter prepozno odvažanje mrličev (slednje je bilo posledica pomanjkanja pogrebnikov, krst, vozov in živali za prevoz¹⁹), očitane so jim bile tudi pomanjkljive informacije o dejanskem stanju in odsotnost napotkov, ter splošna dezorganizacija javnozdravstvene oskrbe, vključno s prezasedenostjo zdravnikov in premajhnimi prostorskimi kapacitetami bolnišnic (*Lavoratore*, 17. oktober 1918).

Obenem je imela (kar je zaznati v časopisnih dopisih) tržaška javnost občutek, da v zamejevanje epidemije ni bilo usmerjenih dovolj ukrepov, denimo v zapiranju nekaterih javnih prostorov, ki bi se lahko razvili v žarišča okužbe (*Edinost*, 17. oktober 1918). Slednji (javna zabavišča, gledališča, varieteti, kinematografi ...) so bili naposled z odlokom res zaprti 20. oktobra (*Edinost*, 20. oktober 1918), saj so se tudi sočasna priporočila za preprečitev širjenja bolezni zavedala bolezenskega tveganja v javnih prostorih (npr. krčmah, ljudskih kuhinjah, kavarnah ...). Pri teh se je svetovalo znatno zračenje (vsaj 1 uro na dan) ter skrb za čistočo, zlasti posode in opreme, namenjene gostom (gl. npr. *Lavoratore*, 24. in 26. oktober 1918).²⁰

Zaradi odsotnosti civilnega medicinskega osebja je vojaška oblast naposled dala na razpolago tudi vojaške zdravnike, ki so lahko – kadar jim je čas dopuščal – zdravili tudi civiliste, hkrati pa je nudila pomoč izbrisati pri transportu v nujnih medicinskih primerih. Ljudje so se tako lahko zatekli v njim najbližje vojaške bolnišnice, ki so se nahajale v Škednju, Rocolu, Rojanu, na Proseku in v ulici Gozzi (*Edinost*, 18. oktober 1918; *Lavoratore*, 18. oktober 1918). Kmalu zatem je tržaško namestništvo omogočilo zdravnikom tudi uporabo dveh avtomobilov, povečali pa so tudi količine

17 Vendar pa te informacije do sedaj ni bilo mogoče potrditi z uradnimi podatki. Tudi A. M. Vinci ne navaja točnega vira, od koder je črpala podatke.

18 *Edinost* poroča o 118 primerih nalezljivih bolezni (od katerih se jih je 19 končalo s smrtjo) med 5. in 19. oktobrom, od tega je bilo 22 primerov davice, 4 škrlatinke, 51 trebušnega tifusa, 17 griže, 9 koz in 15 malarije (*Edinost*, 16. in 22. oktober 1918).

19 Nekatere novice omenjajo, da se je na pokop čakalo tudi 3 do 4 dni, saj pogrebna podjetja niso mogla pravočasno izvršiti vseh naročil (*Lavoratore*, 22. oktober 1918; *Edinost*, 20. oktober 1918).

20 O drugih priporočenih ukrepih, namenjenih javnosti, gl. npr. Kalčič, 2001, 23; *Lavoratore*, 3. oktober 1918 idr.

aspirina,²¹ namenjenega lekarnam (Edinost, 22. oktober 1918; Lavoratore, 18. in 22. oktober 1918).

Pisanje o gripi v dnevnem tisku je bilo sicer omejeno; deloma zato, ker so največ prostora zavzemale politične novice in pisanje, podkrepljeno z nacionalnimi interesi, deloma pa zaradi preventivne cenzure, katere namen naj bi bila preprečitev slabšanja splošnega razpoloženja prebivalstva (in je tudi drugod povzročila pomanjkljivo poročanje o dejanskem bolezenskem stanju; za Italijo prim. Preto, 1987, 251; Tognotti, 2015, 135–147). Cenzura je veljala do 29. oktobra 1918 in je prepovedovala izražanje mnenj glede politične situacije, pa tudi glede aprovizacije in nevzdržnih življenjskih pogojev. Septembra je bilo denimo izloženo pisanje o lakoti in z njo povezanih boleznih, v oktobru pa so bile pod drobnogledom cenzure tudi novice, ki so omenjale pomanjkanje zdravnikov in prezasedenost bolnišnic ter nezadostno zdravstveno oskrbo v času izbruha gripe (Apollonio, 2014, 825–827, 829). »Tržaško ljudstvo ne sme vedeti, kakšno je stanje, niti drugod ne smejo vedeti, kako je v Trstu ...«, je bilo o končnem učinku tega ukrepa kritično zapisano v dnevnem tisku (Lavoratore, 15. oktober 1918).

Zatiskanje oči pred dejanskim zdravstvenim stanjem v Trstu je bilo tudi posledica dejstva, da je tolikšen izbruh gripe predstavljal veliko presenečenje, saj te bolezni ni bilo na seznamu hujših nalezljivih bolezni, ki jih je bilo po zakonu iz leta 1913 potrebno prijaviti, čeprav je bila temu seznamu v času izbruha epidemije dodana pljučnica (gl. Keber, 2017, 68). Tako v časopisu Edinost kot tudi v Lavoratore so se (24. in 26. oktobra 1918) spraševali, zakaj obveza prijavljanja bolezenskih primerov ne velja tudi za gripo, kakor npr. v Italiji. Lavoratore je objavil utemeljitev protomedika pri Namestništvu, dr. Celebrinija, zakaj je temu tako. Ob sklicevanju na mnenje prof. Horbacewskega, ministra za javno zdravje, je zdravnik pojasnil, da naj prijavljanje ne bi služilo svojemu namenu, saj diagnoza ni vselej jasna, lažji primeri pa se kažejo le kot prehladna obolenja ipd. Predpostavljalo se je, da taki lažji primeri ne morejo voditi v širjenje težjih oblik infekcije. Prijavljanje bi poleg tega zaradi velikega števila obolelih predstavljalo dodatno obvezo za zdravnike, ki so imeli že sicer obilico dela.²² Poleg tega ukrepi, kot sta popolna izolacija in dezinfekcija, po mnenju protomedika niso bili povsem izvedljivi. Lahko pa bi se prijavljanje omejilo na sprejeme v bolnišnicah, že zaradi predvidevanja potrebnega prostora. Nenazadnje pa so gripo smatrali za bolezen z veliko nižjo mortaliteto v primerjavi z drugimi nalezljivimi boleznimi; stopnja smrtnosti je bila pri tifusu denimo 30–35 %, pri koleri 60–70 %, pri kugi tudi 80–90 %, pri gripi pa ,le‘ okrog 1,5 % (Lavoratore, 26. oktober 1918).

21 Kot učinkovito zdravilo je tedanje časopisje navajalo do pol grama mešanice aspirina in fenacetina, ki deluje kot analgetik in antipiretik (Lavoratore, 3. oktober 1918). Kot protibolečinsko sredstvo je bil v uporabi tudi kinin. Danes je sicer znano, da lahko aspirin pri otrocih povzroči Reyeov sindrom, še vedno pa je zdravljenje gripe predvsem simptomatsko, le v redkih primerih tudi protivirusno (Tomažič & Strle, 2017, 310).

22 Preobremenjenost zdravnikov se omenja na več mestih; posamezen zdravnik v Trstu je moral po pisanju časopisov obiskati celo do 40 bolnikov v eni uri, zato je pogosto prišel prepozno, ali pa je obisk opravljal izčrpan, v naglici, ob zavedanju, da ga čaka še veliko dela (Lavoratore, 17. oktober 1918).

Vse te okoliščine so vodile v ustanovitev prehodne oblasti, Odbora za javno zdravje, ki je bil sestavljen iz italijanske nacionalne in socialdemokratske stranke, pridružili pa so se mu tudi slovenski predstavniki. Odbor se je sestel tudi zaradi reševanja težke situacije v mestu, nato pa je bila z namenom izprostitve živil in zdravil k zaveznikom v Benetke poslana tričlanska delegacija. Italijanska predstavnika sta (v imenu Narodne italijanske zveze – Fascia in italijanskih socialistov) prosila za prihod Italijanov, čeprav je slovenski predstavnik socialistov zaprosil za zasedbo s strani predstavnikov vseh antantnih (britanskih, ameriških, francoskih) sil. Tako so se (sicer na podlagi določil premirja med antanto in avstroogrskim vojaškim poveljstvom, ki je slonelo na določilih londonske pogodbe) v Trstu 3. novembra, v Pulju pa 5. novembra 1918 izkrcali italijanski vojaki (Kacin Wohinz, 1972, 69; Kacin Wohinz & Pirjevec, 2000, 27).

Poročilo ob izkrcanju italijanske vojske je tako povzelo stanje v Trstu, kjer je bila (civilna) oblast ob odhodu Avstrijcev prepuščena omenjenemu Odboru za javno zdravje,²³ ob čemer je navajalo hudo pomanjkanje živil za oskrbo prebivalstva ter zdravil, obenem pa tudi odsotnost podpore za zagotavljanje javnega reda in osebne ter ekonomske varnosti zaradi porasta kriminala²⁴ v času izrednih razmer in splošnega kaosa (Romano, 1968b, 167–169, dok. 141; gl. tudi Visintin, 2000, 33–34).

19. novembra je na zasedenem ozemlju upravo, kakor so jo prej imele deželne politične oblasti, prevzel generalni sekretariat za civilne zadeve. Na čelu te funkcije je bil od novembra 1918 do avgusta 1919 general Petitti di Roreto (Kacin Wohinz, 1972; Kacin Wohinz & Pirjevec, 2000, 28; prim. Marin, 1991, 146; Troha, 1997, 88). Ta je v dopisih osrednjim organom v Italiji zahteval pošiljke živil, saj se je zavedal, da bo sicer ogrožen javni red; nenazadnje so bili ti energični pozivi k pomoči tudi sredstvo spodbujanja potrebnih simpatij do Italije pri ljudeh, zlasti Slovencih na tem območju, ki so odločno nasprotovali zasedbi. 7. novembra je v Trst prišla samo ena ladja z živili, zahteve po hrani pa so se vrstile še ves november in december (Kacin Wohinz, 1972). Proitalijansko usmerjeno časopisje²⁵ je sicer hvalilo prizadevanja nove oblasti, da bi izboljšala življenjske pogoje, a so rešitve prihajale počasi.

Šele proti koncu meseca je prišlo do razdeljevanja novih zalog živil (moke, mesa, riža, masti) v Trstu, še vedno pa se je čakalo na obljubljene pošiljke sladkorja, mleka in masti, zelenjave, testenin, konzerviranega mesa, lososa in drugih dobrin, ki jih je posredoval ameriški Rdeči križ (Romano, 1968a, dok. 261). Po dolgem čakanju je 25. novembra prispela tudi pomoč za Koper (Istria redenta, 26. november 1918). Časovni zamik je bil upravičen s pojasnilom, da je bilo treba najprej oskrbeti na stotine italijanskih ujetnikov.

23 Narodnostno mešani odbor je bil ob italijanskem prihodu razpuščen (Troha, 1997, 88).

24 O nasilju proti predstavnikom avstrijske oblasti, neredih ter ropanju skladišč se poroča tudi iz Kopra (L'Istria redenta, 15. november 1918).

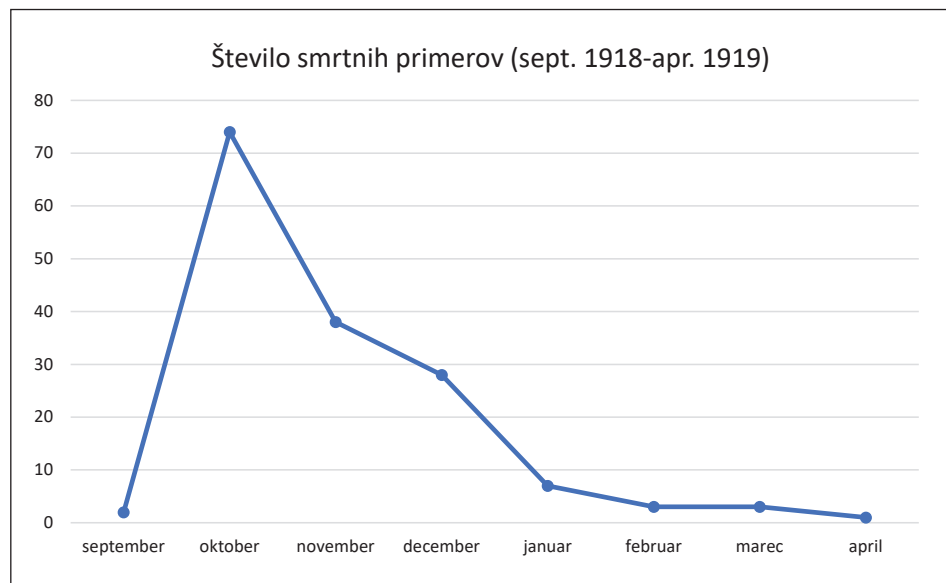
25 Seveda se je imaginarij 'italijanskosti' v tem prostoru gradil že v desetletjih pred vojno skozi različne retorične, diskurzivne in simbolne rabe (o tem gl. npr. Klabjan, 2015, 113–130).

V Izoli so o prispeli pošiljki živil poročali šele v začetku decembra, ko se ‚španska bolezen‘ še ni poslovila;²⁶ ‚osvoboditelji‘ so pripeljali riž, ameriško slanino in mesne konzerve. Ameriški Rdeči križ je za najbolj potrebne poslal kondenzirano mleko, mast, slanino in meso. Zamrznjeno (argentinsko) meso, ki je prispelo 1. decembra, so razdelili med prebivalce po ½ kg na osebo (Istria redenta, 6. december 1918).

ŠTUDIJA PRIMERA: KOPER

Ob italijanskem prevzemu ozemlja, ki je bilo oblikovano v upravno enoto Julijsko krajino, se je tudi Koper soočal z epidemijo, ki se je sicer postopoma umirjala, vendar je prešla še v šibkejši t. i. tretji val pandemije, preden je v začetku aprila 1919 dokončno ponehala. Časopis L'Istria redenta, ki je v Kopru začel izhajati po vzpostavitvi italijanske oblasti, novembra 1918, je poročal, da veselje ob koncu vojne krnijo veliko število obolelih za špansko gripo, dezorganizacija javnih storitev, pomanjkanje delovne sile za kakršnakoli dela, ter žalostno dejstvo, da morajo bolni pomagati bolnim in umirajočim, tudi v premožnejših družinah srednjega razreda (L'Istria redenta, 17. november 1918).

Graf. 1: Dinamika koprške epidemije.



26 Kramar navaja, da je tu skupna umrljivost v letu 1918 znašala 37,3 na 100 prebivalcev, medtem ko povprečje prejšnjih 4 let ni doseglo 20 % (Kramar, 2003, 363).

Če ohranjeno gradivo priča večinoma o pomanjkanju in oslABLjenosti primorskega prebivalstva, pa je pričevanj o prisotnosti bolezni občutno manj. Odsotnost verodostojnih evidenc (o kateri piše tudi dnevni tisk, gl. npr. Naprej, 28. oktober 1918²⁷) je ključni razlog za oteženo preučevanje epidemij gripe v tem času. Tudi za Avstrijsko primorje je ta tematika nadvse pomanjkljivo raziskana, z izjemo nekaj študij primerov z območja Istre (zlasti Milovan, 2010).

Bolezen se je v mestu razmahnila sočasno z epidemijo gripe v Trstu, kar je bila sicer najverjetneje – tako kot v večini epizod z nalezljivimi boleznimi v preteklosti – posledica intenzivnih stikov med mestoma in njunima teritorijema.²⁸ Ugotavljanje in kvantificiranje razsežnosti španske gripe v Kopru je zaradi pomanjkljivih podatkov izredno težavno. Podatkov o obolelih namreč ni (za razliko od Ljubljane ali Pulja²⁹ manjkajo registri civilne bolnišnice, čeprav bi tudi ti predstavljali le del obolele populacije, pa tudi vsakršne zdravstvene/zdravniške evidence o pojavljanju bolezni), zato razpolagamo le s podatki o umrlih³⁰ za posledicami te bolezni oziroma njenih zapletov. Na drugi strani je vprašljivo tudi izračunavanje deleža morbiditete in letalitete, saj so podatki o dejanskem številu (prisotnega) prebivalstva neznani, sklepati pa gre, da je število mestne populacije zaradi vojnih razmer odstopalo od zadnjega popisa prebivalstva (1910).³¹

Problematični so pa tudi vpisani vzroki smrti v župnijskih registrih (nenazadnje so bili odvisni tudi od samega zapisovalca). Najbolj neposredni, pri katerih lahko z gotovostjo potrdimo špansko gripo (in predstavljajo le slabih 17 % vpisov), so: *febris hispanica*, *influenza*, *grippe* ali *grippe hispanica*, *febris catarrhalis epidemica*, ter nakazani zapleti, izhajajoči iz te bolezni, npr. *broncho-pulmonitis ex influenza*. Vpisi teh vzrokov smrti se začnejo že takoj, ko je opazna večja koncentracija umiranja za respiratornimi boleznimi, in sicer konec septembra 1918 (ŠAK, LD, 1913–1923).

Na drugi strani so tu še vzroki, ki bi jih s špansko gripo lahko povezali posredno (tudi upoštevajoč sočasna opažanja v dnevnem tisku) in sklepati smemo, da ravno tako sodijo v sklop epidemičnega pojavljanja gripe. Zlasti so to: *pulmonitis*, *bronchitis*, *broncho-pulmonitis* ter najbrž tudi *abscessus* in *oedema pulmonalis*. Poleg bronhopulmonitisa sporadično zaznamo med zapleti tudi paralizo, morda pa bi lahko všteli tudi nekaj primerov sepse (*septicaemia*), ki pa je bila iz analize izločena zaradi nezmožnosti potrditve, da je izhajala iz gripoznega obolenja.

27 Realno ocenjevanje žrtev, zlasti med civilnim prebivalstvom, je sicer na splošno problematično (o tem gl. npr. Svoljšak, 1999).

28 Epidemiji najverjetneje niso ubežale niti Milje. Čeprav navedbe v matičnih knjigah niso eksplicitne, je prisotnost gripe vendarle mogoče zaznati v več kot 40 % deležu vseh smrti v letu 1918 zaradi respiratornih obolenj (bronhitis, pulmonitis) (Stener & Ponte, 2017, 249).

29 Gl. Keber v pričujoči publikaciji ter Milovan Delić, 2017.

30 Škofiji Koper se na tem mestu zahvaljujem za izdano dovoljenje za vpogled v matične knjige iz leta 1918/19.

31 Kakor opozarja D. Rogoznica, bi bilo potrebno upoštevati tudi dejstvo, da je v Koper prišlo tudi (morda več tisoč) prebežnikov iz Istre, Furlanije in Goriškega; njihovo število ni znano, saj se je občasno beležilo le tiste, ki se niso bili zmožni preživljati sami in so bili nato napoteni naprej v zbirne centre (Rogoznica, 2017, 273, 281).

Umrlih za obolenji dihal je bilo v Kopru v obdobju med septembrom 1918 in začetkom aprila naslednjega leta 170, od tega za špansko gripo domnevno 156. Umrljivost je bila približno 1,7 % na populaciji, ki je v Kopru štela nekaj manj kot 9.000 ljudi.³² Višek je dosegla že kmalu po izbruhu; oktobra³³ je namreč zabeleženih skoraj polovica vseh smrti, v novembru pa okrog 24 %, nato pa se je epidemija umirila. Najvišja dnevna frekvenca smrti (7) je bila dosežena v dneh 13., 16., 19. in 24. oktober. V letu 1918 je število vseh smrti več kot trikrat preseglo skupno število rojstev (ŠAK, LD, 1913–1923).

Okrog 17 % zabeleženih smrti se je zgodilo v bolnišnici, pri čemer lahko pritrdimo ugotovitvi, ki velja za Ljubljano (gl. Keber v pričujoči publikaciji), in sicer, da je bila večina med njimi samskih ali ovdovelih,³⁴ najverjetneje pa gre pretežno za osebe, ki so se v bolnišnični oskrbi nahajale že pred izbruhom epidemije.

Bolezen se je – zaradi kapljičnega načina prenosa – širila zelo hitro, kar je mogoče potrditi z nekaj analizami smrti znotraj družinskih celic;³⁵ od smrti prvega družinskega člana za to boleznijo je minilo največ 9 dni do smrti naslednjega. Čeprav je ugotavljanje sorodstvenih razmerij med umrlimi kompleksnejše, je mogoče identificirati več družin, v katerih je smrt za gripo doletela vsaj 3 družinske člane, pogosto pa se je zgodilo, da je bila prva žrtev bolni otrok.³⁶ Nekaj je tudi primerov družin, v katerih je v istem dnevu umrlo več družinskih članov. V okviru tujih historičnodemografskih študij, ki so raziskovale to problematiko, so Gottfredson in drugi (2008) poskušali na primeru islandskih podatkov podati kvantifikacijo tveganja za okužbo med sorodniki. Razlago so sicer iskali tudi v možnih genetskih predispozicijah za bolezensko dovzetnost, a hkrati poudarjajo, da je ta dejavnik nemogoče ločiti od okoliščine, ki jo je pri prenosu bolni predstavljala kohabitacija. Temu je seveda mogoče pritrditi tudi v koprskem primeru.

Prerez po starosti in spolu

Interpretacije starosti umrlih za gripo so v določeni meri odvisne od same repartitije starostnih skupin, ki je določena ob analizi. Zaradi možnosti primerjave z mednarodnimi izsledki o posameznih epidemijah je bila torej tudi za koprške podatke izbrana spodaj prikazana določitev starostnih skupin. V prikaz je bila vključena tudi spremenljivka spola, pri čemer se je ugotavljalo morebitne razlike v zastopanosti posameznih starostnih skupin pri vsakem od spolov. Razmerje med spoloma (če upoštevamo skupni seštevek) je med

32 Po zadnjem popisu leta 1910 je mesto štelo 8.993 ljudi (Perselli, 1993). Za primerjavo, v Ljubljani mortaliteta domnevno (natančno število prebivalcev v tistem trenutku ravno tako ni znano) ni presegla 1 % (gl. Keber v pričujoči publikaciji). O ljubljanski epidemiji gl. tudi Kalčič, 2001.

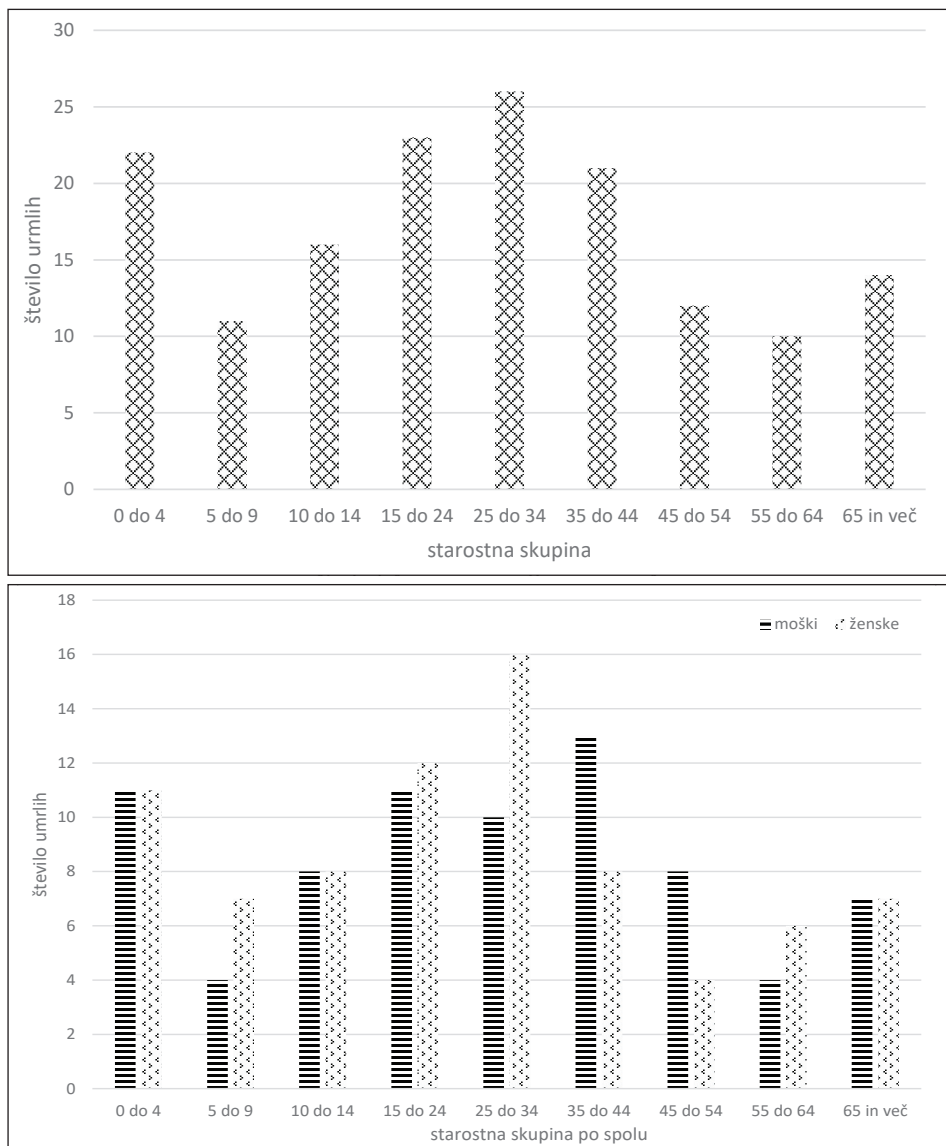
33 V istem času so vrhunec dosegle tudi epidemije v Italiji, Španiji, na Portugalskem idr. (gl. Ansart et al., 2009).

34 Ti podatki so sicer (nekonistentno) vpisani pod splošen opis statusa umrle osebe.

35 »Skoro ni družine, ki ne bi imela v zadnjih časih bolnika. A koliko jih je, ki so jih imele, ali jih imajo po več hkratu! Ljudje umirajo, da je groza. Take umrljivosti Trst že dolgo ni doživel. In večinoma umirajo mladi ljudje, ali taki v najlepši dobi svojega življenja,« so pisali tudi v Edinosti (19. novembra 1918).

36 Za otroke tudi velja, da so pri gripi še posebej kužni in dlje izločajo virus (Tomažič & Strle, 2017, 311).

Graf. 2 in 3: Reparticija umrlih za gripo po starosti (in spolu).



žrtvami koprške epidemije gripe skorajda izenačeno. Analiza pa izkazuje, da so ženske prevladovale v starostni skupini med 25 in 34 let, vendar je bilo moških več v starostnem razponu od 35 do 54 let. Pri otrocih so bila razmerja med spoloma večinoma izenačena, le pri starosti med 5 in 9 let je bilo deklic nekoliko več (ŠAK, LD, 1913–1923).

Struktura pri skupnih vrednostih (število umrlih po starosti ne glede na spol) je deloma primerljiva z grafoma za Pariz in Madrid, ki ju je objavil Erkekora (2010, 85), s to razliko, da je delež otrok do 4. leta³⁷ v koprskem primeru občutno višji, ravno tako je med umrlimi nekoliko več starostnikov starejših od 65 let. Zato je shema nekoliko bolj podobna značilni repartitiji umrlih po starostnih skupinah v obliki črke W, ki so jih zabeležile številne mednarodne študije (gl. npr. Johnson, 2003; Murray et al., 2006). Morda velja v primeru Kopra omeniti le odstopanja pri osebah starih med 10 in 14 let (teh je bilo nekoliko več) ter med 20 in 24 (število teh je bilo manjše, podobno pa je veljalo tudi za skupino starih od 25 do 34 let).

V primerjavi z epidemijo v Ljubljani (gl. Keber v pričujoči publikaciji, kjer je starostna repartitija nekoliko drugače zastavljena) je bila zastopanost posameznih starostnih skupin dokaj podobna. Za več kot 2 odstotka pa je denimo odstopala pri skupini med 40 in 59 ter starostniki nad 60 let, ki jih je bilo med žrtvami gripe v Kopru za 5–6 % več. Približno toliko manj pa je bilo v Kopru otrok do 4. leta starosti, ravno tako je bil nižji odstotek srednje starostne skupine med 20 in 39 let (28 % v primerjavi s 35 % v Ljubljani), ki pa je kljub temu predstavljala največji kos starostnega kolača.³⁸

Poklicno-socialna struktura

Pri umrlih za gripo v župnijski knjigi poklici niso dosledno vpisani, saj gre za posredne informacije, zajete ob sorodstvenih razmerjih, ki so v kratki navedbi dodane imenu posameznega umrlega (in ne za podatek v ločeni rubriki). Pogosto niti ne gre za poklic, ampak za opis socialnega položaja ali določene vloge (npr. študent). Velik (kar četrtinski) je sicer tudi delež vpisov, kjer vsaka taka informacija manjka. Težko torej govorimo o analizi poklicne strukture, lahko pa podamo nekaj osnovnih ugotovitev, ki se v zvezi s tem izrisujejo.

Delež kmetov (in njihovih družinskih članov) je bil med umrlimi približno 37 %. Opaznejši je še delež državnih uslužbencev, med katerimi najdemo učitelje, uradnike, pravnike, carinarje, paznike in postajonačelnike, pri obrtnikih pa zlasti krojače, tesarje, pleskarje in kovače. Zanimljivo majhno je število vojakov³⁹ med umrlimi, kar potrjuje, da gre za evidentiranje civilnega prebivalstva.

Med žrtvami gripe v mestu (kakor jih je zabeležila matična knjiga) najdemo tudi 10 primerov smrti med dijaki in šolskim osebjem (šolski sluge, učitelji, ...). Pri šolarjih je navedeno, da so bili »pouka prosti«, kar gre pripisati zaprtju šol vsaj med drugim tednom v oktobru 1918 in sredino novembra ravno zaradi epidemije (ŠAK, LD, 1913–1923; o zapiranju šol gl. npr. Edinost, 17., 18., 19. oktober 1918; Osservatore Triestino, 28. oktober 1918).

37 Omeniti je treba, da so v tej skupini več kot 54 % delež predstavljali novorojenci do vključno 1 leta starosti.

38 Deleži ostalih starostnih skupin po tej razdelitvi so se namreč gibali med 10 in 18 %.

39 O nastanitvi vojakov v mestu in njegovi okolici gl. npr. Cherini, 1994.

Norveški zgodovinar S. E. Mamelund v svoji študiji o socialni pogojenosti španske gripe (2006) izpostavlja razliko med a) tveganjem za infekcijo ter b) tveganjem za smrtni izid influence pri okuženem; v prvem primeru je po njegovih podatkih mogoče le delno potegniti povezavo z družbeno-ekonomskim statusom, medtem ko je v drugem primeru tveganja korelacija s socialno komponento zelo močna (Mamelund, 2006, 924). V primeru koprške epidemije teh tveganj sicer ni mogoče kvantificirati, ker manjkajo podatki o vseh obolelih za influenco, vendar pa je deloma mogoče ugotavljati deleže posameznih (bolj in manj privilegiranih) družbenih skupin med žrtvami epidemije. Socialna stratifikacija, kakršno je zastavil Mamelund, vključuje tri osnovne družbene razrede, v katere je razvrstil posamezne poklicne skupine, in sicer buržuazijo, srednji in delavski razred. Pri slednjem zaznava med 19 in 25 % višjo umrljivost za gripo kot pri obeh višjih družbenih plasteh (Mamelund, 2006, 933).

Tudi med koprsko epidemijo gripe med zabeleženimi umrlimi, ob hkratnem upoštevanju oseb, pri katerih je poklic nemogoče določiti (42), z več kot 49 % odločno prevladuje spodnji družbeni sloj (77). Vanj so bili pri obdelanih podatkih razvrščeni tako kmetje kot delavci, ribiči, strežno osebje itd. Srednji razred so zajemali zlasti razni obrtniki, učitelji in državni uslužbenci, npr. carinarji, pazniki, postajonačelniki in uradniki (skupno število: 32), medtem ko je bilo predstavnikov buržuazije (klerik, sodnik, posestnik ...) le peščica (5) (ŠAK, LD, 1913–1923). Žal nam za ugotavljanje tveganj manjkajo podatki o siceršnji socialni sestavi celotne urbane populacije.

Socialne razlike se torej niso kazale le v dovzetnosti za bolezensko okužbo, ki je bila posledica izjemno slabe prehranjenosti zlasti manj premožnih, temveč tudi v možnostih soočanja z njenimi posledicami ob dejanski okužbi. Gripa se načeloma lahko uspešno pozdravi na domu, vendar pa to, kakor beremo tudi v tržaškem časniku *Lavoratore*, ni bilo omogočeno nižjim družbenim plastem, ki so živele v utesnjenih prostorih in brez ustrezne domače oskrbe, saj so morale ženske bodisi odhajati na delo ali čakati v dolgih vrstah za prehrano. Poleg tega si marsikatera obubožana družina ni mogla privoščiti predpisanih zdravil (cena 1 g kinina⁴⁰ je bila denimo enaka dvodnevniemu državnemu prispevku za vzdrževanje žena vpoklicanih) (*Lavoratore*, 17. oktober 1918). Obenem se je namigovalo tudi na neenako obravnavanje revnih in bogatih pri raznih storitvah⁴¹ (*Edinost*, 20. oktober). Ob vsesplošnem pomanjkanju so se te razlike sicer zabrisovale, a so vendarle obstajale; poslabšanje v socialnem smislu pa je zadelo še zlasti srednji sloj (Cergol Paradiž & Verginella, 2016, 102).

40 O drastičnih podražitvah, ki so jih bila v času vojne deležna tudi zdravila, gl. tudi Tognotti, 2015, 121–122.

41 Razlike pri oskrbi z živili, naj bi bile denimo razvidne pri dobavi mesa, čigar cena je bila visoka, obenem pa naj bi mesnice boljše meso prihranile za najboljše stranke (*Lavoratore*, 17. oktober 1918). Hkrati se omenjajo razlike pri pogrebnih storitvah, ki so bile že sicer izjemno drage – cene za krsto naj bi se gibale med 500 in 600 kronami, stroški pogreba pa so znašali 600–700 kron (*Lavoratore*, 22. oktober 1918).

SKLEP

Krog je bil tako sklenjen; teren, ki ga je pripravila vojna na oslabljenih človeških telesih ter družbeno-politični kaos, ki je imel posledice v javnozdravstveni organizaciji, morda pa tudi neprepoznavanje resnosti zdravstvenega problema, za kakršnega se je izkazala navidez običajna gripa, so botrovali razvoju hude epidemije med civilnim prebivalstvom. Preučen primer sicer majhne mestne skupnosti izkazuje podobne rezultate, kakršne so zaznali raziskovalci v drugih evropskih prostorih, čeprav metodološke ovire veliko vprašanj puščajo odprtih. Kar zadeva historičnodemografske parametre, je vsaj v grobih obrisih ulovljiva umrljivost zaradi gripe, medtem ko obolevnost ostaja neznanka. Kljub temu je to začetek za morebitno kartiranje epidemičnih pojavov na območju današnjega slovenskega prostora s pomočjo študij primerov, obenem pa izhodišče za komparativne študije teh vprašanj. Vsekakor bi bilo smiselno preučiti tudi dolgoročneje posledice gripe, ki jo je ta imela na reproduktivne vzorce ter zdravstvene posledice za preživele in njihove potomce, vendar je to zahtevnejša naloga. Na drugi strani pa bi lahko pritegnitev novih spektrov virov (morda etnografskega gradiva) osvetlila tudi vidik izkušanja epidemije, ki se je, skupaj z vojnimi grozotami, marsikje usidrala v kolektivni spomin.

WAR, FAMINE AND DISEASE: TRACING THE SPANISH INFLUENZA IN KOPER

Urška BRATOŽ

Science and Research Centre of Koper, Garibaldijeva 1, 6000 Koper, Slovenia

e-mail: urska.bratoz@zrs-kp.si

SUMMARY

The author presents a case study on influenza epidemic in Koper (Capodistria) between the autumn of 1918 and the spring of 1919. The epidemic outbreak is placed within the context of a long-lasting indigence, malnutrition (protein low and deficient food) and poverty, which was a direct consequence of the war and which strongly affected the immunity of the population in the region, with Trieste and smaller Istrian coastal towns included. Besides, chaotic political situation (war ending, changing of authorities and establishing provisional administrative structures after the end of the Austrian rule and before the final reestablishment of Italian authority in the Julian March) was not in favour of the hard situation and led to disorganized confrontation with health issues, absence of physicians and medicine shortages.

The paper tries to reconstruct the epidemic situation through scarce quantitative data (parish registers) and narrative sources (newspapers, memoirs, school chronicles etc.). Methodological obstacles in evidencing the appearance of this disease, are especially regarding inconsequent and non-uniform recording of the cause of death in the parish registers, lack of morbidity data due to non-obligatory announcing of influenza cases, prevalence of political topics but also the censorship, to which the daily (and other) press of the time was subjected. Despite these limitations, the paper tries to contribute, at least in part, to the deficient knowledge about the living conditions and social circumstances of the civilian population within the Julian March at the very end of the World War I.

Keywords: Koper, Trieste, World War I, influenza, alimentation, civil population, Austria-Hungary, Kingdom of Italy

VIRI IN LITERATURA

- Annuario del Ginnasio (1919):** Annuario del Ginnasio superiore governativo (liceo-ginnasio) »Carlo Combi« di Capodistria. Capodistria, Carlo Priora.
- Annuario del R. Istituto magistrale maschile (1919):** Annuario del R. Istituto magistrale maschile (scuola normale) di Capodistria. Capodistria, Carlo Priora.
- Edinost** – Trst, 1876–1928.
- Golouh, R. (1966):** Pol stoletja spominov: panorama političnih bojev slovenskega naroda. Ljubljana, Inštitut za zgodovino delavskega gibanja.
- Hočevār, P. (1969):** Pot se vije: spomini. Trst, Založništvo tržaškega tiska.
- L'Istria redenta** – Koper, 1918–1922.
- Il Lavoratore** – Trst, 1895–.
- Nadlišek, M. (2005):** Na obali: kratka proza. Trst, ZTT – EST.
- L'Osservatore Triestino** – Trst, 1784–1933.
- Romano, S. F. (ur.) (1968a):** Trieste. Ottobre – Novembre 1918. Raccolta di documenti del tempo. Parte I: Gli ultimi giorni della dominazione austriaca. Milano, All'Insegna del Pesce d'Oro.
- Romano, S. F. (ur.) (1968b):** Trieste. Ottobre – Novembre 1918. Raccolta di documenti del tempo. Parte II: L'amministrazione provvisoria del Comitato di Salute pubblica. 31 ottobre – 3 novembre 1918. Milano, All'Insegna del Pesce d'Oro.
- SI PAK KP 7** – Pokrajinski arhiv Koper (SI PAK KP), fond 7 (Občina Koper).
- Slovenec** – Ljubljana, 1873–1845.
- ŠAK** – Škofijski arhiv Koper (ŠAK), Liber defunctorum parochiae Justinopolitanae (LD), 1913–1923.
- Ansart, S., Pelat, C., Boelle, P.-Y. et al. (2009):** Mortality burden of the 1918–1919 influenza pandemic in Europe. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4634693/pdf/IRV-3-099.pdf> (13. 7. 2018).
- Apollonio, A. (2014):** La „Belle Époque“ e il tramonto dell'Impero asburgico sulle rive dell'Adriatico (1902–1918): dagli atti conservati nell'Archivio di Stato di Trieste. Vol. II. Trieste, Deputazione di Storia Patria per la Venezia Giulia.
- Brodnik, V. (1989):** Preskrba Ljubljane med 1. svetovno vojno. Prispevki za novejšo zgodovino, 29, 2, 281–323.
- Cergol Paradiž, A. & M. Verginella (2016):** „Volemo pan, polenta e lavor“: le proteste delle donne triestine, 1914–1918. Genesis, 15, 1, 87–112.
- Cherini, A. (1994):** Galleria di tipi e divise militari sullo sfondo della vecchia Capodistria. Koper, samozaložba.
- Erkoreka, A. (2010):** The Spanish influenza pandemic in occidental Europe (1918–1920) and victim age. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5779284/pdf/IRV-4-081.pdf> (13. 7. 2018).
- Fabi, L. (1996):** Trieste 1914–1918: una città in guerra. Trieste, MGS Press.
- Godina Golija, M. (2012):** »Pa smo stali v procesijah pred pekarnami ...« O lakoti in pomankanju v Mariboru med prvo svetovno vojno. V: Godina Golija, M. (ur.): Vojne na Slovenskem. Pričevanja, spomini, podobe. Ljubljana, Petanjci, ZRC SAZU, 47–61.

- Gottfredsson, M., Halldórsson, B. V., Jónsson, S. et al. (2008):** Lessons from the past: Familial aggregation analysis of fatal pandemic influenza (Spanish flu) in Iceland in 1918. *PNAS*, January 29, 105 (4), 1303–1308. <http://www.pnas.org/content/pnas/105/4/1303.full.pdf> (3. 7. 2018).
- Himmelreich, B. (2001):** Namesto žemlje črni kruh: organizacija preskrbe z živili v Celju v času obeh svetovnih vojn. Celje, Zgodovinski arhiv.
- Himmelreich, B. (2018):** Pomanjkanje prehrane med 1. svetovno vojno v Celju. V: Šorn, M. (ur.): *Lakote in pomanjkanje: slovenski primer*. Ljubljana, INZ, 147–166.
- Johnson, N. P. A. S. (2003):** Measuring a pandemic: Mortality, demography and geography. *Popolazione e storia*, 2, 31–51.
- Kacin Wohinz, M. (1972):** Primorski Slovenci pod italijansko zasedbo 1918–1921. Maribor, Trst, Obzorja, Založništvo tržaškega tiska.
- Kacin Wohinz, M. & J. Pirjevec (2000):** Zgodovina Slovencev v Italiji 1866–2000. Ljubljana, Nova revija.
- Kalčič, N. (2001):** Španska gripa: ali »Kadar pride žito v dobro zemljo ...«. Diplomsko delo. Ljubljana, Univerza v Ljubljani.
- Keber, K. (2017):** Epidemija v šolskih klopeh: primer španske gripe leta 1918 v osrednjeslovenskem prostoru. *Kronika*, 65, 1, 67–76.
- Klabjan, B. (2015):** Nacionalizacija kulturne krajine severnega Jadrana na začetku 20. stoletja: primer Verdijevega spomenika v Trstu. *Acta Histriae*, 23, 1, 113–130.
- Kolar, M. (2008):** Zbrinjavanje gladne djece u Hrvatskoj za Prvoga svjetskog rata. Slavonski Brod, Hrvatski institut za povijest.
- Kramar, J. (2003):** Izola: mesto ribičev in delavcev. Koper, Zgodovinsko društvo za južno Primorsko, Znanstveno-raziskovalno središče Republike Slovenije, Lipa.
- Mamelund, E. S. (2006):** A socially neutral disease? Individual social class, household wealth and mortality from Spanish influenza in two socially contrasting parishes in Kristiania 1918–19. *Social Science & Medicine*, 62, 4 (February), 923–940.
- Marin, L. (1991):** Upravna in teritorialna razdelitev slovenske Istre v zadnjih treh stoletjih. *Annales, Anali Koprškega primorja in bližnjih pokrajin*, 1, 1, 135–148.
- Milovan, I. (2010):** Španjolska gripa u južnoj Istri – osvrt na Marčanu. V: Škrononja, A. (ur.): *Epidemične bolezni v Istri v 19. in 20. stoletju*. Koper, Histria, 105–112.
- Milovan Delić, I. (2014):** Vijesti o španjolskoj gripi u puljskom dnevniku Hrvatski list. *Tabula – Časopis Odjela za humanističke znanosti*, 12. Pula, 173–182.
- Milovan Delić, I. (2017):** “Liječenje” španjolske gripe 1918. i 1919. u Pokrajinskoj bolnici u Puli: socijalna komponenta pandemskog bolničkog mortaliteta. V: Svoljšak, P. (ur.): *Istra u Velikom ratu. Glad, bolesti, smrt*. Koper, Histria, 183–208.
- Murray, C. J., Lopez, A. D., Chin, B., Feehan, D. & K. H. Hill (2006):** Estimation of potential global pandemic influenza mortality on the basis of vital registry data from the 1918–20 pandemic: a quantitative analysis. *The Lancet*, Vol. 368, December 23/30, 2211–2218. https://ac.els-cdn.com/S0140673606698954/1-s2.0-S0140673606698954-main.pdf?_tid=344ff1a4-3ff5-4e60-a9cb-b26d2e5e23ad&acdnt=1528194350_558b3802210c4eee06ad77dbed2affdf (13. 7. 2018).

- Perselli, G. (1993):** I Censimenti della popolazione dell'Istria, con Fiume e Trieste, e di alcune città della Dalmazia tra il 1850 e il 1936. Trieste, Rovigno, Fiume, Università popolare, Centro di ricerche storiche, Unione italiana.
- Preto, P. (1987):** Epidemia, paura e politica nell'Italia moderna. Roma, Bari, Laterza.
- Rogoznica, D. (2017):** Capodistria nella scia della Grande guerra: la popolazione tra vita quotidiana e privazioni. V: Svoljšak, P. (ur.): Istra u velikom ratu. Glad, bolesti, smrt. Koper, Histria Editiones, 273–286.
- Selišnik, I. (2005):** Ženske v zaledju vojnih zubljev. V: Vodopivec, P. & K. Klein-dienst (ur.): Velika vojna in Slovenci: 1914–1918. Ljubljana, Slovenska matica, 185–198.
- Stener, F. & E. Ponte (2017):** Muggia nella Grande guerra: malattie, fame e morte. V: Svoljšak, P. (ur.): Istra u Velikom ratu. Glad, bolesti, smrt. Koper, Histria, 247–272.
- Svoljšak, P. (1999):** Poizkus ocene vojaških in civilnih izgub (žrtev) med 1. svetovno vojno. V: Granda, S. & B. Šatej (ur.): Množične smrti na Slovenskem: zbornik referatov. Ljubljana, Zveza zgodovinskih društev Slovenije, 225–240.
- Svoljšak, P. (2018):** Ali je lakota ukrojila usodo Avstro-Ogrske v 1. svetovni vojni? V: Šorn, M. (ur.): Lakote in pomanjkanje: slovenski primer. Ljubljana, INZ, 133–145.
- Šorn, M. (2018):** Pomanjkanje in lakota v Ljubljani v času prve svetovne vojne. V: Šorn, M. (ur.): Lakote in pomanjkanje: slovenski primer. Ljubljana, INZ, 167–185.
- Tognotti, E. (2015):** La «Spagnola» in Italia. Storia dell'influenza che fece temere la fine del mondo (1918–1919). Milano, FrancoAngeli.
- Tomažič, J. & F. Strle (2017):** Infekcijske bolezni. 2. dopolnjena izd. Ljubljana, Združenje za infektologijo, Slovensko zdravniško društvo.
- Troha, N. (1997):** Uprava v Slovenskem primorju 1918–1954. Arhivi, 1–2, 88–102.
- Verginella, M. (2015):** Ženske v vojni in o véliki vojni. Prispevki za novejšo zgodovino, 55, 2, 54–70.
- Vinci, A. M. (2012):** Una lunga emergenza sociale: le terre »redente« tra le due guerre mondiali. V: Vinci, A. M. (ur.): Carità pubblica, assistenza sociale e politiche di welfare: il caso di Trieste. Trieste, Edizioni università di Trieste, 41–62.
- Visintin, A. (2000):** L'Italia a Trieste. L'operato del governo militare italiano nella Venezia Giulia 1918–1919. Trieste, Gorizia, Istituto regionale per la storia del movimento di liberazione nel Friuli-Venezia Giulia, LEG.