

Porodni običaji kod banatskih Hrvata u Starčevu i Opovu

Viktorija Ćurlin*
Šima Jelić**

Sažetak

Autorice u radu na temelju etnografske građe dobivene kvalitativnim intervjuima sa stanovnicima Starčeva i Opova analiziraju stavove i vjerovanja vezana uz prakse (ne)planiranja obitelji, trudnoću, običaje vezane uz babinje i novorođenče te krštenje. Posebnu istraživačku pažnju posvetile su transformaciji tradicijskih praksi i običaja na koje su utjecale modernizacija zdravstva, obrazovanje žena, industrijalizacija te snažnije povezivanje prigradskih sela s gradovima. Kroz rad saznajemo kako se tradicionalni porod u vlastitom domu zamijenio porodom u bolnicama (rodilištima) te što je utjecalo i na stav lokalnih zajednica prema položaju primalja.

Ključne riječi: porod, trudnoća, pobačaj, običaji, vjerovanja, etnomedicina

Uvod: metodologija istraživanja

U našem radu predstavljeni su porodni običaji, vjerovanja i prakse povezane s trudnoćom i porodom u hrvatskoj manjinskoj zajednici u južnobanatskim naseeljima Starčevu i Opovu, na temelju provedenog terenskih istraživanja u travnju i studenom 2019. godine.¹ Etnografska je građa prikupljena kroz polustrukturirane intervjue s devetero kazivačica.

* studentica antropologije te ruskog jezika i književnosti na Filozofskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu
**studentica etnologije i kulturne antropologije te filozofije na Filozofskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu

¹ Istraživanje je provedeno u okviru kolegija „Prakse terenskog istraživanja“ na preddiplomskom studiju etnologije i kulturne antropologije Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu pod mentorstvom nositeljice kolegija prof. dr. sc. Milane Černelić.

Kontakt s našim kazivačicama ostvarile smo zahvaljujući pripremnom i organizacijskom radu četiriju osoba². Naše su kazivačice redom bile starije žene; najmlađa od njih, Marica Gasenberger iz Opova, rođena je 1958. godine, tj. ima 61 godinu. Najstarija je Klara Stana, zvana Bela, rođena 1923., stara 96 godina. Razlika između njih dvije je znatna, čak 35 godina, te se presjekom starosti kazivačica i načina na koji su se porodile jasno očitava prijelaz s jednog na drugi način poroda od (među) ratnog perioda do sedamdesetih godina 20. stoljeća. Kazivačice smo ispitivale i o iskustvima starijih generacija, ponajprije njihovih majki i svekrva, obuhvativši tako i najveći dio perioda između dvaju svjetskih ratova.

Kao instrument istraživanja za prvi odlazak na teren pripremile smo upitnicu od četrdeset i osam pitanja, podijeljenih u sedamnaest tematskih cjelina³. Pritom smo se vodile smjernicama iz priručnika *Teren za etnologe početnike* (Potkonjak 2014). Uvodnim pitanjima ideja nam je bila otvoriti temu porodnih običaja kroz osobno iskustvo kazivačica o porodima te saznati kako ih se dojmio sam događaj. Daljnjim smo pitanjima ciljale produbiti naše znanje o temi kroz specifične upite i nastojanje da motiviramo kazivačice kako bi dodatno pojasnile ranije informacije te iznijele detalje vezane uz pripremu trudnoce za porod, način olakšavanja poroda, magijske prakse te opći stav lokalne zajednice prema trudnoći i trudnici. Pitanjima o ulozi muža u porodu, potencijalnim preferencijama prema spolu djeteta, kontracepciji itd. željele smo steći detaljniji uvid u orodnost teme te rodnu dinamiku aktera uključenih u procese trudnoće i rađanja.

Naše su nam upitnice, moramo priznati, bile od slabe koristi. Odgovori na mnoga sadašnja pitanja bili su jednostavno „ne“, „nije“, „ne znam“ i sl., a pokušaji licitiranja odgovora i pokušaji da svu riječ u razgovoru prepustimo kazivačicama su se izjalovili. Kod nekih je problem bio slabo sjećanje, s drugima česte digresije; s nekima, poput Lenke Turkalj, u razgovor je morao uskočiti Dalibor Mergel kako bi se nakon dugog niza nijernih odgovora intervju mogao nastaviti. Ipak, zahvaljujući što našoj upornosti, što samoinicijativnom pripovijedanju kazivačica i velikom trudu da se prisjete tih događaja, prikupile smo znatnu količinu vrijednih podataka vezanih uz porodne običaje i njihovu transformaciju u južnobanatskom kraju.⁴

² Daliboru Mergelu, doktorandu na Filozofskom fakultetu Univerziteta u Beogradu, koji je upornim radom okupio kazivače u Starčevu; Katarini Ćeliković, menadžerici kulturnih aktivnosti iz Zavoda za kulturu vojvođanskih Hrvata; Katici Naglič, koja je pronašla voljne kazivače u Opovu; te profesoricu Milani Černelić s Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, koja je zajedno s njima rukovodila organizacijom istraživanja.

³ Pri sastavljanju upitnice koristile smo se već postojećim upitnicama, koje su korištene u ranijim istraživanjima porodnih običaja Hrvata Bunjevaca i Šokaca u Vojvodini.

⁴ Neki aspekti teme porodnih običaja nisu dovoljno istraženi, što će se nastojati nadoknaditi dopunskim istraživanjima. U planu je dopunjeni rad objaviti u monografiji posvećenoj banatskim Hrvatima.

Utjecaj modernizacijskih procesa na porodne prakse u Starčevu i Opovu

Pedesete i šezdesete godine 20. stoljeća bile su vrijeme sveobuhvatne i prožimajuće transformacije čitavog južnog Banata, pa tako i Starčeva i Opova, pri čemu je smještenost Starčeva tik do Pančeva – koje će se razviti u jedan od najvećih industrijskih centara Vojvodine – zasigurno igrala veliku ulogu. Već u međuratnom razdoblju:

„... poduzetniji Hrvati naklonjeni obrtu i trgovini počinju odlaziti u veće centre poput Pančeva i Beograda. (...) Ta tendencija prepoznaje se i poslije Drugoga svjetskog rata, osobito šezdesetih godina. (...) Blizina grada, kao i socijalistička praksa dodjele stanova radnicima državnih poduzeća, utjecali su na to da mnogi presele u Pančevo.“ (Mergel 2015: 196)

Ujedinjenjem Vojvodine s Kraljevinom Srbijom i drugim južnoslavenskim zemljama 1918. godine Pančevo i njegovo ruralno zaleđe prestaju biti periferijom habsburškog carstva te odjednom postaju dio bliske okolice novoga glavnog grada, Beograda, čime započinje brza industrijalizacija ovoga kraja (Lampe i Marvin 1982: 376; Vujović 2012: 134). Modernizacijski procesi koje je poticala socijalistička vlast od 1945. nadalje nastavili su – samo daleko bržim tempom i većim obujmom – transformaciju tradicionalnih seoskih zajednica južnoga Banata koja je započela već tijekom 19. stoljeća (Lampe i Marvin 1982: 61; Marković 2009: 224).

Ovi procesi nisu zaobišli ni porodne običaje, dapače. U Pančevu je već 1830. utemeljena Opšta gradska bolnica, u kojoj krajem 19. st. radi 12 liječnika i 15 primalja, babica (s. n. 2017). Blizina grada i bolnice zasigurno su imali utjecaja na porodne prakse u obližnjim selima – pogotovo Starčevu – daleko prije nego li je socijalistička modernizacija počela ostavljati traga. U prilog tomu ide i izjava kazivača Dalibora Mergela: *Ljudi u Starčevu su ipak malo, znaš, bliži gradu.* Bliži mentalitetom, dakako.

Pravno gledano, sam porod kod kuće nije niti u Srbiji niti u Hrvatskoj izričito stavljen izvan zakona te je do danas to pravno „siva“ tj. nedovoljno definirana zona (usp. A. M. 2016). Unatoč tomu, primalje „ne mogu raditi izvan rodilišta, odnosno pružanje skrbi na porodu kod kuće može se smatrati kaznenim djelom“ (Drandić 2017). Pravni okvir i medicinska praksa u Republici Srbiji još uvijek trebaju do kraja regulirati pravni status i kompetencije primalja, tj. babica (ibid.), koje prema odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (2019) ne mogu vršiti praksu, dakle porod, izvan ustanova javnog zdravstva ili privatne prakse (članak 160, stavak 2). Samo porodništvo (akušerstvo) regulira se tek na razini sekundarne zdravstvene zaštite u općim bolnicama, specijalnim bolnicama i poliklinikama (članci 91-96), dakle primalje tehnički svoju praksu mogu obavljati isključivo na sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene zaštite, unutar bolničkih ustanova, zbog čega je porod kod kuće danas gotovo nepostojeći: *Ja mislim da zadnjih 30 godina nisam čula priču da se neko porodio kod kuće. Sigurno, zadnjih 30, 40 godina, ma kakvi!* (Marija Bratić, Starčevo).

Kako je izgledao tradicionalan porod u Starčevu i Opovu, prije potpune prevlasti modernizacije i rađanja isključivo unutar klinike? Ako pod tradicionalnim sma-

tramo porod kod kuće, prikupljena nam etnografska građa daje relativno pouzdanu i cjelovitu sliku poroda u ovim selima sredinom 20. st., točnije u periodu između dvaju svjetskih ratova te u prvom desetljeću postojanja socijalističke Jugoslavije. No, tada su prosvjetiteljsko-modernizacijski procesi na polju zdravstva u Banatu, kao i ostalim zemljama nekadašnje Habsburške Monarhije, već trajali više od 150 godina.

O povijesti primaljstva na periferiji Habsburške monarhije

Pančevo je od ustanovljenja Banatske vojne krajine 1764. do njena raspuštanja 1872. godine bilo važno vojno i gospodarsko središte Krajine te zapovjedno sjedište Njemačko-banatske pukovnije (s. n. 2014). U nedostatku potrebne literature kojom bismo adekvatno ocrtale povijest primaljstva u ovome gradu i ostatku južnog Banata kroz 18. i 19. stoljeće, oslonile smo se na povijesne izvore o sličnim gradovima Hrvatske i Slavonije (Bjelovaru, Brodu na Savi, Osijeku, Varaždinu itd.) kako bismo dobile uvid u kontekst razvoja primaljstva na širem području tadašnje države.

Postepen nestanak iskusnih primalja kroz 16. i 17. stoljeće nije bio slučajan niti neobjašnjiv događaj, već posljedica djelovanja državnih, vjerskih i medicinskih centara moći, pri čemu su primalje marginalizirane zbog navodne povezanosti s čedomorstvom i vještičarenjem, o čemu je detaljno pisala Silvia Federici u djelu *Caliban and the Witch* (2004). No, to je tema za sebe, za čiju elaboraciju u ovome radu nažalost nema mjesta zbog manjka informacija. Ono što je ovdje bitno je činjenica da je 1756. godine, kada je habsburška carica Marija Terezija donijela odredbu kojom je zabranila smaknuća vještica i čarobnjaka bez njene izričite privole (Klaniczay 1987: 167), u njenoj carevini postojao ozbiljan nedostatak iskusnih i sposobnih primalja. Dvije godine prije toga ukaza, 1754., u Beču i Ljubljani osnovani su prvi moderni tečajevi primaljstva (Habek 2008: 224) u sklopu sveobuhvatne medicinske reforme pod vodstvom nizozemskog liječnika Gerarda van Swietenena i pod izdašnim pokroviteljstvom Marije Terezije (usp. Spary 2012: 685).

Od 1745. godine, kada van Swieten dolazi u Beč te započinje reorganizaciju studija medicine na Sveučilištu u Beču, habsburška se imperijalna uprava posvetila temeljitoj modernizaciji liječničke i javnozdravstvene prakse širom carevine (ibid.). Vojna krajina bila je pri tome od osobitog značaja te je regulacija liječničke i kirurške prakse tamo počela već 1746. godine – samo jednu godinu od dolaska van Swietenena u Beč! – ukazom „Regulationen für Baderen“ za Osijek (usp. Atalić 2012: 698). Kao *limes* prema stoljetnom neprijatelju, Osmanskom Carstvu, ali i prema krajevima netaknutima europskim prosvjetiteljskim praksama u zdravstvu, Krajina je funkcionirala ne samo kao vojna jedinica, već i kao Sanitarni kordon. „Podižu se u gradovima ubožnice za siromašne, iznemogle i duševne bolesnike, te sirotišta i bolnice. U gradove Vojne krajine dolazi medicinsko osoblje (kirurzi raznih specijalnosti, farmaceuti) i vojni i civilni liječnici koji educiraju primalje.“ (Samardžija 2013: 116). Iako Starčevo i Opono nisu nikada bili pod upravom hrvatskih vlasti, bili su dio Banatske vojne krajine te su prolazili iste procese sličnim tempom kao i slavonski i srijemski dio Krajine.

Jean Baptiste Lalange, *protomedicus* Varaždina, 1777. godine izdaje prvi priručnik za primaljstvo na hrvatskome jeziku, *Brevis institutio de re obstetricia illi kratek navuk od mestrie pupkorezne...* (Habek 2008), namijenjen prije svega laicima, tj. seoskim primaljama, ali i malobrojnim primaljama školovanima u Beču i Ljubljani. Unatoč plemenitim namjerama kako bečkih vlasti tako i entuzijastičnih liječnika poput Lalangea, situacija se u porodništvu mijenjala iznimno sporo i nedosljedno. Carstvo je bilo veliko, s ogromnim regionalnim razlikama u gustoći stanovništva, stupnju urbanizacije te općenito gospodarske razvijenosti. Zbog toga se modernizacija i institucionalizacija primaljstva provodila daleko sporije na periferiji imperija poput Hrvatske i Vojne krajine, nego li u centru, austrijskim krunskim zemljama te metropolama poput Beča i Budimpešte.

Tijekom čitavog 18. st. broj školovanih primalja vrlo je malen te one svoju praksu vrše uglavnom u većim gradovima poput Varaždina te važnim središtima Vojne krajine poput Bjelovara (Habek 2008: 228; Ćosić et al. 2015: 307). Situacija se nije mijenjala ni tijekom većeg dijela 19. stoljeća, sve do osnivanja Primaljskog učilišta u Zagrebu 1876. godine. Doduše, što zbog financijskih razloga, što zbog nedostatka inicijative lokalnih uprava, što zbog drugih razloga, broj primalja na području Hrvatske i Slavonije sve do 1918. godine ostao je malen, daleko od preporuke Gerharda van Swietenena iz uredbе „Normativum Sanitatis“ iz 1770. da u svakome selu bude prisutna jedna primalja (Ćosić et al. 2015: 306). Školovane su primalje i dalje praksu obavljale prvenstveno u gradskim sredinama, a u seoskima bi redovito jedna primalja bila zadužena za veći broj sela (Krešić i Rakitićak 2015: 292).

Trudnoća

„[Van Gennep] je vidio društvo kao kuću sa sobama i hodnicima, u kojoj su prolazi iz jednoga u drugo opasni. Opasnost leži u prijelaznim stanjima, jednostavno stoga što prijelaz nije niti jedno niti drugo stanje, on je neodrediv. Osoba koja mora prijeći iz jednog u drugo je i sama u opasnosti i predstavlja opasnost za druge. Opasnost se kontrolira ritualom koji precizno odvaja osobu od njena starog statusa, odvaja ju na neko vrijeme te zatim javno objavljuje njen ulazak u novi status.“ (Douglas 2001, 97)⁵

Sekciju o trudnoći, stavovima i vjerovanjima vezanima uz nju te odnosu zajednice prema trudnoj ženi započinjemo citatom iz djela Mary Douglas *Purity and Danger* (2001), sada već kanonskim tekstom simboličkog pravca medicinske antropologije. Trudnoća je svakako tranzicijsko, liminalno, „drugo“ i drugačije stanje, zbog čega se oduvijek tretirala posebno. To vrijedi kako u narodima Maora i Nyakyusa o kojima piše Douglas, tako i kod Hrvata, bilo da se radi o seoskim zajednicama prije 100 godina ili u suvremenim urbanim zajednicama.

Liminalnost trudnoće i posebna vjerovanja, prakse i rituali vezani uz nju nisu uvijek i svugdje bili posloženi u koherentne i integrirane simboličke sustave; zajed-

⁵ Svi su prijevodi izvora s engleskog na hrvatski jezik prijevodi autorica.

nice Starčeva i Opova sredinom 20. stoljeća i same su se nalazile u prijelaznim stanjima, koje je trajalo još od ustroja Vojne krajine i početka industrijalizacije u 18. st., a tradicionalni društveni sustavi gubili su primat pred širenjem modernizacije i industrijalizacije (usp. Lampe i Marvin 1982: 581). Zbog toga se javljaju slučajevi da osobe baštine određene tradicijske stavove ili prakse koje ne znaju objasniti. Najjasniji je primjer toga stav da je trudnoća sramota, stav koji smo našle među svim kazivačicama iz Starčeva te nekih iz Opova, ali koji niti jedna nije znala posve objasniti.

Zašto je biti trudnom sramotno stanje nismo mogle isprva nikako razumjeti. Stvaranje potomstva jedan je od osnovnih elemenata bračne zajednice, a u tradicionalnim i patrijarhalnim zajednicama djeca su – osobito muška – bila itekako poželjna (Brenko et al. 2001: 173). Zašto onda postoji „veo sramote“ oko teme trudnoće, kako su to sročile Sonja Periškić Pejak i Gorana Ražnatović u istraživanju porodnih običaja Šokaca (2018: 271)? Isto pitanje postavila je i kazivačica Marija Bratić: ... *sramota, a svi žele proširenje porodice?! Štoviše, za trudnoću se često koristio i naziv „blagoslovljeno stanje“, što je pridodalo kontradikciji između poželjnosti djece i sramotnosti trudnoće. Za razrješenje kontradikcije nužno bi bilo prikupiti još etnografskih podataka, no najuvjerljivijim nam se čini tumačenje na tragu teorija Mary Douglas o povezanosti liminalnosti i nečistoće (usp. 2001: 30); trudnoća i porod predstavljaju izmijenjena fiziološka stanja žene, asociraju se uz izlučevine (krv, povraćanje, amniomska tekućina, posteljica, itd.) i procese koji spajaju unutarnje i nevidljivo (utroba trudnice) te vanjsko i vidljivo (porod tj. izlazak djeteta u svijet). Kao takva, trudnoća je „nečisto“ stanje, povezana je s tabuiziranim seksom, a pomisao na porod izaziva gađenje ili nelagodu. Rezultat takvih, nikad eksplicitno izrečenih stavova zajednice, sažela je Klara Stana iz Starčeva: *Pa sramota, bre! Stidili smo se od starijih... skrivaš, ćutiš...* Sve dok trbuh ne bi otkrio tajnu ostatku zajednice, jedini koji su bili upućeni u trudničinu „sramotu“ bili su njezin muž, svekrva i svekar; i roditelji su najčešće bili informirani, ali ne uvijek.*

U hrvatskim krajeva općenito je vidljivo da se trudnim ženama uglavnom ispunjavalo želje, osobito one vezane uz hranu, što su najčešće pratila vjerovanja da će osobu koja trudničinu želju odbije snaći nesreća ili da će nesreća pak snaći dijete (usp. Brenko et al. 2001: 173). Žene su nastavljale raditi sve uobičajene poslove te se ponekad porađale u polju – o čemu u prilog također govore podaci iz raznih hrvatskih krajeva (ibid.).

Utvrđile smo da je u Starčevu i Opovu sredinom 20. stoljeća tretman trudnice bio relativno dvojak, iako su one ipak pretežno nastavljale obavljati svoje svakodnevne poslove i u visokoj trudnoći. Klara Stana i Lenka Turkalj iz Starčeva te Julka Tomac, Marija Kirhner, Ruža Rukavina i Tinka Luter iz Opova radile su sve uobičajene poslove do samog kraja trudnoće. Marica Gasenberger je pak uživala pažnju, njegu i poštedu od posla:

Mene je njegova baba koju sam ja služila jako lepo pazila, svekrva je išla u Beograd, išla na njiivu, a ja sam bila kući. Pa išla sam možda do šestog mjeseca na njiivu, a posle nisam. Mnogo zavisi od kuće do kuće, ko koga ima.

I Marija Bratić iz Starčeva govorila je o tome kako je bilo razlika u pristupu i stavovima o trudnoći te da je pošteta od rada ovisila o volji pojedine obitelji:

Zavisi kako ko, kako je porodica gledala na sve to, ali ima i ko je jednostavno zaštitio tu trudnicu da ne ide u polje dok se ne objavi, dok ne kaže 'Ja sam trudna', a to tako i tako nije bilo do para, to su svekar i svekrva, a suprug je malo mogao da deluje na roditelje pošto su to bile zajednice. Jer se uvijek u kući znalo ko je gazda i šta je taj htio to se radi.

Žene su, dakle, u većini slučajeva nastavljale sa svojim uobičajenim poslovima tijekom trudnoće, najčešće do samog poroda ili do vlastitih fizičkih granica. Ovakve su obveze i očekivanja od trudnih žena znale imati i tragičnih posljedica; naporan rad u polju te oslabljeno fiziološko i imunološko stanje uslijed izloženosti kiši i ne vremenu utjecale su na ishod prve trudnoće Julke Tomac iz Opova:

... mlada sam se udala i prvu trudnoću sam imala, kako ovde kaže, izgubila sam bebu. Ja kad sam se udala ovde moj muž je bio obuçar, ali nije radio, u Beogradu je bio zaposlen, i tako da on nije radio, onda smo mi počeli da radimo poljoprivredu i išla sam na njivu da redim repu. Šećernu repu. I tu repu kad sam išla da redim, i naiđe jedan oblak i grmljavina i ja sam tako pokisla bila, i čak sam se i uplašila što sam sama i mlada i on nikak' da dođe po mene da me kupi da me odnese kući. I kad je došao, sutradan opet ja dođem tu da radim, ovaj, i on opet ide opet da išparta kukuruz, i ja odjednom idem u wc, ima neki kanal i neka šuma, i onda sam ja tamo čučnula i meni počne, krvarim ja. Ja reko', to je trudnoća, otišla mi beba! A znam da sam trudna dva meseca.

Na raznolikost stavova – kako kod samih trudnica tako i kod zajednice – nailazimo i kada su u pitanju preferencije prema spolu djeteta te ukupnom broju potomaka. U nekim je slučajevima preferencije diktiralo nasljedno pravo; nekadašnji zadružni oblik života i nasljeđivanja tada je već davno nestao (usp. Marković 2009: 229-230) te se preferirao samo jedan muški nasljednik:

... moj muž je odavde, iz Vojvodine, a Vojvođani su gajili po jedno dete, jedno dete su želeli da imaju da ne bi delili imovinu sa bilo kim. Tako da on je bio drugo dete, ono što je trebalo da bude žensko, tako da je pokvario tu kombinaciju. Pa već ako je drugo dete, bar da bude žensko, ono će da ode, neće više da se deli. (Antoaneta Nikolić, Opovo)

Ovakav stav potvrđuje i Marija Bratić iz Starčeva. Za druge pak imovinska pitanja nisu igrala nikakvu ulogu već su preferencije bile vođene osobnim željama: *Ja sam volila ćerku, i baš sam volila. I nisam dobila. I evo kad su unuki došli, prvi muški, pa drugi muški, pa treći muški.* (Lenka Turkalo, Starčevo).

I Marija Bratić iz Starčeva iznosi preferencije njezine svekrve:

... kad sam ja bila u drugom stanju, veli (svekrva) da ona voli da bi bila devojčica! Bilo je prvo i posle ja više nisam radala. Znači bilo je ko je imao želju; na primer ko je imao prvo dečaka je onda želeo devojčicu. Moji su imali mene kao prvu i mislili su 'Biće dečak', međutim bila je sestra. Ima slučajeva da je

bilo i po tri-četiri 'čerke! I onda se kaže: 'stani, nećemo više'. E sad, geni su geni, kako sve to ide.

Rođenje sina bila je, izgleda, svugdje radost te bi žena zbog toga bila dodatno cijenjena u kućanstvu: *Dosta su ih cenili, a posebno ako im rodu sina. To je posebno nešto kad se rodi sin. Bar moji su tako to cenili.* (Marica Gasanberger, Opovo).

Što se tiče broja djece, on je već u vrijeme kada je Klara Stana postala majkom (1941. godine, pri početku 2. svjetskog rata u Jugoslaviji) bio spao na prosječno oko dvoje djece po ženi. Većina je naših kazivačica imala dvoje djece, a Marija Gasanberger i Antoaneta Nikolić samo jedno. Za generacije njihovih baka, dakle na prijelazu stoljeća, još se rađalo mnogo djece, no unutar samo dviju generacija demografska je tranzicija uzela maha:

... obično dvoje, ako ima treće već kao malo se pričalo... „šta će joj i treće?!“ A pre! Moja baba je imala tri sina i dve čerke. Mislim, tatina mama. Znači pet je imala i svi su odrasli i svi su... Glupo je to što tako malo dece... Ja sam se pokajala sto puta što nisam još jedno, dok sam mogla, trebala. A posle ne vredi se kajati. A šta, di su ovi dvoje, tu bi bilo i treće. (Lenka Turkalj, Starčevo)

Broj djece općenito je, možemo zaključiti, ovisio prvenstveno o željama i očekivanjima okoline, a ženine su želje bile posve sekundarne. Stereotipna je predodžba, no ne uvijek točna, da je to značilo rađanje većeg broja djece. Naše su kazivačice bile podložne pritisku i očekivanjima zajednice, no u nekim slučajevima to je značilo manje djece nego li je žena htjela.

Još valja napomenuti da su predbračne trudnoće bile vrlo rijetka pojava, ponajviše zbog čvrsto uređenog sustava sparivanja mladića i djevojaka putem seoskih zabava i balova, a kada bi do njih i došlo, često su djevojke bile prisiljene prekinuti trudnoću:

Vodili su brigu roditelji da ti pre venčanja... retko se dešavalo da je neka ostala trudna. Bilo je i to, ali to su više bile devojke bez morala za kojima je selo već pričalo. (...) Ima i tko je ostao trudan, a da roditelji nisu hteli da prihvate pa je dolazilo i do rasprave, svađe i sve, tako da se manje rađalo dece vanbračno, manje. Čujte, u svakom selu toga ima, ali se pazilo. (Marija Bratić, Starčevo)

Ukoliko se trudnoća zadržala: devojke i njihovi roditelji su se uglavnom brinuli. Manje su postojali tad ti domovi, to se nije ni znalo, onda su morali roditelji da prihvate. (Marija Bratić). Muškarci nisu bili skloni prihvatiti niti vlastito vanbračno dijete, niti vanbračno dijete koje bi žena dovela sa sobom prilikom ulaska u brak: jer je to u stvari bio utjecaj (na) njegovu porodicu i sramota, jer: „Aaa, to nije tvoje!“ I onda ključaju, ključaju, i on mora prihvatiti da je to to. (Marija Bratić, Starčevo).

Planiranje obitelji

U prethodnom poglavlju već smo navele kako je sredinom 20. stoljeća najpoželjnije bilo imati jedno ili dvoje djece, po mogućnosti jednog sina, nasljednika čitavoga imanja. Da bi se broj djece zadržao malim, bilo je nužno primjenjivati me-

tode kontracepcije, no one do šezdesetih godina nisu bile pouzdane te se kontrola broja potomstva najčešće vršila putem pobačaja. Aida Brenko i koautori u *Narodnoj medicini* (2001) pišu o fenomenu „bijeke kuge“ – drastičnog opadanja stope nataliteta – u Slavoniji, fenomena koji je bio praćen i iznimno visokom stopom smrtnosti mladih žena zbog nesigurnih pobačaja; kada bi mlada žena umrla pri pokopu bi ljudi pitali: *je li umrla od tuberkuloze ili pobačaja* (Supek 1995, prema Brenko et al. 2001: 182). Da je prakticanje prekida trudnoće bilo itekako rašireno i u južnome Banatu, potvrdile su nam praktički sve kazivačice: *Pod tim smo grešni, možda ko nije ni imo, ko nije ni mogo, a sve žene... Mislim da nema koja nije to radila.* (Lenka Turkalj, Starčevo).

Tri su se razloga iz kojih su žene prekidaie trudnoću iskristalizirala tijekom našeg istraživanja u Starčevu i Oповu. Prvi se ticao pridržavanja moralnih, vjerskih te etičkih vrijednosti i pravila, konkretno eliminacije predbračne trudnoće:

Nažalost, mada sam bila u vezi sa mojim mužem, tada još nije bio muž. Misllila sam da to nije, jednostavno, mislim da sam bila očajna jer... nisam mogla kao da to dozvolim mada je posle moglo stvarno da krene po zlu i da nemam dete jer nisam mogla zamisliti da se sad udam a da, to mi dođe kao prisila. (...) *Nitko to nije znao, moji, jer to bi bilo strašno. To je bilo sa dvadeset i tri godine.* (Antoaneta Nikolić, Oповo)

No, pošto je izvanbračnih trudnoća bilo malo, pobačaji iz tog razloga bili su rijetki. Daleko najčešći razlog za prekid trudnoće, i u generaciji kazivačica i u prethodnoj generaciji, bilo je siromaštvo te s time povezana želja za manjim brojem usta za hraniti.

Treći najčešći faktor – koji se začudo ne spominje u inače iscrpnoj *Narodnoj medicini* (Brenko et al. 2001) te u istraživanju Gorane Ražnatović i Sonje Periškić Pejak (2018) – bilo je seksualno nasilje unutar braka, odnosno muž bi silovao ženu – često u pijanom stanju – nakon čega bi ona ostala trudna.

Marica Gasenberger iz Oпова iznosi primjere iz svoje bliže okoline:

Bilo je svašta, ali samo zbog siromaštva, ili čovek pijan pa napadne ženu ona ne može jadna da se obrani. Tu baš u našu ulicu neka Manda se zvala, a njen čovek Paja, sačuvaj Bože, tri devojčice je rodila i jako su slatke, on je nju napastovo tako. (...) Moja svekrva je namerno išla da je otvore, ima neke babe negde, da bi ona pobacila. Jako je često ostajala [trudna], malo je svekar više pio i bio je tako više za ženom. Mene je muž jako pazio i nisam imala taj problem, tako da ja nisam pobacila nikad bebu.

Nadalje spominje iskustvo svoje majke:

Ona se čistila nekoliko puta, sklanjala djecu. Pobačaj, išla je tu u ambulantu dolje. Ja sam bila već velika i sećam se mama legne samo, ne kaže ona meni ništa, ali ja sam to primetila jedno tri put. Onda valjda nije bilo kontracepcije nikakve, bilo mi je žao kad god vidim i tatu krivim. Dugo se oporavljala.

Metode pobačaja i kontracepcije mijenjale su se tijekom vremena; u ranijim su godinama, do kasnih pedesetih godina 20. stoljeća, to uglavnom bili nesigurni oblici mehaničkog prekida trudnoće – insercije raznih predmeta u maternicu. Marica Ga-

senberger i Tinka Luter spominjale su korištenje guščjeg pera kao svojevrsnog oblika kiretaže, a Ruža Rukavina pleteće igle te kupljen medicinski pribor za kiretažu. Uz mehaničke metode bili su korišteni i raznorazni biljni pripravci i čajevi⁶ kojima se nastojalo inducirati pobačaj, putem dizanja tereta i sl., a Marica Gasenberger iz Opora još navodi i korištenje piva i kvasca.

Žene koje su radile kao primalje često su u isto vrijeme bile i specijalizirane za obavljanje pobačaja, ali bilo je i drugih žena koje su za seljanke obavljale takve zahvate. Iako ih je bilo u gotovo svakom selu, često se na pobačaj išlo u susjedno naselje, vjerojatno kako bi čitav pothvat ostao daleko od očiju zajednice: *Pa išli smo, u Brestovac se išlo na čišćenje, ko je hteo da čisti. U Brestovac su išle žene, ja išla sa ovom mojom Dušinkom.* (Klara Stana, Starčevo).

Skrivanje je ponekad bilo nužno i zbog pitanja autoriteta u kućanstvu; svekrve su odlučivale o tijelima i životima svojih snaha, zbog čega bi se pobačaj, ukoliko je bio protivan volji svekrve, obavljao tajno:

A bilo je i da se krije, ko je želeo, znate muž i žena bi želeli, a svekrva se pitala bukvalno [za dopuštenje]. Više je bilo da imaju dvoje i troje dece nego jedno, da se razumemo. Al već kad imaš sina i ćerku, e onda baš treće ti nije potrebno. Bilo je prekida trudnoće. (Marija Bratić, Starčevo)

No, općenito govoreći, pobačaj je bio „javna tajna“; u isto vrijeme tabuiziran te normalan, široko prakticiran, gotovo banaliziran zbog iznimno čestog prekidanja trudnoće: *... ja nisam od svojih komšija ništa krila, ni danas. Ono šta je istina, nek se zna! Nikad nisam krila i takva sam bila uvek i sad.* (Klara Stana, Starčevo); *Da, znalo se, to se znalo ali prećutno.* (Marija Bratić, Starčevo).

Zanimljiva je dinamika između seoske zajednice te svećenika u vezi pitanja „bije- le kuge“; Katolička Crkva načelno je osuđivala praksu, no osjećaj svećenstva za praktičnost te poznavanje zajednice često su ih prisiljavali da otupe oštricu svoje kritike:

Ja znam da je moja baba pričala. Crkva je opominjala na to uvek, kroz propoved. Zavisi od župnika, koliko je on... bio spreman (da) kritikuje selo, život naš, i bilo je da se što manje ... Svak je rekao da je to stvar porodice, šta se koga tiče koliko ću ja da imam dece, i tako. Čak su se ljutili kad je to bilo u propovijedi! (Marija Bratić, Starčevo)

Sukob kršćanskih načela o svetosti života te praktične nužde za prekidanjem trudnoće znao je kod kazivačica stvoriti snažne emocionalne proturječnosti. Pobačaj je bio „zlo“ i „griješ“, ali i dio svakodnevnog života, praktično rješenje koje je često moglo značiti razliku između života i smrti – pošto smrtnost roditelja nije bila zane-mariva – ili između mogućnosti i nemogućnosti adekvatnog prehranjivanja obitelji:

... evo to je ovako strašno zbog hrišćanstva i zbog svega. Ali ne mogu da kažem, ja sam se ispovedala i tako, i to me grize, ali nemam osjećaj da bi se ja drugačije ponašala i sad. (Antoaneta Nikolić, Opovo)

⁶ Nije poznato o kojim se biljkama radi.

Krajem pedesetih godina 20. stoljeća godina pobačaj se, zahvaljujući dostupnosti i legalizaciji (Drezgić 2010: 194), počeo obavljati u lokalnim ambulantomama te bolnicama. Koliko je prakticiranje prekida trudnoće postalo široko rašireno zahvaljujući novim društvenim i tehnološkim okolnostima zorno oslikava priča Antoanete Nikolić iz Opova o uvijek punim klupama čekaonice ginekološke ambulante:

To je bilo Meka i Medina za te žene jer su dolazile iz Beograda. I tu bi kod ambulante sedele žene ko na izletu, koje su sedele i čekale da dođu na taj... I ja sam, to stvarno mi nije bilo jasno, imala sam baš jednu kolegicu intelektualku, ona je sigurno jedno 40-50 dece abortirala⁷. Sigurno. Njoj ništa. To je isto stvar od čoveka do čoveka.

Postala su tada dostupna i prva biomedicinska kontracepcijska sredstva, no ispočetka je njihova učinkovitost bila niska te je pobačaj i dalje bio preferirani način planiranja obitelji.

Porod

Primjer promjena u porodnim običajima u Starčevu i Opovu između 1941. i 1977. godine – kada su naše kazivačice rađale svoju djecu – ukazuje na promjene u pristupu porodu o čemu piše Pamela Stone u „Childbirth Across Cultures“:

„... tek su u posljednjih tristo godina dramatične promjene u liječničkoj praksi u euro-zapadnom svijetu rezultirale promjenom u promatranju i ophođenju sa ženskim zdravljem i specifično trudnoćom, trudovima i porodom. Upravo iz promjena uzrokovanim standardizacijom liječničke prakse, 'moderna' slika pasivne žene postaje modelom koji često zasjenjuje tradicionalne prakse, koje su dopuštale tijelu trudne žene te ženama oko nje da usmjeravaju trudove i porod često bez intervencija.“ (2009: 41)

Slika je to, s jedne strane, smanjene smrtnosti trudnica i novorođenčadi, a s druge strane gubitka autonomije, smanjenja pa i nestanka uloge primalja te svojevrsnog otuđenja čitavog procesa poroda, što ćemo dodatno elaborirati.

Transformacija je najuže vezana uz rođenje modernih kliničkih praksi, tj. uz prijelaz s poroda u vlastitom domu na porod u bolnici. No, prikupljeni nam podaci daju naslutiti da je proces formalnog obrazovanja primalja, započet za vladavine Marije Terezije, već bio doveo do određenih promjena, a jedna od njih je i postojanje seoske primalje. U južnom Banatu sredinom 20. stoljeća već je: *svako selo imalo svoju babicu, znalo se tko je to obavljao.* (Marija Bratić, Starčevo).

Veća prisutnost primalja mogla bi biti i razlogom pojave gotovo isključivog poroda u ležećem položaju u Starčevu i Opovu u prvoj polovici 20. stoljeća, što smo doznale i potvrdile među svim našim kazivačicama. Kada je u pitanju mjesto poroda u Starčevu i Opovu, tada se rađalo u krevetu, dok je u raznim krajevima Hrvatske mjesto iznimno variralo, od štale do pred ognjištem (usp. Brenko et al. 2001: 174). Iako su primalje postale sastavnim dijelom seoske zajednice, nisu sve bile formalno

⁷ Realnost navedenih brojki pobuđuje sumnju.

obrazovane, barem ne do pedesetih godina. Klara Stana i Lenka Turkalj iz Starčeva tako govore o Kati Duganovoj, seoskoj ženi koja je povremeno radila kao samouka primalja (odnosno babica), a Marica Gasanberger i Tinka Luter iz Opova o školovanoj Otilki. Bilo da su bile samouke ili formalno osposobljene na tečajevima ili u medicinskim srednjim školama, primalje su bile važne i visoko poštovane članice zajednice. Isticale su se ne samo znanjem i iskustvom, već i požrtvovnošću i predanošću, a poštovanje seoskih žena spram babica zadržalo se i u šezdesetim i sedamdesetim godinama kada su ove već radile isključivo unutar bolnica:

Babica je bila cenjena i uglavnom je selo imalo jednu babicu. Pričam sad za pedesete godine, išli su na neke kurseve, znate. (...) E, kasnije kad su krenule medicinske škole je jedno vreme ukinuto, na primer u Pančevu nije bilo odeljenje za babice nego u Beogradu, ili na primer u Vršcu ili Zrenjaninu, pa onda roditelji zbog skupoće školovanja, zbog svega, malo tko je i slao decu. (...) One rade po bolnicama, da, da. (...) Ranije ko je smeliji i hrabriji, ko sve to može da posmatra, da sluša, da gleda priučava se. Ima medicinska škola, ali su ustvari početno, ranijih godina, [to bile] žene bez srednje škole i obuke. Ali pazite, jako su dobro radile svoj posao, kažu! Bile su požrtvovane, kad ti za njih dođeš, ti i posle nagradiš. (Marija Bratić, Starčevo)

Što se tiče plaćanja usluga babice, ono je bilo dijelom neformalne, uglavnom nemonetizirane seoske ekonomije. Negdje tijekom šezdesetih godina nezavisna uloga seoske primalje počinje se drastično smanjivati te one postaju „pomoćno osoblje“. Ne obavljaju više porode samostalno, u domu roditelje, već upućuju trudne žene nakon pregleda u bolnicu k liječnicima.

Najvažnija osoba tijekom poroda uz roditelju i primalju bila je svekrva. Općenito je svekrva bila iznimno važna figura u životu seoske žene te je uglavnom o njoj ovisilo hoće li i koliko trudnica raditi tijekom trudnoće, koliko će odmora dobiti nakon poroda i sl. Svekrva je pomagala pri porodu gotovo svih naših kazivačica ili, u onim slučajevima gdje su kazivačice rađale isključivo u bolnici, pri porodima njihovih majki, sestara i drugih žena. Praktički jedina iznimka ovome pravilu bila je majka Marice Gasenberger, kojoj su pomagali muž i svekar, jer svekrva nije bila živa. Prisutnost muškaraca pri porodu njezine majke rijetka je iznimka koja odudara od inače vrlo čvrstog pravila; porod je bio „ženski posao“, a za muškarce *to je pre bilo sramota!* (Lenka Turkalj, Starčevo) te bi muž *u kuhinji sjedio i čekao krâj!* (Klara Stana, Starčevo). Muškarci su pri porodu sudjelovali samo neizravno, u „logističkim“ poslovima poput prijevoza primalje i slično.

Najpotpuniji opis tradicionalnog poroda kod kuće, pod vodstvom i pažnjom primalje, dala je Marica Gasenberger iz Opova, govoreći nam o rođenju svoga mlađeg brata Zlatka 1958. godine:

Moja mama kad se kući porađala, sećam se, sa mojim bratom, on je devet godina mlađi od mene. (...) Sećam se da je mama po sobi šetala. Stana se zvala babica i kaže: „Mico samo se šetaj“, a mamu jako bolile krštine (križa). A u nas stara brava, a ja zavirivam na vrata i sećam se da je mama legla na tom krevetu, ali ništa nisam vidila jer je Stana bila okrenuta leđima. Kaže: „Jako

je veliko, veliko je jako, ajde mico napni se!“ To sam tri puta čula i on počeo da plače i kaže: „Mnogo je modar“ i ona počela da ga šamara. A ona ga je udarala zato da bi se on osvestio, on je bio krupan; ona sitna imala 49 kila, a on četiri i pol. (...) Stana ga je u koritu drvenom okupala i netko je doneo toplu vodu, ili deda ili moj tata to ne znam.

I samo se sećam da je rekla babica, ta Stana, da ne ustaje uopšte, i ona nije ustajala. (...) I onda pupak, kaže to treba da otpadne, vezali su ga, a ja bi da vidim pa sam smela da uđem unutra, onda me pustila. A gaza nije bila gaza nego, meni se to čini kao da je od našeg starog jastuka ocepljena krpa i nije bila pelena prava, nego od jastuka, čaršava, čaršav od perine⁸. Sašila je tako da mu se veže pupak, pupak se vezao s jednim tračkom. A poslije stomačić mu je vezan s tim povojom što je mama sašila. (...) I onda je donijela joj lavor s vodom pa je pokrila sa čaršavom i te grudi masirala, onda je poteklo mleko i prva dva-tri mlaza su otišla u taj lavor i onda je dala da Zlatko sisa.

Dok su se u vrijeme generacije majki naših kazivačica još uvijek porodi isključivo obavljali u domu trudnice i pod vodstvom babice, u generaciji kazivačica situacija postaje raznolika. Klara Stana iz Starčeva oba je svoja djeteta rodila kod kuće (1941. i 1943. godine), kao i Ruža Rukavina (1956. i 1961.) i Tinka Luter (1951. i 1955.) iz Opova. Lenka Turkalj iz Starčeva prvo je dijete rodila kod kuće (1956.), a drugo u vozilu Hitne pomoći (1959.). Julka Tomac iz Opova prvo je dijete rodila u bolnici (1964.), a drugo (1966.) kod kuće zbog vremenskih nepogoda. Antoaneta Nikolić, Marica Gasenberger i Marija Kirhner iz Opova i Marija Bratić iz Starčeva rodile su svu djecu u bolnici, u periodu između 1967. i 1977. Slično je bilo i s njihovim sestrama, ukoliko su ih imale, te prijateljicama. Dok Klara Stana, Lenka Turkalj i Julka Tomac nisu o vlastitim porodima kod kuće mnogo rekle, da li zbog slabog sjećanja ili to nisu željele podijeliti, Marica Gasenberger nam je detaljno opisala i porod svoje prijateljice:

... moja ta drugarica se porodila kući, Dana je nju porodila i sve je bilo u redu pa mi je pričala kako. A ona kaže (svekrva) je pogrejala vodu, tako joj je rekla Dana, da donese beli čaršap (plahču) i da muški izađu napolje. I ništa, šta sad s otim, samo je raširila dolje na tom krevetu beli čaršap jer je spavala na krpari tkanjoj i verovatno zato je donela beli čaršap i triput, kaže: „Ajde, ajde kaki.“ i ona kaže tako sam se porodila.

Nadalje govori i o vlastitom porodu, u bolnici u Pančevu, koji joj je ostao u lošoj uspomeni:

Primili me u bolnicu, naše stvari ne smeju da idu, a imala sam domaću haljinu, prsluk i sve. Ja sam se smrznla živa. Oktobar mjesec, napolju je bilo jako lepo toplo, a unutra ona stara zgrada, meni je bilo toliko zima... Zaboli mene ponovo stomak, a jedno je vreme bilo tiho, a dve su ležale na stolu raširenih nogu. (...) A babica kaže: „Samo ti tu čučni i piški“. Ma ja reko: „Gotovo, ide nešto napolje!!!“, a stolovi su zauzeti. I kaže: „Evo ti ovde leži na otoman“, ja legnem, dignem noge, i napnem se...

⁸ Pokrivač punjen perjem.

Rastajanje od osobnih predmeta i odjeće, hladnoća bolničkih soba i hodnika te, možemo zaključiti, depersonalizirano iskustvo rađanja u bolnici, daleko od obitelji ili udobnosti vlastitog doma, ostavili su snažan dojam na kazivačicu. O sličnom iskustvu govorila je i Antoaneta Nikolić iz Opova, uspoređujući svoje iskustvo poroda u klinici s iskustvom poroda njezine majke koja je – iako je živjela u Beogradu, a ne na selu – nju rodila kod kuće 1943. godine:

Svekrva nije bila, ona je umrla, ali je bila mamina mama i tu su bile i medicinske sestre i tako dalje. I eto baš mi je drago što to mogu da kažem. Da, to je tako bilo, ja nažalost nisam mogla tako, u bolnici je bilo to dosta grubo. (...) To je u gradu bilo i to je bilo čak i bolje nego što se meni dogodilo u jednoj od boljih beogradskih bolnica. Zato što su tamo dolazile babice, babica bi dolazila mesec dana prije poroda i kontrolisala to i nekoliko dana prije poroda ona bi spavala u istom krevetu sa mamom, da bude tu pri ruci i onda kad se to događa.

Pod pojmom „otuđenja“ poroda ili točnije otuđenja roditelja, njenog partnera te čitave obitelji i zajednice od procesa rađanja podrazumijevamo razlike u iskustvu koje su nam iznosile naše kazivačice. Dolazak novog člana društva na svijet nije više u domeni doma i obitelji, već procesom upravlja klinika, anonimni liječnici i medicinski tehničari. Da je razlika između ova dva pristupa porodu kulturno, ekonomski i historijski konstruirana, o čemu piše Lauren Dundes u opisu historijskog razvoja suvremenog položaja tijela pri porodu (1987: 636), barem donekle potvrđuje i iskaz Julke Tomac iz Opova o svom drugom porodu, koji je zbog lošeg vremena (dubok snijeg) i nedostupnosti sanitetskog prijevoza bila prisiljena izvršiti u svome domu:

*... naša stanarka babica je mene porodila i kaže ona meni da je sve dobro ispa-
lo, samo posteljica nije izišla. Ne bude li izišla za petnaest minuta, ja ne znam,
moral bi ići. Imali smo mi kola, Fiat 'iljadu trista smo imali. I kaže: „Moraće
Mata da vozi“. I ja kažem: „Šta da radim?!“, molim se Bogu i sv. Anti i svim
svecima. Bile smo samo ja i babica u sobi i muž je dolazio, oni su gledali neku
utakmicu na televizoru. Svekrva je dolazila. Babica je sve radila, beba se onako
skroz umota i ona je nedelju dana ga i prala jer je bila kod nas kući. Eto za tih
petnaest minuta mi je to izišlo, hvala Bogu. (Julka Tomac, Opovo)*

Ne treba nikako podcijeniti ozbiljnost rizika koji nose komplikacije pri porodu, no činjenica jest da je smrtnost roditelja i novorođenčadi bila znatno smanjena već i prije isključivo bolničkog poroda (s. n. s. a.). Taj podatak ukazuje na to da su iskustvo i obrazovanost primalja te poboljšani higijenski uvjeti igrali puno veću ulogu u sigurnosti poroda.

Rodilja i vrijeme nakon poroda

Nakon poroda slijedi period u kojem zbog fizičke iscrpljenosti majka ostaje kod kuće, pošteđena svih napora i poslova; dužina tog perioda ovisila je o volji svekrve. Pored odmora i pošteđe od rada, žena nije dobivala nikakvu posebnu pažnju niti su joj davani ikakvi pripravci za vraćanje snage, samo je dobivala nešto bolju hranu: *da*

se telo pomogne... Ne znam sad koliko dugo, ali dva-tri meseca jednostavno da organizam ojača. (Marija Bratić, Starčevo).

U tom je razdoblju – koje je sredinom 20. st. trajalo između osam dana i nekoliko tjedana, ali nije postojao čvrst konsenzus – žena bila relativno izolirana. Izdvojenost je bila i fizička (u odvojenoj sobi, ako je bilo moguće) i socijalna. Od dviju kazivačica u Opoju saznajemo i da je ustaljeno bilo da spomenuti period ženine izolacije traje četrdeset dana kada se dijete i krsti. *Pre krštenja, krstilo se, mislim, za šest nedjelja, odnosno četrdeset dana. Onda smo krstili malog, svi* (Ruža Rukavina, Opoju). Iako se na rotkinju donekle pazilo te je bila pošteđena rada, nisu se primjenjivale ikakve posebne mjere zaštite ni od bolesti niti od magijskih utjecaja i uroka.

Dijete se nakon poroda povijalo u jastuk (Slika 1) koji se: *posebno radio od perja i držalo se obavezno šest nedjelja u tom jastuku povijeno jer temperatura bebe treba da bude veća da bi ona mogla da raste i tako, jest.* (Marija Bratić, Starčevo)

Dojenje djeteta bilo je obavezno te je trajalo obično godinu dana, a ukoliko majka iz nekog razloga – bilo tjelesne nemogućnosti bilo zbog rada u polju – nije bila u mogućnosti dojiti dijete, taj bi posao na sebe preuzela druga žena, obično susjeda ili prijateljica, s kojom bi rotkinja često ostala u vrlo bliskom odnosu ostatak života. U slučaju da se nije moglo naći ženu koja bi preuzela dojenje na sebe, pripremala se posebna hrana za novorođenče, dok se dojilja ne pronađe:

Onaj ko nije imao mleko – to je moja majka, na primer, bila jedna od takvih – onda se pržilo brašno; postojao je mali na plin... Nije to plin, to je drugačije bilo, mali plamenik! I onda se tu uprži brašno, usipa voda i sa tim se hranilo. Mene su tako hranili, a u komšiluku susedka pored je imala ćerku koja je rođena januara, a ja sam maja i nešto nisam napredovala. Doktor je jedan, on je bio Jevrej, Erš, rekao da moram da uzmem majčino mleko, nekako da se snađu. I onda je ta komšinica mene dojila i njena ćerka i ja se i dan-danas poštujemo i zovemo drugarice, jer je i ona Marija. (Marija Bratić, Starčevo)

Babinje i krštenje

Posjeti mladoj majci zvani babinje prema Klari Stana iz Starčeva nisu uključivali osobito darivanje niti gošćenje žene hranom: Kuvaju ručak i malo kolača i to ti je to,



Slika 1. Jastuk za bebu iz devedesetih godina 20. stoljeća u obitelji Gasenberger iz Opoja. Fotografija u vlasništvu Marice Gasenberger.

nešto malo, za babinje. Pošto trebaš par dana lepo da jedeš, eto to ti je to. To sam dobila. Kakav će poklon i u kojoj vrijednosti rodbina i svojta donijeti ženi nije ovisilo o zadanim običajima i pravilima, barem ne nakon pedesetih godina 20 stoljeća, već je variralo od slučaja do slučaja. Julka Tomac iz Opova je imala nešto bolje iskustvo:

To su donosili, ta moja zaova. Doneli su punu već korpu kolača. Znaš šta je već korpa? Ona što se već skupljao od pruca ispleteno, u tome su donijeli kolača, i pile, i supu da kuha ovde. A rodbina i kumovi su kupili nešto tako malo i donesu to. I odelca i zlato kupila moja svekrva, kupila moja mama, minduše.

Marija Bratić iz Starčeva, koja se i inače istaknula rječitošću i dobrim pamćenjem, detaljno je opisala *babinje* i nastale promjene:

Babinje je išlo tek posle. Znači nitko od familije nije dolazio sem njeni roditelji, mladini roditelji, poslije jedno osam dana, s tim što su donosili babinje. Ali se gledalo da prođe najmanje dve nedelje, a kad prođe šest nedjelja, onda je mogla da dolazi familija, koji može i želi da vidi bebu, donosi... Sad, bliža familija, na primjer sestra, tetka, stric, brat i to, ako je rodilja u selu onda donesu skuhanu supu, kuhano meso i donesu obavezno kolač. E sad zavisi; nekad su to bile pečene krofne, sveže pečeno; nekad je neko študlu... znači nije bilo torte ranije. Sad u zadnje vreme, zadnjih 30 godina, to se donese torta i to, a u sadašnje vreme više ne ni torta nego se daju pare i onda se kupi ko šta hoće da ne bi bilo: „A, kupila mi to, nije lepo, to se meni ne dopada!“, davaju se pare. Ali bliža familija je uvek donosila nešto poklona i to je to. U suštini, može da dođe da vidi bebu ko god hoće.



Slika 2. Svekrva Julke Marija Tomac iz Opova na krštenju Ane Višček s njezinom bakom Anom osamdesetih godina 20. stoljeća. Fotografija u vlasništvu Julke Tomac.

U posjet su dolazili samo članovi uže obitelji: *bliža rodbina, ne svi. (...) Oko dan-dva, kako ko može, kako ko stigne. Jer se dogovorilo kad će ko, već kako stigne, da ne dođu svi u jedan dan.* (Lenka Turkalj, Starčevo).

Krštenje djeteta obavljalo se dva puta: prvi put unutar nekoliko dana od rođenja, pošto je smrtnost novorođenčadi sve do približno Drugoga svjetskog rata ostala relativno visoka te se nastojalo izbjeći da dijete umre nekršteno (Slike 2, 3 i 4); a drugi put nekoliko tjedana do nekoliko mjeseci nakon poroda, kada je dijete svečano kršteno u crkvi te su dolazili gosti s darovima djetetu (Slike 5 i 6). Iskazi se naših kazivačica uglavnom poklapaju te se može zaključiti kako su običaji vezani uz krštenje bili jasnije strukturirani te su ih se ljudi čvršće pridržavali:

Poslije je krštenje, bili su kum i kuma, doneli su jednu malu narukvicu zlatnu,



Slika 3. Julka Tomac iz Opova na krštenju s kumčetom iz obitelji Rukavina 1964. godine. Fotografija u vlasništvu Julke Tomac.



Slika 4. Krštenje Danijele, unuke Marice Gasenberger u Opovu devedesetih godina 20. stoljeća. Fotografija u vlasništvu Marice Gasenberger.



Slika 5. Proslava krštenja djeteta u obitelji Šic iz Starčeva četrdesetih godina 20. stoljeća. Fotografija u vlasništvu Dalibora Mergela.

doneli su odelca i to, i pravili smo krštenje i jako su se veselili. Bilo je jako veliko krštenje, čak smo pratili kuma do kuće, uz muziku i tako. (...) Imali smo svinjetinu, prasetinu. Kovali supu, ovdje u Banatu kažu rinflajš, i kuvano meso, i onda sosa i posle tog pohovana šnicla i pečeno prase. I onda se to krštenje pripremalo, pića, veselje. (Julka Tomac, Opovo)

Dok su joj u sjećanju najviše ostala razna jela kojima su se obitelj i susjedi gostili za krštenje, Marija Bratić iz Starčeva iznijela je detalje vezane uz predmete koji su se izrađivali ili poklanjali djetetu:

... kad kuma dolazi na krštenje, ona donosi odelce za bebu, to su bile benkice¹⁰, to se sve šilo. Bilo je u selu krojačice koje su to sve šile,



Slika 6. Proslava krštenja Stevana, sina Zlatimira Kirhera 1977. godine u obitelji Kirhner iz Opova. Fotografija u vlasništvu obitelji Kirher.⁹

⁹ Na krštenju prisutna i obitelj Gasenberger te kumovi Ruža i Steva Rukavina.

¹⁰ Jednodijelno odijelce

znači nije se kupovalo po prodavaonicama. Tu je išla benkica, dakle ona haljinica, i kol'ko ja znam kapica, išla je bela kapica pa je imala malo neku rozu trakicu sašivenu, a ako je bio dečak, išla je plava trakica. Ide se na krštenje, posle toga je ručak kod domaćina, znači tamo gde se beba rodila. A kum, koji dolazi normalno sa kumom, on da neki dinar, neka novčanica, zavisi kol'ko su kumovi mogli, jasno...

Posebno je naglasila kako su kumovi uvijek, kako u vrijeme krštenja njene kćeri 1977. tako i za njenog vlastitog krštenja 1949. godine, darivali dijete u novcu, a ne u materijalnim dobrima, osim nakita koji se darivao prema utvrđenoj tradiciji. To je potvrdio i razgovor s Maricom Gasenberger iz Opova, čiji je opis krštenja objedinio i podatke o hrani i one o darivanju djeteta:

Kuma donese zlato, mindušu, lančić. Križić imaju mali i Jovica i Zvonko i veliku deku. Nitko ne sme da pipne to. Donesu i pare, za te pare smo kolica kupili velika. (...) Obavezno pačja supa, pečeni batkovi, pečeno prase isečeno i prženi krompir, baba je pržila u kastrolu kaže ona, tučana velika šerpa, ono debelo, teško. A torte i kolači zvali se gurabije, tako se zvali sitni kolači i one vanilkranclje.

Vjerovanja vezana uz trudnoću i zaštitu novorođenčeta¹¹

Običaji vezani uz zaštitu novorođenog djeteta magijskim i sličnim sredstvima razlikovali su se značajno, kako između starijih i mlađih generacija, tako i između Starčeva i Opova. Klara Stana tako govori kako se djetetu stavljao:

... crveni konac oko ruke i na čelu malo crnog, čađ. Pa kad neko dođe i gledaju na to, da ne urekne. To su, kao, od uroka, to su babe [stavljale]. (...) Mećali smo i nožić, britvu, to smo sječivo [pod jastuk] metli. (Klara Stana, Starčevo)

Ruža Rukavina iz Opova također govori o zaštiti od uroka: *Ne, obično beba kad počne da plače, onda da nije urečeno pa vežeš crveni konac i onda prevrneš mu majicu ili nešto dole naopako i tako. To svi radu tako. Julka Tomac, manje sklona starijim vjerovanjima, govori kako mnogi ovdje vežu nešto crveno bebi oko ruke da se ne urekne, mi to nismo, a ovdje jesu. Dok ona nije prakticirala ikakve magijske običaje, njena majka i svekrva jesu:*

Čak su mi svekrva i moja mama... stavljale soli na glavu pa ako se uhvatim za usta, rodit ću devojčicu, ako se uhvatim za nos, rodit ću dečaka. Da, da. A ja to ne znam da su one radile, one bi to stavile, pa gledale u mene dok smo doručkovali.

Neke su se prakse temeljile na vjerovanjima u nadnaravne moći i sile, poput urokljivog pogleda, dok su druge bile temeljene na praktičnim brigama; djecu se do godine dana starosti uglavnom držalo dalje od velikih skupova zbog prevencije zaraze (ali i uroka), a ako bi u kući netko preminuo, *onda se beba prebaci kod komšija*

¹¹ O vjerovanjima vezanim uz novorođenče vidjeti i u članku „Vjerovanja i primjena etnomedicine u Opovu i Starčevu“ autorica Adrijane Puškarić i Valentine Jagetić.

ili ode kod svoje majke da ne bude dete, jer jednostavno nije zgodno da bude ovde beba, ovde pokojnik... (Marija Bratić, Starčevo).

Općenito su vjerovanja i s njima povezane prakse bile raširenije među starijom generacijom – među bakama, majkama i svekrvama kazivačica, koje su ih nastojale prenijeti na mlađu generaciju, manje ili više uspješno:

Meni je baba rekla ... ako slučajno neku fleku dete ima na licu, na nogici, tako nešto, onda kaže do šest nedjelja dok dete sisa treba sestiti na prag i uzeti metlu, držati dete na grudima da sisa i sa jednom rukom čistiti s metlom, i onda se to očisti sve, tako mi je baba rekla. (Marica Gasenberger, Opovo)

Majka Marije Bratić s vremenom je postala svojevrsna stručnjakinja za određivanje spola djeteta tijekom trudnoće, procjenjujući ga prema visini trbuha trudnice:

Ona je pričala: „E, ova nosi dečake, ova nosi cure...“ i tako je bilo! Ja je pitam: „Kako ti to znaš?“, kaže: „Po visini.“ Kako po visini stomaka znade...?! Verujte mi, nisam se ni upuštala previše u to. Ali bilo je: „A, Goco, ti ćeš devojčicu, stvarno.“ Drugo: „Goco i to ti je devojčica.“ „Ajde šta ubijaš ove u pojam!“ kažem ja.

Zaključak

U trenutku kada smo došle u Vojvodinu obaviti terenski dio našega istraživanja, u travnju i studenom 2019. godine, tradicijski su običaji o kojima smo ovdje pisale već bili gotovo posve nestali; jedino su još običaji vezani uz babinje i krštenje ostali djelomično sačuvani. Pri tome je prijelomni period bio početak sveobuhvatne modernizacije zemlje za vrijeme socijalističke vlasti. Unutar petnaestak godina od kraja Drugoga svjetskog rata tradicionalni oblik poroda u vlastitom domu gotovo je posve nestao u Starčevu i Opovu, a zamijenio ga je moderni medicinski oblik poroda u bolnicama pod vodstvom liječnika. Izložena građa predstavlja iskustva i sjećanja sada već starih žena o praksama i običajima koji više nisu dio svakodnevice Hrvata u južnom Banatu.

U godinama i desetljećima kada su naše kazivačice postajale majke primalje su pretežito bile osposobljene, sa završenim tečajevima i/ili srednjim medicinskim školama, što je posljedica modernizacije javnog zdravstva započete još sredinom 18. stoljeća. I sama se uloga primalje transformirala; one prestaju biti samostalne stručnjakinje koje rade po seoskim domovima te postaju dio stručnog medicinskog tima pod vodstvom liječnika koji porode vrše u bolničkom rodilištu.

Kontracepcija i pobačaj predstavljaju možda i najzanimljiviji aspekt zabilježenih porodnih praksi, a što nismo uopće očekivale pri početnom sastavljanju upitnica i pripremama za terensko istraživanje. Iznenađuje raširenost namjernog prekida trudnoće te općenita normalizacija te prakse među ženama i širom zajednicom. I ovdje se vidi uplitanje modernizacijskih tokova i utjecaja biomedicine, pošto starije prakse kontracepcije i induciranja pobačaja putem biljnih pripravaka i mehaničkih sredstava igraju malu ulogu. U periodu uoči i nakon Drugoga svjetskog rata najčešće se na

prekid trudnoće odlazilo babicama ili u bolnicu, a zabilježena je i zamjena gušćjeg pera te šivaćih igala medicinskim instrumentima za kiretažu.

Iako kontrolno istraživanje u studenome 2019. godine nije donijelo značajnije proširenje znanja ili nove podatke, zbog određenih propusta istraživačica, ono je bilo važno za učvršćivanje zaključaka koje smo donijele nakon prvog odlaska u Banat. Proširivanje znanja o tradicionalnim oblicima praksi i znanja o medicinskim pitanjima – osobito o pitanjima reproduktivnog zdravlja i tjelesne autonomije – predstavlja plodonosan i potencijalno vrlo primjenjiv smjer etnoloških i kulturnoantropoloških istraživanja. Alternativni oblici pristupa i znanja o tijelu, trudnoći i porodu tema su kroz koju etnologija i kulturna antropologija mogu mnogo učiniti za poboljšanje suvremenog društva.

Literatura i izvori

- A. M. 2016. Trend stigao i u Srbiju: Ako želite da se porodite kod kuće, ovo morate da znate. *Dnevno.rs*, 9. listopada. <https://www.dnevno.rs/ufokusu/srbija/porodaj-kod-kuce/> (pristupljeno 14. svibnja 2019.)
- Atalić, Bruno. 2012. Differences and similarities in the regulation of medical practice between early modern Vienna and Osijek. *Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences* 43/3: 691-699.
- Brenko, Aida, Željko Dugac i Mirjana Randić. 2001. *Narodna medicina*. Zagreb: Etnografski muzej.
- Ćosić, Vesna, Stella Fatović Ferenčić i Blaženka Miškić. 2015. O primaljama u Brodu na Savi u XIX. stoljeću. *Acta Medico-historica Adriatica* 13/2: 303-316.
- Douglas, Mary. 2001. *Purity and Danger: An Analysis of the Concepts of Pollution and Taboo*. New York, London: Routledge.
- Drandić, Daniela. 2017. Porod kod kuće u Hrvatskoj. *RODA*, 28. srpnja. <http://www.roda.hr/portal/porod/kako-radamo/porod-kod-kuce-u-hrvatskoj.html> (pristupljeno 14. svibnja 2019.)
- Drezgić, Rada. 2010. Policies and practices of fertility control under state socialism. *History of the Family* 15: 191-205.
- Dundes, Lauren. 1987. The Evolution of the Modern Birthing Position. *American Journal of Public Health* 77/5: 636-641.
- Federici, Silvia. 2004. *Caliban and the Witch*. New York: Autonomedia.
- Habek, Dubravko. 2008. Primaljstvo i prve primalje u Bjelovaru 1756.-1856. *Arhiv za higijenu rada i toksikologiju* 59/3: 223-232.
- Klanczay, Gábor. 1987. Decline of Witches and Rise of Vampires in 18th Century Habsburg Monarchy. *Ethnologia Europaea* XVII: 165-180.
- Krešić, Mirela, i Mirela Rakitićak. 2015. Primaljstvo u Hrvatskoj i Slavoniji 1876.-1918. *Historijski zbornik* LXVIII: 277-295.

- Lampe, John R. i Jackson R. Marvin. 1982. *Balkan Economic History, 1550-1950: From Imperial Borderlands to Developing Nations*. Bloomington: Indiana University Press.
- Marković, Ivančica. 2009. Podjela i raspad kućnih zadruga u Slavoniji u 19. stoljeću. *Scrinia Slavonica: Godišnjak podružnice za povijest Slavonije, Srijema i Baranje Hrvatskog instituta za povijest* 9/1: 221-231.
- Mergel, Dalibor. 2015. Etnički identitet Hrvata u Starčevu. *Godišnjak za znanstvena istraživanja* 7: 191-228.
- Periškić Pejak, Sonja i Gorana Ražnatović. 2019. Porodni običaji sredinom 20. stoljeća U: *Tradicijska baština, identitet i migracije bačkih Hrvata Šokaca*, ur. Milana Černelić. Zagreb - Subotica: Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Odsjek za etnologiju i kulturnu antropologiju, FF-press - Zavod za kulturu vojvođanskih Hrvata, 271-294.
- Popis stanovništva, domaćinstava i stanova 2011. u Republici Srbiji. 2011. *Republički zavod za statistiku*. <http://pod2.stat.gov.rs/ObjavljenePublikacije/Popis2011/Starost%20i%20pol-Age%20and%20sex.pdf> (pristupljeno 25. lipnja 2019.)
- Potkonjak, Sanja. 2014. *Teren za etnologe početnike*. Zagreb: HED biblioteka i FF-press.
- „Predlog zakona o regulisanim profesijama i priznavanju profesionalnih kvalifikacija“. *Narodna skupština Republike Srbije*, 2019. http://www.parlament.gov.rs/upload/archive/files/lat/pdf/predlozi_zakona/2019/1925-19%20-%20LAT.pdf (pristupljeno 25. lipnja 2019.)
- Samardžija, Zdenko. 2013. Habsburško vojno zdravstvo u Slavoniji i Srijemu do ukidanja Vojne krajine. *Acta hist. med. stom. pharm, med. vet* 32/1: 95-119.
- Selin, Helaine, i Pamela K. Stone. 2009. *Childbirth Across Cultures: Ideas and Practices of Pregnancy, Childbirth and the Postpartum*. Dordrecht, Heidelberg, London, New York: Springer.
- s. n. s. a. Mortalitet. *Hrvatska enciklopedija*, Leksikografski zavod Miroslav Krleža. <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=42031> (pristupljeno 25. srpnja 2019.)
- s. n. 2011. Naselja opštine Pančevo. U: *Statistički ured Republike Srbije*. <http://webzrs.stat.gov.rs/axd/Registar/SlikeRegioni/Mapiranemape/BG%20i%20VOJ/RePancevo.pdf> (pristupljeno 25. lipnja. 2019.)
- s. n. 2014. Izložba „Na granici dva carstva – Banatska vojna krajina (1764–1872)“. *Muzej Vojvodine*. 23. prosinca. <https://www.muzejvojvodine.org.rs/index.php/lat/izlozbe/662-1764-1872> (pristupljeno 29. svibnja 2019.)
- s. n. 2017. Opšta bolnica. *Pančevo.com*, <http://www.pancevo.com/zdanja/bolnica/> (pristupljeno 29. svibnja 2019.)
- Spary, E. C. 2012. „Centre and periphery in the eighteenth-century Habsburg ‘medical empire’“. *Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences* 43/3: 684-690.
- Stone, Pamela K. 2009. „A History of Western Medicine, Labor, and Birth.“ U *Childbirth Across Cultures: Ideas and Practices of Pregnancy, Childbirth and the*

Postpartum, ur. Helaine Selin i Pamela K. Stone: 41-54. Dordrecht, Heidelberg, London, New York: Springer.

„Zakon o zdravstvenoj zaštiti“. *Narodna skupština Republike Srbije*. 2019, <http://www.parlament.gov.rs/upload/archive/files/lat/pdf/zakoni/2019/242-19%20-%20Lat..pdf> (pristupljeno 25. lipnja 2019.)

Vujović, Jasmina. 2012. „The Industrial Heritage of South Banat, Republic of Serbia“. Research, *Preservation and Presentation of Banat Heritage: Current State and Long Term Strategy*. Vršac, Srbija: Gradski muzej Vršac, 133-140.

Popis kazivača:

Opovo

Marica Gasenberger, dj. Kirhner, r. 1949.

Marija Kirhner, dj. Krstić, r. 1958.

Tinka Luter, dj. Polak, r. 1933.

Antoaneta Nikolić, dj. Rogić, r. 1943.

Ruža Rukavina, dj. Jung, r. 1937.

Julka Tomac, dj. Jakšić, r. 1945.

Starčevo

Marija Bratić, dj. Barašević, r. 1949.

Klara Stana, dj. Vuković (nadimak baba Bela), r. 1923.

Lenka Turkalj, dj. Tomašić, r. 1934.

Summary

Birth customs among Banat Croats in Starčevo and Opovo

The authors analyse attitudes and beliefs related to practices of (un) planning family, pregnancy, customs related to midwives and new-borns as well as christening, based on ethnographic material obtained through qualitative interviews with the residents of Starčevo and Opovo. They paid special attention to researching the transformation of traditional practices and customs, which were influenced by the modernization of health care, female education, industrialization and a stronger connection between suburban villages and cities. In this paper, we get to realize how traditional child-birth in one's own home has been replaced by childbirth in hospitals (maternity hospitals) and what influenced the attitude of local communities towards the position of midwives.

Key words: childbirth, pregnancy, abortion, customs, beliefs, ethnomedicine