

Courses on Preparing Healthy Food in Croatia between the World Wars

Dugac, Željko; Ružić, Alen

Source / Izvornik: **Medicus, 2016, 25**

Journal article, Published version

Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:442359>

Rights / Prava: [Attribution 4.0 International](#)/[Imenovanje 4.0 međunarodna](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-17**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Medicine - FMRI Repository](#)



Tečajevi o pripremi zdrave hrane u međuratnoj Hrvatskoj

Courses on Preparing Healthy Food in Croatia between the World Wars

ŽELJKO DUGAC¹, ALEN RUŽIĆ^{2,3}

¹Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti

²Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci

³Zavod za kardiovaskularne bolesti, KBC Rijeka

SAŽETAK Razdoblje između dva svjetska rata u Hrvatskoj je obilježio visok stupanj organizacije zdravstveno-promotivnih aktivnosti. U žarištu tadašnjih tečajeva bile su higijenska ispravnost hrane i prevencija zaraza, a aktivnosti su bile usmjerene unaprjeđenju organizacije domaćinstava i podizanju ukupne zdravstvene svijesti. Tečajevi su osim teorijskih znanja uključivali vrlo raznovrstan praktični rad u grupama, demonstracijske vježbe, radionice te studijske posjete. Suvremeno unaprjeđenje zdravlja najslabije rezultate pokazuje u području napora za promjenu nezdravih životnih navika koje čine temelj epidemije kroničnih nezaraznih bolesti. Planski organizirani i pragmatično usmjereni postizanju konačnih ciljeva, ovi bi međuratni tečajevi i danas mogli poslužiti kao efikasan model za provedbu javnozdravstvenih akcija.

KLJUČNE RIJEČI: zdravstveno prosvjećivanje, prehrana, higijena, povijest medicine

SUMMARY The period between World Wars in Croatia was marked by a high level of health-promotion activities. The focus of the educational courses was on food hygiene and the prevention of infections, and activities were directed at household organization improvement and raising the overall health awareness. In addition to improving theoretical knowledge, the courses included a diverse, practical work in groups, demonstrations, workshops, and study visits. Public health programs today show the poorest results in changing unhealthy lifestyle habits, which are to be blamed for the epidemic of chronic non-communicable diseases. Health-oriented courses held in Croatia between the World Wars were well planned, organized and pragmatic, and they would still be able to serve as an effective model for the implementation of public health actions today.

KEY WORDS: health education, nutrition, hygiene, history of medicine

Uvod

→ Ideje o važnosti prehrane te njezinu utjecaju na zdravlje znatnije se javljaju na našem području od 20-ih godina XX. stoljeća kada postaju dio širih javnozdravstvenih nastojanja da se poboljša opće zdravstveno stanje stanovništva. U to se doba na problem zdravstveno ispravne prehrane gleda prije svega sa stajališta higijenske ispravnosti namirnica, njihova čuvanja te higijenskih načina pripreme i konzumiranja jela. No uza sve to pažnja se posvećuje i nutritivnim vrijednostima hrane, njezinu sastavu i omjerima. Vrijeme je to kada se zdravstveno prosvjećivanje nameće kao važno oruđe javnog zdravlja kojim se želi podići ne samo higijena življenja već i obuzdati brojne tada prisutne, prije svega zarazne, bolesti (1). Prehrana postaje važna tema zdravstveno-prosvjetnog rada pa će se u ovom radu posebna pažnja posvetiti baš toj tematskoj cjelini. Znanost i medicina okreću se ne samo higijenskoj i bakteriološkoj ispravnosti hrane već i njihovim kvantitativnim i kvalitativnim karakteristikama te utjecaju na ljudsko zdravlje. Jednako tako onodobni javnozdravstveni sustav prepoznaje brojne probleme vezane uz prehranu, od higijenskih do kvalitativnih i kvantitativnih te tu nalazi svoje područje djelovanja.

Jedan od glavnih načina postaje spomenuti zdravstveno-prosvjetni rad, koji za područje prehrane apsorbira metodologiju primjenjivu i na ostalim područjima rada, a to su prije svega rad s malim grupama u obliku tečajeva u kojima se polaznicima mogao teoretski i praktično predstaviti zadani problem. Valja napomenuti da su se u to doba obraćali jedino ženama kad je riječ o prehrani te da su one pohađale takozvane higijensko-domaćinske tečajeve, koje ćemo kao najvažnije predstavnike zdravstveno-prosvjetnih metoda rada na području poboljšanja prehrane analizirati u poglavljima koja slijede.

Počeci zdravstveno-prosvjetnog rada vezani uz prehranu

U dostupnim izvorima nalazimo planove za organiziranje tečajeva koji bi ženama neposredno nakon Prvog svjetskog rata dali poduku kako pripremati higijenski ispravnu hranu te onu koja bi bila prikladna za bolesnike. Iz zapisnika sa sastanka održanog 1919. godine na kojem su se okupili predstavnici Zdravstvenog odsjeka za Hrvatsku, Slavoniju i Međimurje te predstavnice različitih udruženja (prije svega ženskih) vidljivo je da se razgovaralo o organiziranju tečajeva o pripremi hrane

u gradovima, većim mjestima i selima. Na taj su razgovor bili pozvani predstavnici uistinu različitih društava i udruženja kao *Hrvatska katolička ženska sveza, Kolo sestara Srba, Hrvata i Slovenaca, Građanski dom za nemoćne vojnike iz Hrvatske, Slavonije i Dalmacije, Gospojinsko društvo za uzdržavanje pjestovališta, Udruga učiteljica – Sekcija za našu djecu, Dobrotvorno društvo „Prehrana“, Pučka radionica, Društvo za zaštitu djevojaka, Odbor zagrebačkih gospodja za ratnu pripomoć, Društvo Marije Jelisave, Društvo hrvatskih katoličkih učiteljica, Ženska udruga za promicanje pučke umjetnosti, Zagrebačko izraelsko gospojinsko društvo Jelene Priesterove, Zagrebačka dobrotvorna zadruga Srpkinja, Liga za zaštitu djece Hrvatske i Slavonije, Zemaljska gospojinska udruga za naobrazbu ženskinja, Društvo evangeličkih gospodja te Društvo Crvenog Križa* (2). Uz različita društva i udruženja građana bilo je aktivno i Ministarstvo prosvjete. Zabilježeno je da je zbog organizacije i plana rada baš Ministarstva prosvjete bilo čestih sporova s Ministarstvom narodnog zdravlja, koje je smatralo da ima veći autoritet za to područje (3). No uza sve te inicijative u organizaciji, kako se tada govorilo, higijensko-domaćinskih tečajeva (tečajeva kuhanja) najviše se istaknula Škola narodnog zdravlja. Prema podacima za razdoblje od 1927. do 1937., koje iznosi djelatnik te ustanove dr. Živko Prebeg, može se utvrditi da je Škola organizirala ukupno čak 262 domaćinska tečaja, i to za 4135 polaznica u Turopolju, Podravini, Zagorju, srezovima (kotarima) Jastrebarsko, Karlovac i Vrbovsko te u Lici i hrvatskom Primorju (4). Za područje grada Zagreba posebice je važno u tom pogledu bilo djelovanje Središnjeg ureda sestara pomoćnica koji je od 1935. do 1941. na području grada organizirao više od 30 takvih tečajeva (5). No uvesti nove spoznaje o kuhanju, higijeni i općenito svakodnevnom životu u domaćinstvu nije bilo lako. Iz jedne onodobne analize uspješnosti tečajeva u selu Mraclin u razdoblju od pet godina, od 1927. do 1932., uočljivo je da neke od polaznica nisu mogle provesti promjene u kućanstvu zbog „konzervativnosti i nepristupačnosti sivekva“ koje nisu dopuštale promjene i novotarije (6). Onodobni izvori često govore o odupiranju ostalih ukućana novim načinima vođenja domaćinstva i higijene u kući. Žene se ipak pozivaju da bez obzira na negodovanja ukućana, a osobito starijih žena, dođu na tečajeve. U zdravstveno-prosvjetnom glasilu Škole narodnog zdravlja Narodnom napretku vezano uz odlazak na tečaj navodi se jedan dojmljiv dijalog između dvije seoske žene: „...Zašto ideš na tečaj, iz tebe ipak neće biti gospođa?“ (pita jedna žena drugu, op. au.). Ovako velim: „Seljačkoj ženi treba više znati nego gospođi, jer ona mora raditi na polju, vrtu, kuhinji i staji; mora šivati i krojiti i znati djecu uzgajati“ (7).

Tečajevi higijenski i zdravstveno ispravnog kuhanja

Valja istaknuti da program higijensko-domaćinskih tečajeva za žene nije obuhvaćao samo kuhanje već i sve ostalo što se u to doba smatralo potrebnim da se žena osposobi kao dobra doma-

ćica, mati i supruga. Predavanja i praktične vježbe obuhvaćale su teme prehrane, higijene prehrane, anatomije i fiziologije, bakteriologije, zaraznih bolesti, njege djece i njege bolesnika, opće higijene i higijene žene, prve pomoći u kući, domaćinstva, povrtlarstva, konzerviranja hrane i mljekarstva. Nadalje, nastavni plan domaćinskog tečaja obuhvaćao je i brojne zdravstvene teme kao: „...zdravlje i bolest, najčešće bolesti, liječnik, praznovjerje i vračari, vrućica, srdobolja, boginje i cijepjenje, šuga, kraste, rane, opekotine od vruće vode, prva pomoć, njega bolesnika u kući, čuvanje od zaraza, svetinja rađanja, domaća apoteka, najnužnije ljekarije i zavoji u kući, njega i podizanje djece“ (8).

Polaznice tečajeva ujedno su uvježbavale načine pravilnog čišćenja soba, namještanja kreveta, pogotovo dječjeg i bolesnikova, pranje rublja i sl. Katkad su se programi tečajeva sastavljali na samome mjestu, zavisno od potrebe zatečene na terenu, no uglavnom su postojali razrađeni planovi napravljeni prije tečaja (9). O tečajevima za kuhanje tridesetih u model-selu Mraclin piše zdravstveni prosvjetitelj dr. Drago Chloupek, navodeći da ih vodi sestra Ani Papailiopulus i da traju tri tjedna za 15-ak polaznica (10).

Sestre pomoćnice bile su nositelji tih tečajeva, a tridesetih godina XX. stoljeća odlučile su i u Zagrebu primijeniti dio iskustava za koja se pokazalo u ostalim krajevima zemlje da su korisna, da im je svrha opravdana i da djeluju na podizanju razine higijene u kućanstvu, poboljšanju kuhanja te općenito brige o domaćinstvu i zdravlju ukućana. Iz izvještaja i pravila o higijensko-domaćinskim tečajevima može se rekonstruirati kako su ti tečajevi u Zagrebu izgledali, što su sadržavali, gdje su se održavali, tko su bile polaznice, kao i mnogo drugih svakodnevnih detalja (slike 1 i 2). Iz Pravila tečajeva može se uočiti način rada te struktura poduke. Tako se opaža da su se polaznice dijelile u grupe, odnosno u učenice i reduše te koje su točno zadaće imale pojedine od njih. Tako prva grupa kuha juhu, pazi na vatru i na red na štednjaku, druga grupa priređuje meso te pazi na red na stolovima i u ladicama. Trećoj se grupi određivalo priređivanje variva i održavanje reda na podu, a četvrtoj izrada kolača i tjestenine te održavanje reda u smočnici. Peta je grupa mijesila i pekla kruh, prostirala stol te kontrolirala ispunjava li svaka grupa svoje dužnosti. U slučaju bilo kakvog nereda morala je sama obaviti zadano. Ta je grupa ujedno priređivala dječju i bolesničku hranu.

Nadalje, pravila su određivala da svaka učenica nosi bijelu pregaču koju bi nakon svršenog posla objesila na za to određeno mjesto. Nakon što bi upotrijebile suđe pri kuhanju učenice su ga morale pospremiti i predati redušama da ga operu. Ako učenica nije mogla doći na tečaj, to je morala javiti jedan dan unaprijed kako bi joj se našla zamjena. Reduše su bile dužne doći prve na tečaj, otvoriti prozore, naložiti vatru i urediti prostorije. Za vrijeme kuhanja pazile su na red u kuhinji i prale suđe koje se upotrebljavalo pri kuhanju. Posluživale su oko stola, a same su jele nakon što bi ručak završio. Nakon svega bi oprale posuđe i uredile prostorije. Jednako tako su reduše svaki dan prale rublje koje se upotrijebilo (11).

SLIKA 1. Sestre pomoćnice u kuhinji Škole za sestre pomoćnice u Zagrebu osposobljavaju se za kuharske tečajeve, međuratno razdoblje, privatno

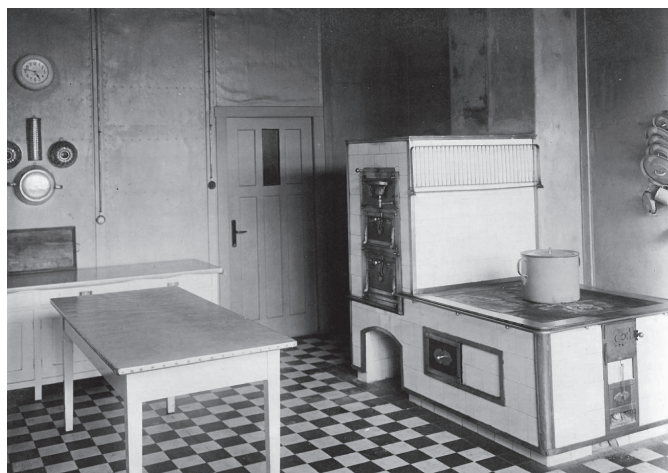


Iz sačuvanog obračuna i izvještaja za higijensko-domaćinski tečaj u Bribirskoj ulici na Trešnjevci 1935. godine možemo zapaziti dodatne detalje koji pružaju još plastičniji uvid u organizaciju i mjesto održavanja. Tako saznajemo da je spomenuti tečaj bio organiziran u privatnoj kući i da su na raspolaganju bile dvije sobe i kuhinja.

Polazilo ga je 10 žena i 6 djevojaka. Uz tečaj je bilo organizirano i sklonište za djecu koje je vodila jedna žena, koja se dobrovoljno javila za taj posao (12). O tome da su se tečajevi održavali u kućama pojedinih učenica ili u iznajmljenim privatnim kućama svjedoči i izvješće o ukuhavanju zimnice u selima Žitnjaku i Petruševcu 1936. godine. Voće i povrće ukuhavalo se u Žitnjaku u kući jedne učenice higijensko-domaćinskog tečaja gdje se, kako saznajemo, skupilo osam žena (13).

Nakon održanih higijensko-domaćinskih tečajeva sestre su podnosile pisani izvještaj Gradskomu zdravstvenom odsjeku na posebnom obrascu koji je sadržavao ulicu i kućni broj gdje se tečaj održavao, datum održavanja tečaja, koliko se sati na dan radilo te broj radnih dana. Navodio se broj učenica te specificiralo koliko ih je bilo udanih, a koliko neudanih. Nadalje, upisivalo se tko je tečaj organizirao i tko je osigurao prijevoz inventara. Za vrijeme tečaja posjećivale su se kuće, kuhinje i vrtovi pa se navodio broj takvih posjeta, količina podijeljenih prosvjetnih plakata, letaka, brošura i knjiga. Bilježilo se i jesu li bila održana javna predavanja te jesu li se prikazivali i zdravstveno-prosvjetni filmovi. Učenice su za vrijeme tečaja mogle sebi nabaviti kuhinjski inventar, higijenske pljuvačnice i sl. te se navodilo što se od toga nabavilo. Slijedio je dio u kojem se specificirala vrijednost utrošenih namirnica, i to za špeceraj, meso, mlijeko i dr., nadalje utrošak za stan i knjige, kao i vrijednost namirnica koje su same učenice donijele. Navodio se i uspjeh na tečaju koji je mogao biti odličan, vrlo dobar, dobar i slab te podnosilo izvješće o ocjenama pojedinih učenica, potrošenim namirnicama i jelovnicima koji su bili pripremani (14).

SLIKA 2. Kuhinja, međuratno razdoblje, privatno



Namirnice i jelovnici

Prema popisu namirnica, možemo uočiti što se rabilo na tečajevima i tko je određene namirnice nabavljao. Tako se navodi da su živežne namirnice od Gradskog ekonomata bile ove: krumpir, zelje, kelj, mrkva, zelenje, špinat, celer, cikla, zelena salata, grah, mahune, buče, krastavci, grašak, karfiol, poriluk, kopar, luk, češnjak, rajčica, jabuke i šljive. Gradski zdravstveni odsjek davao je ove namirnice: sol, šećer kristal i u prahu, kukuruz, germu, ulje, ocat, mrvica, kavu, čokoladu, rižu, cvebe, orahe, mirodije, limun, krupicu, sodu, mlijeko, maslac, vrhnje, jaja, sir, kruh, voće, govedinu, svinjetinu, teletinu, plućica, jetrica, mast, suho meso, kosti, salo, mozak, suhi špek i sapun. Učenice su obično same donosile: krumpir, zelje, kelj, mrkvu, zelenje, špinat, celer, ciklu, zelenu salatu, grah, mahune, krastavce, grašak, karfiol, poriluk, luk, češnjak, rajčice, jabuke, šljive, mast, jaja, sir, maslac, vrhnje, brašno i suho meso (15).

Prema uputama se određivala količina masti koja se upotrebljavala. Tako se određivalo da se za jednu osobu upotrijebi pola žlice masti za zapržak. Kada se radi zapržak za juhu, rabila se žlica i pol brašna na jednu žlicu masti, dok su se kod variva upotrebljavale dvije žlice brašna na jednu masti. Nadalje, definiralo se da na jednu osobu dolaze tri decilitra tekućine za juhu, a jednako tako i za varivo. Svakoj je osobi pripadalo 10 do 15 dekagrama mesa. Na kilu mesa stavljala se žlica soli. Što se tiče količine masti navodi se da na kilu govedine idu tri žlice masti, dok na kilu svinjetine i teletine treba staviti samo žlicu masti. Kao temeljna jela navode se kosano meso, kruh, kvasno tijesto i žličnjaci. Za svaku pojedinu vrstu jela navode se recepti, tako se primjerice za kosano meso navode ovi sastojci i njihove količine: jedan kilogram mesa, jedna velika žemlja, jedno jaje, jedna žlica soli, tri žlice masti, jedna glava luka, tri žahulje češnjaka i pola male žličice papra. Žličnjaci su se primjerice radili od jedne kile brašna, polovice litre vode, mlijeka ili sirutke, jedne žlice soli, jedne žlice masti i jednog jajeta (16).

Rasprava i zaključak

Izneseni podaci iz arhivske građe nedvojbeno potvrđuju da je u Hrvatskoj između dva svjetska rata postojala razvijena svijest o važnosti utjecaja zdrave prehrane i higijene na zdravstveni status čovjeka. Opisane mjere promocije zdravlja i edukacije koje su se provodile upućuju na postojanje razvijene svijesti o potrebi narodnog prosvjećivanja. Aktivnosti koje su se s navedenim ciljem provodile dodatno ističu postojanje planskog, ciljanog i sveobuhvatnog programa mjera. Ovakva je organizacija primjer detaljno razrađene, ciljane zdravstvene aktivnosti koja je u svim svojim elementima na tragu modernih zdravstveno-promotivnih akcija. Detaljno razrađen sadržaj edukacije, jasno istaknuta teoretska i praktična znanja, praktikumi, demonstracije, grupni rad, studijski izleti te promocija važnosti sadržaja i rad na motivaciji polaznika, odlike su koje opisanim aktivnostima daju status suvremenoga zdravstveno-promotivnog programa.

Usporedimo li opisani program s današnjim radom stručnih društava i zdravstvene administracije, osim tehnološkog napretka u čijim plodovima danas uživamo, metodološki gotovo da ne nalazimo razlike. Ključna odstupanja odnose se na promijenjene stručne ciljeve zdravstvenog prosvjećivanja u odnosu prema onima koji su bili prioritet u razdoblju između dva svjetska rata. Tada je presudno bilo u narodu proširiti znanja o potrebnoj higijeni svakodnevnog življenja te važnosti higijenski ispravne pripreme i čuvanja hrane. Fokus je bio na sprječavanju širenja zaraznih bolesti, a sastav dnevnih jelovnika i savjeti o prehrani u slučajevima razvijene bolesti bili su u drugom planu. Danas je higijenska svijest u razvijenim zemljama neupitna, kontrole tržišta hrane daju visoku razinu sigurnosti u zdravstvenu isprav-

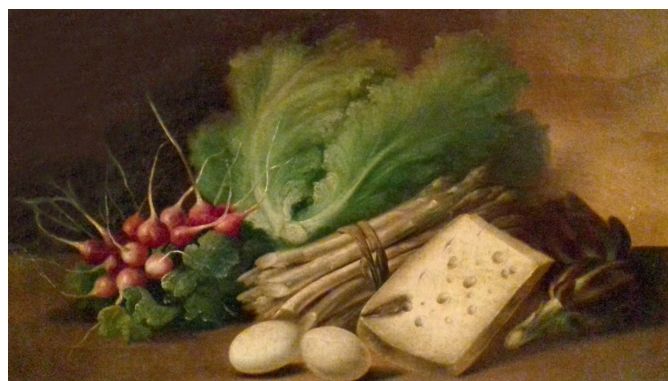
SLIKA 3. European Cookbook – prva i za sada jedina kuharica Europskoga kardiološkog društva (ESC) izdana 2010., namijenjena jednostavnoj, učinkovitoj i razumljivoj edukaciji kardiovaskularnih bolesnika o zdravoj prehrani



nost namirnica, a fokus prosvjećivanja nalazi se u području spoznaja o potrebi konzumacije primjerenih količina i o nužnosti pravilnog odabira prehrambenih tvari. Dok su u međuratnoj Hrvatskoj glavna prijetnja narodnom zdravlju bile zaraze, danas su to kronične nezarazne bolesti – debljina, metabolički sindrom, šećerna bolest, dislipidemije te kardiovaskularne bolesti kao njihova konvergencijska točka. Iako metodološki raspolažemo boljom komunikacijom u zajednici u odnosu prema razdoblju između dva svjetska rata, čini se da nismo ni blizu tako uspješni. Velika epidemiološka studija Euroaspire koja analizira kardiovaskularne rizične čimbenike u bolesnika s preboljelim infarktom miokarda upućuje na podatak da je tvrdokornost životnih navika glavna dugoročna prijetnja zdravlju naših bolesnika (17). Naime, dok su suvremena europska klinička praksa hitne medicinske intervencije u akutnom infarktu miokarda i kasnije liječenje lijekovima dovedeni do gotovo optimalnih razina s malim mogućnostima daljnjih poboljšanja, gotovo smo nemoćni u promjeni nezdravih navika naših bolesnika. Tako su danas nezdrava prehrana s previše industrijski prerađene hrane te premalo voća, povrća i modre ribe, debljina, pušenje i nedovoljno kretanje postale glavne prijetnje zdravlju u razvijenim zemljama. Akcije koje provodimo očito nisu dovoljne, često su deklarativne i apstraktne, nerazumljive konačnim korisnicima. Iz opisanih materijala svjedočili smo jednostavnim i razumljivim metodama koje su se rabile u međuratnim akcijama promocije zdravlja, uz mnoštvo praktičnih radionica, demonstracija i vježbi. U usporedbi s navedenime možemo utvrditi da je Europsko kardiološko društvo do sada izdalo tek jednu edukativnu knjigu s receptima – kuharicu za pacijente (slika 3) (18).

Opisane zdravstveno-promotivne aktivnosti u Hrvatskoj između dva rata primjer su organizacije koja bi i u današnje doba mogla biti model za unaprjeđenje zdravlja i poticanje dobrih navika.

SLIKA 4. Predanost skrbi o higijeni, uzornom vođenju domaćinstva i zdravoj prehrani ogledala se često i u odabiru umjetničkih djela. „Mrtva priroda“, ulje na platnu tršćanskog slikara F. Malacrea iz 1879. koja je u razdoblju između dva rata krasila zagrebački dom obitelji Gerharda Leppela, osnivača i vlasnika samoborske željeznice, privatno



LITERATURA

1. Dugac Ž. Kako biti čist i zdrav: Zdravstveno prosvjeđivanje u međuratnoj Hrvatskoj, Zagreb: Srednja Europa 2010.
2. Osnivanje tečajeve za pripremu hrane, I-919/65. Fond 134 Zdravstveni odsjek za Hrvatsku, Slavoniju i Međimurje 1919–1924. Opći spisi. Hrvatski državni arhiv. Zagreb. O radu dobrotvornih društava više u: Herman Kaurić V. Za naše junake: Rad dobrotvornih humanitarnih društava u gradu Zagrebu 1914.–1918., doktorska disertacija. Zagreb: Filozofski fakultet 2007.
3. Domaćinske škole (Razne vijesti). Glasnik Ministarstva narodnog zdravlja 1924;5:611.
4. Prebeg Ž. Higijensko-domaćinski i tkalački tečajevi u selima Škole narodnog zdravlja, Izvještaj o dvanaestogodišnjem radu. Zagreb: Škola narodnog zdravlja 1938, str. 4–5.
5. Dugac Ž. O sestrama siromašnima i bolesnima: Slike socijalne i zdravstvene povijesti međuratnog Zagreba, Zagreb: Srednja Europa 2015, str. 78–81.
6. Chloupek D. O poboljšanju narodne ishrane. Sestrinska riječ 1 1933, str. 1–2; 16–21.
7. Žufika J. Seljačka žena i tečajevi na selu. Narodni napredak 1939:11:58–60.
8. Nastava iz higijene u našim školama. Glasnik Ministarstva narodnog zdravlja 1 (1919), str. 86–88.
9. Dugac. Kako biti čist i zdrav. 2010:87–93.
10. Chloupek D. O poboljšanju narodne ishrane. Sestrinska riječ 1 (1933), str. 16–21.
11. Pravila, Gradski zdravstveni odsjek – Higijensko-domaćinski tečaj, nedatirano, HR-DAZG-237, Središnji ured sestara pomoćnica u Zagrebu, Sign. 34/1.
12. Dopis, Središte sestara za Gradski zdravstveni odsjek, 9. 12. 1935., HR-DAZG-237, Središnji ured sestara pomoćnica u Zagrebu, Opći spisi, 1935–1936, Sign. 21/1.
13. Dopis, Središte sestara za Gradski zdravstveni odsjek, 10. 9. 1936., HR-DAZG-237, Središnji ured sestara pomoćnica u Zagrebu, Opći spisi, 1935–1936, Sign. 21/2.
14. Izvještaj Gradskom zdravstvenom VIII odsjeku, HR-DAZG-237, Središnji ured sestara pomoćnica u Zagrebu, sign. 34/1.
15. Izvještaj Gradskom zdravstvenom odsjeku o potrebnim živežnim namirnicama za Higijensko-domaćinski tečaj, HR-DAZG-237, Središnji ured sestara pomoćnica u Zagrebu, Sign. 34/1.
16. Upute kod priređivanja jela, Gradski zdravstveni odsjek – Higijensko-domaćinski tečaj, HR-DAZG-237, Središnji ured sestara pomoćnica u Zagrebu, Sign. 34/1.
17. Kotseva K, De Bacquer D, De Backer G i sur. Lifestyle and risk factor management in people at high risk of cardiovascular disease. A report from the European Society of Cardiology European Action on Secondary and Primary Prevention by Intervention to Reduce Events (EUROASPIRE) IV cross-sectional survey in 14 European regions. Eur J Prev Cardiol 2016;pii: 2047487316667784
18. Ferrari R, Florio C (ur.). European Cookbook – healthy diets, healthy hearts. European society of cardiology, Milan, 2010.



ADRESA ZA DOPISIVANJE:

Prof. dr. sc. Željko Dugac, dr. med.
 Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti
 Zavod za povijest i filozofiju znanosti
 Odsjek za filozofiju znanosti
 Ante Kovačića 5
 10000 Zagreb
 e-mail: dugac@hazu.hr

PRIMLJENO/RECEIVED:

5. 10. 2016. / October 5, 2016

PRIHVAĆENO/ACCEPTED:

8. 10. 2016. / October 8, 2016.

