

UDK 618.2(091)(497.11)"19"  
COBISS.SR-ID 225192716

ISSN 0350-2899. - God. 41, br. 2 (2016), str. 146-151.

## OBIČAJI PRI POROĐAJU I TRETMAN DECE I NJIHOVIH MAJKI TOKOM PRVE POLOVINE XX VEKA

### BIRTH CUSTOMS AND TREATMENT OF CHILDREN AND THEIR MOTHERS DURING THE FIRST HALF OF XX CENTURY

*Biljana Stojanović - Jovanović, Stevan Jovanović*

VISOKA ZDRAVSTVENA ŠKOLA STRUKOVNIH STUDIJA U BEOGRADU

**Sažetak:** Srbija je početkom dvadesetog veka beležila najveću smrtnost dece u Evropi. Opasnost za život i zdravlje žene i novorođenčeta predstavljali su porođaji koji su se dešavali u kući, a posebno ilegalni pobačaji koji su obavljani bez prisustva lekara, vršeni od strane lica koja nisu bila stručna, pa čak i u podmakloj trudnoći. Nehigijenske prilike u Srbiji bile su glavni uzrok smrti porodilja i novorođenčadi, kako na porođaju, tako i u prvim mesecima posle porođaja. Možda zbog toga što, kako navodi „Narodno zdravlje“, dete na porođaju „pada na teme, te se odmah ugruva“. Shvatanja potreba deteta i opšti nivo nege u XX veku bili su na znatno nižem nivou nego danas, uglavnom zbog nerazvijene ekonomske osnove društva. Formiranjem građanskog društva u Srbiji, i kasnije Kraljevini Jugoslaviji, trendovi evropskih zemalja slede se sa nešto zakašnjenja. Aktivnosti građanskih i religioznih dobrovoljnih udruženja usmeravale su se na pomoć i zdravstvenu edukaciju majki za pravilno staranje o odojčadi. Sredinom veka u savremenom društvu odgovornost za negu i razvoj dece nadilazi okvire roditelja i porodice i deli se sa društvom u celini. Kroz istoriju društvo je postajalo osetljivije za decu i njihove potrebe. Zdravstveno prosvetavanje žena bilo je vezano za zdravstvenu zaštitu i borbu protiv posledica neznanja i loših higijenskih navika u zaostalim i patrijarhalnim sredinama.

**Ključne reči:** Srbija, novorođenče, porođaj, XX vek, žena.

**Summary:** Serbia at the beginning of the twentieth century recorded the highest child mortality in Europe. The lives and health of women and newborns were threatened by the births that took place at home and especially illegal abortions that were conducted without the presence of doctors, carried out by persons who were not trained, even in advanced stages of pregnancy. The lack of hygienic conditions in Serbia was the main cause of maternal and infant deaths at birth and in the first months after birth – perhaps because, as stated at the "National Health", during child labor "an infant falls to the ground and gets hurt". The understanding of the child's needs and the overall level of care in the twentieth century were considerably lower than today, mainly due to the underdeveloped economic basis of the society. With the development of the civil society in Serbia and later the establishment of the Kingdom of Yugoslavia, the trends of some European countries were accepted with some delay. The activities of civil and religious voluntary associations were focused on the assistance and health education of mothers on the proper care of children. In the middle of the century, the responsibility for the care and up-bringing of children exceeded the domain of parents and family and started being shared with the society as a whole. The society was getting more sensitive to the children and their needs. Health education of women was related to health care and fight against ignorance and poor hygiene habits in underdeveloped and patriarchal environments.

**Key words:** Serbia, newborn, childbirth, the twentieth century, woman

#### UVOD

Rođenje deteta u srpskom patrijarhalnom društvu predstavljalo je, a i danas predstavlja, poseban događaj u životu svakog čoveka [1], a o materinstvu se može govoriti kao o skupu praksi nege i brige o deci,

kao i o radu koji podrazumeva zaštitu, pažnju, obuku i proizvodnju specifičnih vidova saznanja [2]. Materinstvo je uvek određeno specifičnim istorijskim, kulturološkom, političkim i ekonomskim kontekstom [3]. Sreća u braku zavisi od poroda i oni koji ga nemaju čine sve da

**Adresa autora:** Biljana N. Stojanović, Drinčićevo 11a/66, 11000 Beograd, Srbija.

*E-mail:* biljananstojanovic@gmail.com

Rad primljen: 19.10. 2015. Rad prihvaćen: 14. 3. 2016. Elektronska verzija objavljena: 19. 8. 2016.

ga dobiju. Rođenje deteta okarakterisano je prirodnom potrebom čoveka za potomstvom, odnosno religijskom, ekonomskom i društvenom prirodom. U nekadašnjoj srpskoj patrijarhalnoj zajednici, svaki čovjek je bio dužan da ostavi potomstvo, a posebno muško dete, koje će dalje nastaviti domaći kult. U narodu se smatra da čovek „samo pomoću sina dobija besmrtnost” i da se brak bez dece smatra za najveće prokletstvo[1].

O porodu se vodi računa i vrše se pojedine radnje i običaji znatno pre stupanja u brak, za vreme svadbenog rituala, u vreme trudnoće, rođenja deteta, pa i znatno kasnije. Svi pretporođajni rituali i običaji okarakterisani su magijsko-religijskim elementima, npr.: bacanja žita na mladence, dodavanje muškog deteta mladi prilikom ulaska u mladoženjinu kuću is l. Ovi običaji imali su za cilj da se simboličkim putem obezbedi plodnost u braku [4]. Jedan od velikih problema predstavljalo je porađanje žena u kućama, a posledice su bile visok morbiditet i mortalitet novorođenčadi i porodilja [5]. U patrijarhalnom društvu žene su se najčešće porađale u prostorijama izolovanim od ostalih ukućana. Porodaj se krio od drugih osoba kako se ne bi nautilo porodilji i kako bi se porodilja zaštitila od „zlih pogleda” [4]. Pomoć pri porođaju porodilje su mogle uglavnom da očekuju od iskusnih žena, a mnogo ređe od školovanih babica [5]. Običaj, na primer, nalaže „da se žena porađa na slami, i to stojeći ili klečeći”, zabranjujući prethodno bilo kakvu pripremu, ni za majku, ni za dete, „jer se ne valja” [6]. Žene iz visokog staleža su bile primorane da se porađaju u javnosti kako bi se izbegle manipulacije, zamene beba i slično. U nekim sredinama žene su smele da se udaju isključivo za vreme samog porođaja. Nije baš privlačno ni zamisliti izgovaranje sudbonosnog „da” dok žena oseća nenasnosne bolove[7]. U drugim sredinama, žene su za vreme trudova morale da pripremaju tortu zbog verovanja da će im to umanjiti bolove. Takva torta se nazivala „kolač uzdisaja” [7]. Dešavalo se, čak, da je porodilja, radi lakšeg porođaja, vezivana za vrata, kojima se, zatim, naglo lupalo o zid, „da se istrese dete” [6]. Dok buduća majka stoji dupke pri porođaju, dete pada na teme te, ako pod bude potvrđi, odmah se ugruva i često teško povredi. Tek pošto dete zakmeči, nađe joj se muž ili koja od žena u pomoć i prihvate dete. Kada se dete rodi, babica mu odseče obično pupak srpom, izvađenim ispod strehe ambara. Deo pupka koji

odseče čuva mati, a ostali deo, koji je preostao, zavežu da dete ne bi umrlo [4]. Posle porođaja dete zaperu hladnom vodom i poviju u pelene, a bebine prve pelene često su krpe koje se nađu pri ruci. Voda u kojoj se okupalao muško dete prosipa se napolje, a voda u kojoj se okupalo žensko dete prosipa se po kući, jer će u suprotnom detetu krenuti po zlu [6, 8, 9]. Od štetnih predrasuda i opasnih običaja, naročito učiteljice i druge inteligentnije ženske osobe, mogle su mnogo po ovom predlogu da učine. U svakoj podesnoj prilici kažu seoskim materama da rađaju u toploj sobi, čistoj postelji, jer iskrvariti postelju i haljine nije toliko šteta koliko upropastiti dva života; da pri rađanju ne budu same nego da uza se imaju neku iskusnu ženu da posle porođaja zaperu dete mlakom vodom, a ne hladnom [10,11].

U većini naših krajeva dete prvi put zadoji neka druga žena koja ima malo dete, a ne mati i dete sa tom ženom postaje srodnik po mleku. Vodio se računa o tome da dete zadoji žena iz porodice u kojoj do tada deca nisu umirala. Običaj je da se dete do krštenja jedanput dnevno kupa u vodi koja je osveštana. Takođe se porodilja umivala osveštanom vodom radi „čišćenja” jer, po našem narodnom verovanju, smatra se da je žena od porođaja do 40 dana nečista [4]. Dete se po porođaju tri dana ne oblači i spava uz majku, jer je još „nečisto”, tj. suđenice mu još nisu odredile konačnu sudbinu [12]. Po narodnom verovanju, u tom periodu, kada je dete nekršteno i kada je porodilja „nečista”, uticaj i dejstvo zlih sila i urokljivih očiju je najizraženiji i najjači. Naročito je opasna treća i sedma noć [13].

Treća noć od rođenja deteta je veoma značajna. Verovalo se da tada dolaze „suđenice” i određuju sudbinu deteta. U nekim krajevima dete se te noći nosilo u drugu kuću kako bi izbeglo zlu sudbinu, dok se u drugim vodilo računa da dete bude čisto i uređeno, te se pored deteta stavljao bosiljak, pogača i drugi darovi, kako bi se suđenice odobrovoljile i odredile srećniju sudbinu detetu. Da bi se porodilja i novorođenče zaštitili od dejstva negativnih sila i ljudi urokljivih očiju, korišćena su raznovrsna zaštitna sredstva magijskog sadržaja, najčešće amajlije [1]. Radi zaštite pored deteta su stavljane grebena za češljanje vuna, zatim trn od crnog gloja i razne vrste amuleta biljnog, životinjskog i verskog porekla, čiji je zadatak bio da od novorođenog deteta skrene pažnju i zaštite ga od eventulanih posledica dejstva zlih

demonu. Demoni su mogli naškoditi detetu posredno ili neposredno, npr.: dečije pelene nisu se iznosile iz kuće od izlaska do zalaska sunca [1]. Ponekad bi se dešavalo da pelene ostanu napolju, ali tada bi se ljudi podvrgavali određenim ritualima kako bi sprečili dejstvo negativnih sila. Oni bi ih kadili na vatri ili dimili tamjanom, katkad ih stavljali na prag ili leskov krst. Tokom babinja porodilja se smatrala za nečistom i tokom toga perioda trebala je da miruje u kući, da ne ide u crkvu, da ne izlazi napolje i da ne iznosi novorođenče [1].

Sa socijalnog aspekta običaji o babinjama odnose se pre svega na donošenje „povojnice“ u babinje. Povojnica je, u stvari, spremljena hrana koju komšinice, rođaci i kumovi donose porodilji i koja se jede radi sreće, zdravlja i napretka deteta. Povojnica se donosi najčešće sedmi dan po rođenju deteta. Povojnica je čast i dar koji se donosi porodilji, kad još leži u babinjama. U nekim krajevima povojnica se nosila posle krštenja. Povojnica se najčešće sastojala od pogače, zatim pečene kokoške, malo sira i čuture vina [14]. Rođenje muškog deteta bilo je mnogo poželjnije od ženskog [15]. Kada se rodi muško dete, obavezno se traži „muštuluk“ od oca ili dede. Ukoliko je beba bila žensko, otac je mogao da donose odluku da je ne primi u kuću, odnosno da je ostavi da umre [4, 16].

#### OBIČAJI TOKOM NEGE ODOJČETA, MALOG I ŠKOLSKOG DETETA

Bilo iz neznanja, bilo zbog siromaštva, kao i prevelike opterećenosti majke, osujećivanje dečjih, čak i najosnovnijih potreba otpočinje, veoma često, odmah po rođenju. Zato što mora pored svojih „ženskih poslova“, pogotovo u selu, da obavlja i „muške poslove“, da ore, kopa, kosi, seče drva i sl., preopterećena žena željna odmora „počinje da zaboravlja i zapostavlja svoje odojče“. Kada ga odnese na njivu, umorna i žureći za poslom, zaboravi ne samo na redovno dojenje, već i da dete premesti u hlad [6].

Kada odojče ostane kod kuće, sa nekim drugim članom porodice, najčešće sa babom, ono prolazi još i gore, jer umesto majčinog mleka dobija, uglavnom, nerazblaženo kravlje mleko, pa čak i ovčije ili kozje, koje je veoma masno i teško za varanje. Uz to, takva hrana daje im se najčešće iz „grozno zagađenih sudova, da se čoveku, koji slučajno naiđe i vidi iz čega dete dobija svoju hranu, smuču od samog gledanja

(lepljive od prljavštine bočice, prljave šolje i čaše i prašnjave cucle, koje se katkad uopšte ne peru dogod se ne raspadnu“. Neretko neuke, a „brižljive“ babe svojim ustima, „punim polutrulih zuba i škrobotina, koji su pravi rasadnici klica“, probaju hranu pa je sažvakano stavljaju detetu u usta, isto kao i flašicu sa cuclom, koju ponekad jedino prevuku prljavom rukom i tako je „očiste“. Ukoliko je dete plačljivo, babe mu često „savijaju zaslađeno seme od maka u vlažnu maramicu i daju da siše, da bi se umirilo“. Zbog ovakve ishrane i ovakvog umirivanja, bez najosnovnijih higijenskih uslova, kako lične higijene, tako i higijene odeće i stanova, dete je bilo podložno bolestima, koje su, u odsustvu i najosnovnije zdravstvene zaštite, često imale i smrtni ishod [6, 17]. U veoma nepovoljnim ekonomskim i higijensko-zdravstvenim prilikama živela su i starija seoska deca, i to naročito zimi, usled neodgovarajuće obuće i odeće, nekvalitetnih, neopremljenih i nedovoljno zagrejanih stanova, te jednolične i neadekvatno pripremljene hrane od strane neobrazovanih i neprosvećenih majki [18].

Bilo je malo majki koje decu presvuku večerom. Umije mati lice detetu zamotivši ruku u vodu i, prelazeći njome preko lica deteta, obriše svojom kecljom, retko peškirom. Nos mu čisti rukom. Dete nikad ne seda za sto da ga nahrani. Ono dobije svoj obrok u ruku i jede igrajući se, ili po zemlji valjajući se, majka mu pridrži šolju s mlekom. Nisu znale seoske majke da je potrebno deci, naročito zimi, da dobiju kuvanu i toplu hranu. Matere na selu nerazumno čuvaju decu od nazeba. Dok je gornji deo tela pretopljen, dotle deca redovno nemaju gaćica, bosa i neumivena izlaze iz toplog prostora u hladan [6]. Na taj način dobijaju nazeb koji se uvek vuče preko cele zime. Deca često dele ono što imaju za jelo, iz jednog suda piju i na taj način prenose zarazu „s jedno na drugo“ [6]. U celoj Srbiji mortalitet dece do 14 godina starosti iznosio je 1922. godine čak 9,08%, za razliku, na primer, od Danske, u kojoj je bio svega 2,56% [16]. U naročito nepovoljnom položaju bili su seoski osnovci, izloženi još i vremenskim nepogodama prilikom pešačenja do škole. Smetovi na svakom koraku. Ni neprijatelja ne bi napolje isterao. A đaci, slabački, neodeveni i neobuveni, željni nauke, dovikuju se i skupljaju da idu u školu. Poput ishrane celokupnog seljaštva, i hrana osnovaca, naročito onih siromašnih, bila je veoma rđava, pogotovo u vreme posta, koji je trajao oko 200 dana u godini

[19]. Rublje je bilo nečisto jer se pri pranju retko upotrebljava sapun, a primećeno je da se deca po više sedmica i ne presvlače, pa je pojmljivo da u takvoj nečistoći ima i raznovrsnog „gada“. Isto tako deca se vrlo retko umivaju, te su im uši, vrat i celo telo nečisti i zagađeni, usled čega imaju po telu mnogo krasta i drugih bubuljica koje dolaze od nečistoće koje se češanjem pretvaraju u ranice. Ruke su im takođe nečiste, a u proleće ispucaju kao cerova kora. Na zimi nežna koža deteta ispuca, prljavom rukom čisteći nos unose se klice u ranice i nastaje infekcija [19].

#### TRETMAN DECE I NJIHOVIH MAJKI SREDINOM XX VEKA

Prva ustanova za zaštitu majke i deteta je Zavod za zdravstvenu zaštitu matere, odojčadi i male dece, osnovan 1920. godine pri Centralnom higijenskom zavodu u Beogradu. Prvo dečje odeljenje osnovano je 1921. godine u Beogradu. U isto vreme osnovano je i dečje hiruško odeljenje i Dispanzer za majku i dete pri akušerskom odeljenju Opšte državne bolnice u Beogradu. Univerzitetska dečja klinika osnovana je 1924, a sa radom je počela januara meseca 1925. godine. Današnji Institut za neonatologiju, osnovan je 1925 god. i tada se zvao Dom za brigu o novorođenoj deci i njihovih majki a osnovalo ga je Materinsko udruženje. Pokrovitelj Doma bila je kraljica Marija Karađorđević [20].

Jedan od prvih koraka u organizaciji službe za brigu o majkama i deci načinjen je februara 1945. godine, kada je stupila na snagu Odluka o osnivanju Saveta za zaštitu matera, dece i mladeži u Federativnoj Jugoslaviji, „u cilju što tešnje saradnje i koordinacije na izvođenju celokupne socijalne, zdravstvene i moralne zaštite“ [21]. Rad sa majkama i decom zahtevao je rad na terenu. Zdravstveno-higijensko prosvetavanje kroz propagandni rad na terenu nailazio je na potpunu nezainteresovanost i apatičnost naroda. Događalo se često „da na stručna predavanja ne dolazi niko ili samo nekolicina ljudi... Medicinske sestre su se žalile da nailaze prilikom propagandnih akcija u pogledu pravilne ishrane ili nege matere i dece uvek na iste prigovore: dajte nam dosta hrane ili dajte nam dosta sapuna“ [22].

Član 24. Ustava iz 1946. godine predviđao je posebnu zaštitu za žene koje su se nalazile u radnom odnosu [23]. Uredba o zaštiti trudnih žena i majki dojilja u radnom odnosu iz 1949. godine predviđala je, između ostalog: porodijsko odsustvo u trajanju od devedeset

dana; zabranu prekovremenog i noćnog rada sa navršenim četvrtim mesecom trudnoće; bolničku negu i pomoć za vreme porođaja, sa pravom na redovnu punu platu za vreme porođajnog odsustva za one žene koje rade šest meseci u kontinuitetu ili osamnaest sa prekidima u toku poslednje dve godine; prekid rada na svaka tri sata radi dojenja do navršenih šest meseci starosti deteta; umesto prekida rada zbog dojenja, četvoročasovno jednokratno radno vreme sa pravom na 75% plate ako kod kuće nema nikoga ko bi negovao dete ili ukoliko je opterećena sa više dece [22].

Dečije jaslice kao zdravstveno-socijalne ustanove za negu i vaspitanje dece do navršene treće godine života osnivane su kako bi se „što većem broju žena omogućilo učešće u socijalističkoj izgradnji zemlje“ [24]. Sve ustanove u kojima se sprovodi briga o deci državu relativno skupo koštaju, a jaslice su sa razlogom najskuplje, jer se u njima vodi briga o deci od 6 meseci do 3 godine starosti, za koju je potreban više nego za druge ustanove stručan zdravstveni kadar, dobar smeštaj, higijenski uslovi, pravilna ishrana. Kao drugo, isticani su zabrinjavajući procenti dece koja su imala samo jednog roditelja, i to uglavnom majku kojoj je u ovakvim slučajevima bila neophodna pomoć države [22]. Kao ustanovama namenjenim brizi o deci do treće godine starosti, jaslicama je, pored vršenja vaspitne uloge, poveren zadatak zdravstvene brige koja je trebalo da predstavlja doprinos u borbi protiv oboljenja i smrtnosti [25]. Prema podacima o procentu umrle dece do pete godine života za 45 zemalja, Jugoslavija je, zajedno sa Mađarskom, Rumunijom, Bugarskom, Grčkom, Portugalom, Korejom, Salvadorom, Formozom, Ekvadorom, Meksikom, Kvantungom, Indijom, Palestinom, Cejlonom, Čileom i Egiptom, spadala 1950. godine u grupu država sa najvećom smrtnošću dece u svetu [26]. Zdravstvena služba u većini jaslica nije zadovoljavala elementarne kriterijume. Osnovni problem predstavljali su kadrovi, tj. lekari i medicinske sestre kojih nije bilo ni u približno dovoljnom broju. Nedostatak kadrova trebalo je nadomestiti organizovanjem kraćih (četvromesečnih i šestomesečnih) kurseva za negovateljice, koje je trebalo osposobiti za rad sa decom u jaslicama. Velika odgovornost, loši uslovi rada, dugo radno vreme, male plate – predstavljaju faktore koji su uticali na loš odziv ili relativno brzo napuštanje radnog mesta [27].

Loše higijenske prilike, u većini jaslica u zemlji, uslovile su u zimu 1947/1948. i proleće 1948. godine „epidemije morbila, varičela, pertusisa i drugih oboljenja, što je povlačilo sa sobom zatvaranje jasala, otpuštanje dece kući i napuštanje radnih mesta od strane njihovih majki” [22]. Opšta je pojava da deca i do 18–20 meseci leže ili stoje u svojim krevetićima satima, potpuno nezainteresovano gledajući u jednu tačku, okreću brzo glavicom levo-desno, ne guču, niti se smeju, plaču, ne govore, a ako im se negovateljica približi, ne pokazuju nikakvu radost. Deca se ne podižu iz kreveta, izuzev kada se prepovijaju, sa njima se ne razgovara, ne igra itd. Ovaj ozbiljan nedostatak u vaspitnom radu imaće za posledicu da iz domova i jasala izlaze deca umno zaostala, što sasvim razumljivo dovodi i do fizičke zaostalosti, odnosno defektnosti dece [32]. Snabdevenost jaslica igračkama bila je minimalna. Većina ih nije raspolagala nijednom igračkom. Takvo stanje delimično je bilo posledica opšte nemaštine koja je vladala u jugoslovenskom društvu po okončanju Drugog svetskog rata, ali i posledica opšteprihvaćenog ubeđenja da su igračke više luksuz nego jedno od najvažnijih pomoćnih vaspitnih sredstava za decu uzrasta od 6 meseci do 3 godine starosti [28]. Nizak životni standard onemogućavao je porodicu da se opredeli za angažovanje žene koja bi se starala o deci dok su roditelji na poslu. U nedostatku boljih rešenja, majke su se često opredeljivale da svoju najmlađu decu povere na čuvanje starijoj, što je bilo povezano sa čitavim nizom rizika, ili su u nedostatku bolje opcije napuštale posao i ostajale kod kuće [22].

#### ZAKLJUČAK

U prvoj dekadi XX veka oko četvrtine živorođene dece umiralo je u prvoj godini života. Pri tom, smrtnost male dece na selu bila je viša nego u gradu. Higijenske prilike u Srbiji bile su glavni uzrok smrti odojčadi, kako na porođaju, tako i u prvim mesecima života, zbog davanja nedovoljno higijenski ispravne hrane. Vremenom su običaji u babinjama većinom redukovani i prilagođeni savremenom društvenom životu. Narodna verovanja i rituali vezani za zaštitu deteta i porodilje od demonskih sila u većini krajeva se više ne praktikuju, izuzev u nekim izolovanim seoskim sredinama. Međutim, iako se većina rituala i obreda više nisu praktikovali, moglo se primetiti da se ponekad kod novorođenčeta može uočiti

narukvica od crvenog konca koja, po kazivanju roditelja, štiti dete od urokljivih očiju i zlih sila. Takođe se sve manje spremala povojnica, ali se i dalje odlazilo u babinje i donosilo raznovrsnih darova novorođenčetu i ostalim ukućanima. Neusaglašenost zakonske regulative koja je trebala da doprinese izgradnji sistema ustanova za brigu o majkama i deci, odnosno ustanova za brigu o deci najmlađeg uzrasta zaposlenih žena, i stvarnosti, koja se često preobražavala u nerealne želje, predstavljala je samo jedan od segmenata daleko složenije priče o položaju dece u jugoslovenskom društvu sredinom XX-og veka. Na delu je patrijarhalni model odnosa, koji decu tretira kao podređene smatrajući da je pokazivanje ljubavi i strpljenja povezano s očekivanom poslušnošću, te da se neposlušnost mora kazniti.

#### LITERATURA

1. Vlahović P. Običaji o rođenju u tradicionalnom i savremenom životu Srba, Zbornik radova, Etnografskog instituta Srpske Akademije Nauke i Umetnosti, Beograd, 1981; 58.
2. Ruddick S, Thinking M. *Toward a Politics of Peace*, Beacon, Boston, 1995.
3. Rich A. *Of Woman Born: Motherhood as Experience and Institution*, Norton, New York 1976; Andrea O'Reilly, *From Motherhood to Mothering – The Legacy of Adrienne Rich's Of Woman Born*, State University of New York Press, New York, 2004.
4. Debeljković D. Običaji srpskog naroda, Srpski Etnografski Zbornik, Srpska Kraljevska Akademija, Beograd, 1907; 176.
5. Mikić TP. Zapisi o rađanju i umiranju dece u Novom Sadu. Novi Sad: Matica srpska, 1989.
6. Isić M. *Seljaštvo u Srbiji 1918–1941*, knj. 1, tom 2, Beograd, 2001; 246.
7. *Trudnoća kroz istoriju: Kako su se žene nekada porađale* (Preuzeto, 15. 03. 2015.) Dostupno na: <http://www.google.rs/>
8. Joksimović H. Smrtnost odojčadi. *Narodno zdravlje*, Beograd, 1909; 9: 195.
9. Stojanović B. Stojanović S. Factors which determined mortality of newborns and Infants in the first and last decade of the 20th century in Serbia, *Acta medica Medianae*, 2013; 52 (3): 61–6.
10. *Narodno zdravlje. Kako nas rađaju*. Beograd, 1902; 12: 28–282.
11. Stojanović B. Treatment of mothers in Serbia in the XX Century. *Materia medica*: 2012; 28 (4): 772–775.
12. Fond: CK SKS, Komisija za narodnu vlast K-234, Izveštaj o zdravlju i narodnoj vlasti, 1951/52. Jugoslovenskoj Uniji za zaštitu dece-Njeno Veličanstvo Kraljica Marija-Narodni podmadak.
13. Stanojević S. *Narodna Enciklopedija*, Knjiga I, Vojnoizdavački zavod, Beograd, 2010; 98.
14. Vasilić D. Muzej Republike Srpske kustos etnolog BABINE(u prošlosti i danas) (Preuzeto, 15. 03. 2015.), dostupno na: <http://www.google.rs/>
15. Folić M. Društveni položaj žene u Južnoj Srbiji u drugoj polovini 19. i na početku 20. veka, u: *Srbija u*

- modernizacijskim procesima 19. i 20. veka Beograd, 1998.
16. Učionica istoiije, Svakodnevni život – žene i deca u Staroj Grčkoj, 2012.
  17. Zdravstveni pokret – Zdravlje 1936; 2: 14.
  18. Isić M. Biblioteka helsinške sveske br. 23 Žene i deca 4. Srbija u modernizacijskim procesima XIX i XX veka. Dete i žena na selu u Srbiji između dva svetska rata, Helsinški odbor za ljudska prava u Srbiji, Beograd, 2006; 132.
  19. Isić M. Osnovno školstvo u Srbiji 1918–1941, knj. 1, Beograd, 2005; 234.
  20. Marinković Lj, Stojanović B, Damjančević N. Nega neonatusa. VZŠSS, Beograd, 2013.
  21. Službeni list FNRJ, br. 8, 27. februar 1945. ASCG, 642-6-15; Zaključci Saveta za zaštitu matera, dece i mladeži FNRJ doneti na Drugom redovnom sastanku u Saveznom ministarstvu socijalne politike 1946.
  22. Petrović Todorosijević S. Analiza rada ustanova za brigu o majkama i deci na primeru rada jaslica u FNRJ, u: Srbija u modernizacijskim procesima 19. i 20. veka, Žene i deca, 4; Helsinške sveske, 23, Helsinški odbor za ljudska prava u Srbiji, Beograd, 2006; 176–187.
  23. Gudac-Dodić V, Karakteristike i neki aspekti položaja žene u Srbiji 1945-1953", Tokovi istorije 1–2, Beograd, 2000; 70.
  24. Službeni list. Feferatine Narodne republike Jugoslavije, 1948; 2.
  25. Službeni list. Feferatine Narodne republike Jugoslavije, 1949; 48.
  26. Arhiv Jugoslavije, 141-33-187; smernice za rad na smanjenju naše visoke dečije smrtnosti sredstvima sa kojima danas raspoložemo, sažete prema referatima profesora dr Mateje Ambrožića i njegovom učestvovanju u diskusiji na konferenciji Centralnog odbora AFŽ 1950.
  27. Arhiv Jugoslavije, 31-82-114; izveštaj Tatjane Panić, službenice Ministarstva narodnog zdravlja NR Srbije, 1949.
  28. Arhiv Jugoslavije, 141-34-189; Zaključci konferencije održane u Ministarstvu za nauku i kulturu Vlade FNRJ, 1949.