

UDK 911.3:314.4(497.12 Celje)

## UMRLJIVOST V CELJU

Anton S o r e\*

### Uvod

Kadar razmišljamo o življenju in neizbežni smrti, se soočamo z dejstvom, da smo samo del narave in njenih zakonitosti. Življenje je determinirata rojstvo in smrt. Rojstvo lahko v normalnih razmerah časovno predvidevamo, prav tako tudi povprečno trajanje življenja, napovedovanje časa smrti zdravemu človeku pa ostaja neznanka. Dolžina življenja je odvisna od mnogih naravnih, družbenih, gospodarskih, zdravstvenih, socialnih in drugih dejavnikov. F.Mikič opozarja, da v naravi ne vladata nered in nezakonitost, da naša smrt ni igra naključij. Biometrija ali statistika nam pove, da so slučajnosti v naravi prav tako strogo podvržene zakonom prirode kakor ostali znani in razjasnjeni kontinuirani pojavi v mrtvi ali živi naravi (M i k i č, 1935). Razlikujemo naravno ali fiziološko smrt, ki pomeni zaključek dolgotrajnega, postopnega pešanja osnovnih življenjskih funkcij in anormalno ali patološko smrt, katere neposredni vzrok so bolezni ali poškodbe za življenje najpomembnejših organov (Enciklopedija Leksikografskega zavoda, 1969, Zagreb).

Naš prikaz temelji predvsem na zapisih mrliških knjig in drugih statističnih podatkih, ki smo jih obdelali po obdobjih, po spolu, starostnih skupinah, vzroku in kraju smrti. Zaradi pomanjkanja ustreznih podatkov za samo mesto, si bomo morali pomagati tudi s podatki za občino.

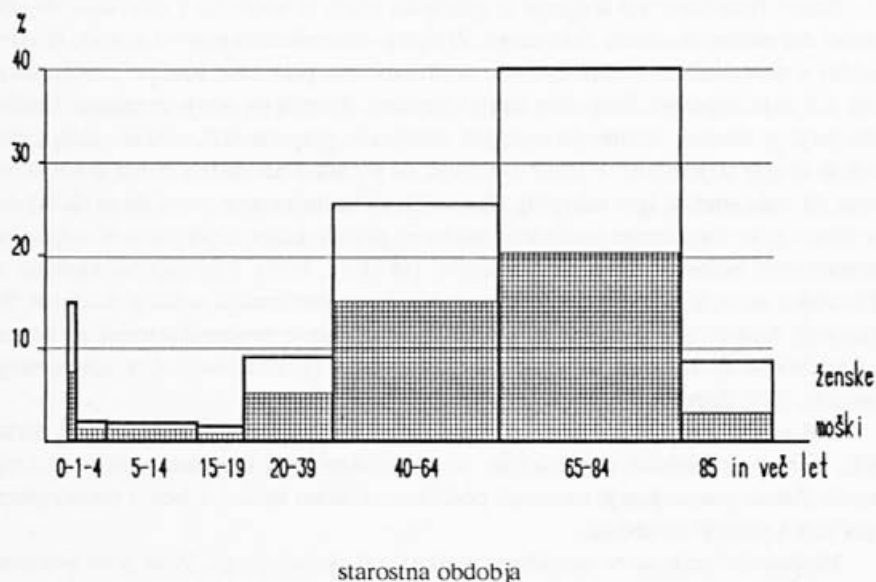
Mestno življenje se v marsičem razlikuje od podeželskega. Pred prvo svetovno vojno in po njej primestna naselja še niso bila tako urbanizirana kakor danes. S političnim gospodarskim in družbenim razvojem se socialne razmere, komunalne in druge oskrbovalne dejavnosti izboljšujejo tudi na podeželju. Mestno prebivalstvo je naraščalo predvsem s priseljevanjem mladih družin iz ožje in širše okolice, vendar so

---

\*Dr., hab.izr.profesor, 63000 Celje, Kajuhova 7

selitveni tokovi vedno šibkejši. Sklenjeno pozidan mestni obseg se je precej razširil zlasti v zadnjih treh desetletjih.\*

Od leta 1910 do vključno 1981 se je število prebivalcev v Celju povečalo za 193,6 %, v celjski občini pa le za 109,7 %. Pričakovano ali srednje trajanje življenja je odvisno od mortalitete v vseh starostih. Moški, rojeni v Sloveniji v letih 1952-1954, lahko pričakujejo trajanje življenja 63 let, rojeni v letih 1980-1982 pa 67 let. Ženske lahko pričakujejo v obeh primerih višjo starost, in sicer 68 in 75 let. V Sloveniji se je srednje trajanje življenja v preteklih petdesetih letih (1931 - 33 do 1980 - 1982) podaljšalo za več kot tretjino: za 17,4 leta za moške in 21 let za ženske. Hitreje se je podaljševalo življenje v prvem obdobju, ko je bila umrljivost še relativno visoka (M. Š i r c e l j, 1987). Podaljšanje pričakovane življenjske dobe v Sloveniji je v zadnjih desetletjih pripisati zlasti zmanjšanju materinske in otroške umrljivosti in uspešnemu preprečevanju ter zdravljenju kardiovaskularnih in drugih bolezni. Okoli leta 2020 se bo število ljudi, starih nad šestdeset let, v Sloveniji skoraj podvojilo, kar bo vplivalo na vrednostne sisteme družbe, na večje udejstvovanje starejših ljudi na raznih področjih človekovega delovanja. V zadnjem času želijo gerontologi bolj jasno ločiti normalno fiziologijo staranja od bolezni (K e b e r, 1989).



UMRLI PREBIVALCI CELJA PO STAROSTNIH OBDOBJIH ZA LETA 1919 - 1941 IN 1946 - 1988

\* Mestno Celje obsega naslednja naselja: Babno, Celje, Lava, Lisce, Ložnica pri Celju, Ostrožno, Polule, Spodnja Dobrova, Zagrad in Zgornja Hudinja. V tem obsegu je živel v Celju 1931. leta 16602 prebivalca, 1981. leta pa 39546 prebivalcev. V predvojni Jugoslaviji je bila celjska mestna občina nekoliko večja.

## Vpliv onesnažnega okolja na počutje in zdravje ljudi

Človeški organizem je neprestano pod vplivom okolja, ki ga obdaja. Iz okolja sprejema razne energijske tokove, kisik pa tudi druge, včasih škodljive primese zraka, npr. respirabilni aerosol, žveplov dioksid, ogljikov monoksid idr. Okolje mu daje hrano za vzdrževanje metabolizma (H o č e v a r, K a j f e ž - B o g a t a j, 1989). Zdrav organizem se lahko prilagaja vremenskim dražljajem, bolnega pa nagle vremenske in sploh klimatske spremembe dodatno obremenjujejo. To velja zlasti za vremensko občutljive ljudi. Nekateri ljudje zaznajo vremenske spremembe že v začetku nastajanja vremenske fronte, bližajočega se ciklona, npr. južni fen. Počasne fronte sovpadajo z izrazitejšimi bolezenskimi pojavi kot hitre (M. V i d a, 1989). Nekateri trivialni vremenski dejavniki (megla, poledica, nevihta) posredno ali neposredno pogojujejo nastanek poškodb. Na univerzitetni travmatološki kliniki v Ljubljani so ugotovili porast vseh vrst poškodb pri približevanju hladnih front iz severozahodne in jugozahodne strani ter pri približevanju toplih front (napadi bronhialne astme, embolije, tromboze, srčni infarkti in glavoboli, depresije ipd.) (S m r k o l j, 1989). Omenjeni biotropni učinki lahko posredno ali neposredno vplivajo na človekovo psihofizično počutje, bolezen pa tudi smrt. Večina študij patološke biometeorologije je empiričnega značaja. Čeprav so nekateri fiziološki učinki tesno povezani s sezonskimi (bolezni v zimskem času) in dnevnimi spremembami vremena, je njihov vpliv na fiziologijo in patologijo človeka težko ugotavljati in rezultate dokazati (P u č n i k, 1980).

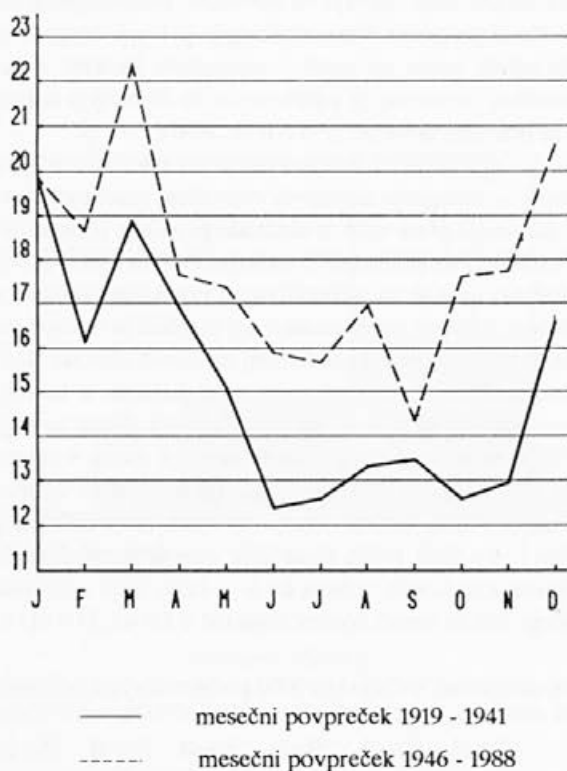
Že vrsto let se v Celju krepi ekološka osveščenost prebivalstva. Ljudje protestirajo proti nekontroliranemu odlaganju škodljivih odpadkov, zlasti radioaktivnih snovi, pritožujejo se nad kakovostjo pitne vode iz medloškega zajetja (čezmerna vsebnost nitratov), opozarjajo na škodljivo akumulacijo kadmija, PCB in njihovih razpadnih produktov. Zahtevajo dodatne analize za radioaktivnost, prisotnost radona v zgradbah, analize živil idr. Sredi leta 1989 so začeli raziskovati količino in sestavo prašnih usedlin v zraku, predvideno je tudi merjenje koncentracij dušikovih oksidov (C v i r n, 1988). Že vrsto let merijo onesnaženost zraka z žveplovim dioksidom. V kurilni sezoni 1988/89 je bilo Celje v tem pogledu na šestem mestu v Sloveniji. Glede na najvišjo štirindvajseturno koncentracijo dima se je Celje uvrstilo na tretje mesto v Sloveniji. Strokovnjaki opozarjajo, da  $SO_2$ , ozon in dušikovi oksidi ob neugodnih vremenskih razmerah pomembno vplivajo na obolenost in umrljivost otrok in kroničnih pljučnih bolnikov (M e ž n a r, D o m i t r o v i č, 1989). Dosedanje organe prebivalcev Celja v primerjavi s prebivalci Slovenskih Konjic kažejo, da je v Celju višja obolenost na dihalih in višji delež bolniškega staleža zaradi bolezni dihal (M e ž n a r, D o m i t r o v i č, 1989).

Tab. 1: Koeficient umrljivosti v Celju (na 1000 prebivalcev) po petletnih obdobjih

	1921-25	1926-30	1931-35	1936-40	1946-50	1951-55
Vsi:	11,0	10,8	11,0	9,4	9,7	8,4
Moški:	13,3	11,8	12,5	12,1	11,0	9,8

	1956-60	1961-65	1966-70	1971-75	1976-80	1981-85
Vsi:	7,0	6,2	5,8	5,4	5,3	7,0
Moški:	8,2	8,1	7,0	6,4	6,3	7,6

Koeficient umrlih je do leta 1940 nekoliko nihal, po letu 1946 pa je stanovitno padal. Umrljivost moških je bila ves čas višja kot pri ženskah. V primerjavi z občinskim koeficientom je bil mestni v razdobju 1961 do 1985 za dobre 3 % nižji. To razliko si lahko do neke mere pojasnimo z relativno višjim številom petinšestdeset in več let starega prebivalstva v nemestnih naseljih celjske občine in z domnevno večjo zdravstveno prosvetljenostjo mestnega prebivalstva. Upoštevati moramo, da je mestno prebivalstvo močneje naraščalo kot podeželsko. Selitveni prirast je bil v letih 1961-65 skoraj enak naravnemu, nato pa se je hitreje zniževal. Vzporedno s priseljevanjem mladih ljudi se je mestno prebivalstvo pomlajevalo, to pa je vplivalo na nižji koeficient smrtnosti.



SREDNJE ŠTEVILO UMRlih PREBIVALCEV CELJA PO MESECIH

V obdobjih 1919-1941 in 1946-1988 je umrlo največ meščanov obeh spolov in vseh starosti v marcu, januarju in decembru, sledijo april, februar, maj, november, oktober, junij, avgust, julij in september. Največ ljudi je umrlo v zimskih mesecih.

### Nasilne smrti

Med nasilne smrti uvrščajo nesreče s smrtnim izidom, samomore in usmrtitve.

Tab. 2: Analiza umrlih zaradi nasilne smrti 1966-1984

Leta	Odstotek umrlih zaradi nasilne smrti		Odstotek smrtnih nesreč v okviru nasilnih smrti		Odstotek samomorov v okviru nasilnih smrti	
	obč.Celje	SRS	obč.Celje	SRS	obč.Celje	SRS
1966	9,6	9,7	61,9	68,1	35,7	29,1
1967	11,0	9,9	57,4	67,4	40,7	29,8
1968	13,9	9,4	59,4	67,4	40,6	30,3
1969	12,0	9,3	63,8	68,7	36,2	29,2
1970	10,3	10,5	59,2	68,3	37,0	29,0
1971	10,3	9,6	69,2	71,9	26,9	25,9
1972	12,9	9,4	85,9	73,1	12,7	24,9
1973	13,1	10,2	73,5	72,3	25,0	25,8
1974	12,0	7,5	57,4	63,6	41,0	34,3
1975	9,8	10,1	60,4	69,7	35,4	28,3
1976	10,8	10,9	71,2	68,0	28,8	29,9
1977	16,0	12,2	69,0	71,0	29,9	27,1
1978	13,1	11,6	72,2	72,6	26,4	25,5
1979	11,0	10,0	63,2	66,9	35,1	31,3
1980	12,8	11,1	64,8	68,8	32,4	29,3
1981	11,8	11,5	66,2	69,5	32,3	27,9
1982	11,2	11,4	67,6	71,0	29,6	27,7
1983	10,5	10,0	58,0	69,2	37,7	29,1
1984	10,2	10,3	78,6	70,0	20,0	28,7

Iz podatkov je razvidno, da je v celjski občini zaradi nasilne smrti umrlo relativno več ljudi kot v Sloveniji, razlika je znašala največkrat 1 do 2 %. Med nasilnimi smrtmi je bilo tudi več smrtnih nezgod kot v Sloveniji. Razmeroma veliko je bilo samomorov. Opozoriti moramo, da vseh smrtnih primerov niso dovolj raziskali in večkrat je težko presojati, ali je šlo za suicid ali za nesrečni slučaj. Po eno ali dve osebi so letno usmrtili.

Po koeficientu nasilnih smrti sta si celjska občina in Slovenija v povprečju precej blizu, pri samomorih pa je povprečno stanje v Sloveniji ugodnejše. V letih 1966 - 1984 je bilo v celjski občini 22 do 26 suicidov. L. Milčinski navaja količnike samomora za posamezne regije Slovenije za leta 1970-78. Iz razpredelnice je razvidno, da je bil ko-

ličnik celjske zdravstvene regije\* sedem let višji kot republiški. Slovenija se je v tem pogledu približala najvišjim znanim količnikom v svetu (M i l č i n s k i, 1985).

Za samomor se odločajo tako mladostniki, kakor ljudje srednjih let in visoke starosti. Strokovnjaki ugotavljajo, da samomorilno dejanje marsikdaj ni posledica samo ene okoliščine: prirojene nagnjenosti, neugodne socialne, gospodarske, politične, specifične klimatske situacije itd., temveč je splet raznih dejavnikov. Marsikdaj je suidic poslednji akt v boju zoper okolje, ki obdaja posameznika ali skupino in je lahko izraz obupa in protesta hkrati. G.Nebel opozarja na bolezenska stanja, ki imajo veliko tendenco k samomoru: staranje, alkoholizem, shizofrenija, problemi mladostnikov, tako imenovana kriza srednjih let ipd. (N e b e l, 1986). Vzrok za samomor so lahko tudi neozdravljiva bolezen, težka invalidnost, strah pred trpljenjem, problemi osamljenosti itd. Še vedno ostaja nedorečena sodba o evtanaziji.

Po podatkih Centra za izvenbolnišnične psihiatrične dejavnosti je bilo v letih 1983-1988 v celjski občini 150 samomorov, največ (30) jih je bilo leta 1983, najmanj (15) pa leta 1985. Zaradi različne presoje vzroka smrti se podatki Centra ne ujemajo vselej z objavljenimi podatki republiškega zavoda za statistiko. V šestletnem obdobju so bile tri četrtine samomorilcev moškega spola. Med mladino je bilo sicer precej več poizkusov kot uspelih suidicov. Petina samomorilcev je bila starih dvajset do devetintrideset let, dve petini sta obupali nad življenjem v starosti štirideset do štiriinšestdeset let, ostali pa so bili starejši.

Tab. 3: Koeficient samomorov (na 10.000 prebivalcev)

Leta	Občina Celje	Slovenija
1983	4,69	3,36
1984	4,38	3,58
1985	2,28	3,43
1986	3,79	3,45
1987	3,78	3,42
1988	4,22	3,32

Leta 1985 je bila celjska občina po koeficientu samomorov nižje od republiškega povprečja, leta 1983 je bila med občinami na dvanaajstem mestu, v ostalih letih pa je zasedala dvajseto do štiriindvajseto mesto.

Na celjski upravi za notranje zadeve so leta 1987 zabeležili na območju mesta deset samomorov, naslednje leto pa trinajst. Za samomor so se večinoma odločali moški, žensk je bilo v obeh letih skupaj le pet. Po izobrazbi so prevladovali kvalificirani in polkvalificirani delavci, samo dve osebi sta imeli višjo izobrazbo; starejši moški so bili upokojenici. Med samomorilci so bili večinoma samski moški, razvezanih žensk je bilo prav toliko kakor samskih. Domnevni vzrok za suidic so bile težke bolezni, invalidnost, družinski nesporazumi, osamljenost, alkoholizem. Nekateri so že prej poskušali samo-

\* občine Brežice, Celje, Laško, Sevnica, Slovenske Konjice, Šentjur pri Celju, Šmarje pri Jelšah in Žalec.

mor. Najbolj pogost način smrti pri obeh spolih so obešanja, sledijo zastrupitve, ustrelitve, utopitve in skoki z višine. Večina se je usmrtila doma. Med meseci izstopata le junij in avgust, ki sta tudi v občinskem in republiškem merilu med najbolj obremenjenimi meseci.

Nesreče s smrtnim izidom so najpogostejše na delovnem mestu, v prometu in pri domačih opravilih. Pri padcih marsikdaj botruje alkohol. Na smrtne nezgode je odpadlo v celjski občini (1975-84) nad polovico vseh primerov nasilne smrti. Med smrtno ponesrečenimi v prometu so prevladovali pešci, kolesarji, vozniki osebnih vozil in potniki.<sup>1</sup> Večina je bila stara devetnajst do petindvajset let. Med žrtvami so bili tudi otroci in mladoletniki. Po številu prometnih nesreč in mrtvih je bila celjska občina (1977-88) nad republiškim povprečjem. Glavni vzroki so bili neprimerna hitrost, nepravilno prehitvanje, vinjenost, nepravilna hoja in prečkanje ceste idr. Med meseci sta v tej statistiki vodila december in oktober, med tedenskimi dnevi pa petek, ponedeljek in nedelja, torej začetek in konec tedna. Večerne ure (20-22) in popoldanske (18-20) ter opoldanska vročina in utrujenost so bile za marsikoga usodne.

#### Umrli po starostnih obdobjih, spolu, vzroku in kraju smrti

Umrljivost dojenčkov sodi med najzanesljivejše specifične pokazatelje socialno ekonomskih in higiensko medicinskih razmer. Za starejše predvojno obdobje nimamo podrobnejših statističnih podatkov za umrle dojenčke v Celju. Navajamo samo nekaj primerjalnih podatkov.

Tab. 4:

Petletja	Odstotek umrlih dojenčkov v odnosu do skupnega števila umrlih prebivalcev Celja	Odstotek umrlih dojenčkov moškega spola v odnosu do vseh umrlih moških v Celju
1921-25	18,8	20,1
1931-35	22,0	25,7
1951-55	17,4	21,2
1961-65	10,5	12,0
1971-75	6,8	7,0
1981-85	1,5	1,8

Zdravstveno stanje dojenčkov in njihova umrljivost sta se v Sloveniji znatno popravili po letu 1960. K temu so pripomogle razne strokovne raziskave in analize, sodobne metode porođništva, večja splošna razgledanost staršev, večja skrb in boljša nega dojenčkov, ki jo med drugim omogočajo tudi daljši porodniški dopust zaposlenih mater in relativno višji življenjski standard.

Specifično stopnjo smrtnosti dojenčkov ali infantilno mortaliteto lahko izrazimo z

<sup>1</sup> Iz razpoložljivih podatkov ni razvidno, koliko smrtnih žrtev je bilo doma v celjski občini in koliko Celjanov je umrlo v prometnih nesrečah izven domače občine, zato številki ne navajamo.

razmerjem med umrlimi in živorojenimi dojenčki. Primerjava petletnih povprečkov (1958-62 in 1980-84) kaže v celjski občini izrazit napredek, saj se je umrljivost dojenčkov zmanjšala od 41,9 ‰ na 11,8 ‰, kar je pod republiškim povprečjem (14,1 ‰). Vzroki za umrljivost dojenčkov v prvem tednu in mesecu življenja segajo še v predporodno dobo in trajajo skozi vso nosečnost in ob porodu. Analize kažejo, da se umrljivost v prvem tednu in mesecu življenja znižuje počasneje kot pri starejših dojenčkih. V Sloveniji opazimo enakomerno upadanje infantilne mortalitete, v celjski zdravstveni regiji in občini pa je med posameznimi leti večje nihanje, izstopa zlasti leto 1985.

Primerjava umrljivosti dojenčkov po podrobni starostni sestavi med Slovenijo in celjsko občino kaže na splošno večje razlike v prvih urah in tednih življenja. Višine odstotkov so v Sloveniji nekoliko bolj uravnane kot pri celjski občini.

Iz mrliških knjig je razvidno, da so bili v času med obema svetovnjima vojnama najbolj pogosti vzroki smrti dojenčkov prezgodnji porod, življenjska slabost, pljučnica, bronhitis, vnetje črevesja in želodca, gripa itd. Takrat so nosečnice ob pomoči babic večinoma rodile doma. Mnoge nosečnice so živele in rodile v nezavidljivih socialnih in zdravstvenih razmerah. Rojstva in smrti v družinah so se vrstila bolj pogosto kakor danes. Načrtovanje družine še niso poznali. Ko smo po osvoboditvi počasi odpravljali zaostalost, se je vzporedno manjšalo število otrok in zniževala umrljivost dojenčkov. V obdobju 1981-87 so bila med vzroki za njihovo umrljivost še vedno na prvem mestu stanja, nastala v perinatalni dobi. Na drugem mestu so bile kongenitalne malformacije, na tretjem bolezni respiratornega sistema, sledijo simptomi in nezadostno definirana stanja, poškodbe in zastrupitve itd. (Zavod SRS za zdravstveno varstvo v Ljubljani). Naj dodamo, da je bila v celjski občini (1984-1987) mrtvorodnost na tisoč žena (0,5 do 0,2) višja od republiškega povprečja (0,3 do 0,2) v tem času. Velika večina živorojenih otrok v celjski zdravstveni regiji je bila (1983-87) rojena v bolnišnici, po letu 1983 so se v bolnišnici rodili tudi vsi mrtvorojeni otroci.

Po številu umrlih dojenčkov je bil v obdobju 1919-1988 (brez okupacijskih let) na prvem mestu januar, sledijo marec, december in april, november, februar itd. Na splošno lahko ugotovimo, da je več dojenčkov umrlo v mrzlih zimskih mesecih kot v zgodnjih jesenskih ali poletnih. Pri pregledu desetletnih obdobj se je sicer vrstni red mesecev spreminjal, vendar je bil januar vsaj pri dečkih skoraj vedno na prvem mestu.

Tab. 5:

Petletja	Odstotek umrlih otrok, starih od 1-4 let, v odnosu do skupnega števila umrlih prebivalcev Celja	Odstotek umrlih dečkov, starih od 1-4 let, v odnosu do skupnega števila umrlih moških v Celju
1921-25	6,7	7,1
1931-35	2,8	3,0
1951-55	0,8	0,7
1961-65	1,2	1,5
1971-75	0,7	1,7
1981-85	0,4	0,4



Iz tabele je razvidno, da se je odstotek umrlih otrok v odnosu do skupnega števila umrlih Celjanov hitro zniževal zlasti po letu 1925. Domala v vseh petletjih je umrlo več dečkov kot deklic.

Tab. 6:

Petletja	Odstotek vseh umrlih otrok, starih 5-14 let, v odnosu do vseh umrlih prebivalcev Celja	Odstotek umrlih dečkov, starih 5-14 let, v odnosu do vseh umrlih moških v Celju
1921-25	4,4	7,7
1931-35	3,6	4,3
1951-55	1,8	2,6
1961-65	1,0	1,5
1971-75	1,1	1,7
1981-85	0,1	0,2

Tab. 7:

Petletja	Odstotek umrle mladine v starosti 15-19 let, v odnosu do vseh umrlih prebivalcev Celja	Odstotek umrlih fantov, starih 15-19 let, v odnosu do vseh umrlih moških v Celju
1921-25	3,2	3,0
1931-35	1,4	0,9
1951-55	1,1	1,1
1961-65	0,3	0,2
1971-75	0,9	0,9
1981-85	0,4	0,5

Če primerjamo omenjeni starostni skupini, vidimo, da se je pri mlajši najbolj znižal odstotek v letih 1936-1950 (brez okupacijskih let), pri starejši pa v petletju 1926-30. V obdobju 1972-1985 se med vzroki smrti v Celju večkrat navajajo: maligne tvorbe, bolezni dihal, kongenitalne anomalije, nalezljive bolezni, bolezni obtočil, živčnega sistema, čutil idr. Otroci in mladina so često žrtve nezgod, zlasti prometnih. Odraščajoči mladostnik, ki išče lastno identiteto, prihaja v svetu odraslih marsikdaj v konfliktno situacijo, ki so sestavni del človekovega dozorevanja. V letih 1983-88 je bil v celjski občini v starostni skupini 15 do 19 let samo en suid.

Naslednje starostno obdobje 20-39 let zajame mlade ljudi, ki so končali redno šolanje na srednjih, višjih in visokih šolah, se usposobili za poklic in zaposlili, se bolj ali manj uveljavili na delovnem mestu ter si ustvarili družino in dom. Kadar kdo umre v teh letih, nas smrt še posebno prizadene in najprej pomislimo na nezgodo ali nasilno smrt. Če odštejemo okupacijska leta, je v tej starostni skupini v šestinšestdesetih letih

umrlo 8,9 % vsega umrlega prebivalstva v Celju: moških je bilo več (57,3 %) kot žensk. V kraljevini Jugoslaviji je bil odstotek umrlih v omenjeni starosti dvakrat višji kot po letu 1946, ko je znašal le 6,6. Med pogostimi vzroki smrti omenjajo viri: jetiko, srčno napako ali srčno kap, slabokrvnost, vnetje ledvic, rakaste tvorbe, alkoholizem, pljučnico, nezgode pa tudi samomor. V zadnjih dveh desetletjih pa se TBC kot povzročitelj smrti v tej starostni skupini skoraj ne omenja več, pač pa je več smrtnih primerov zaradi bolezni srca in ožilja, karcinoma na raznih delih telesa, nezgod pri delu in v prometu.

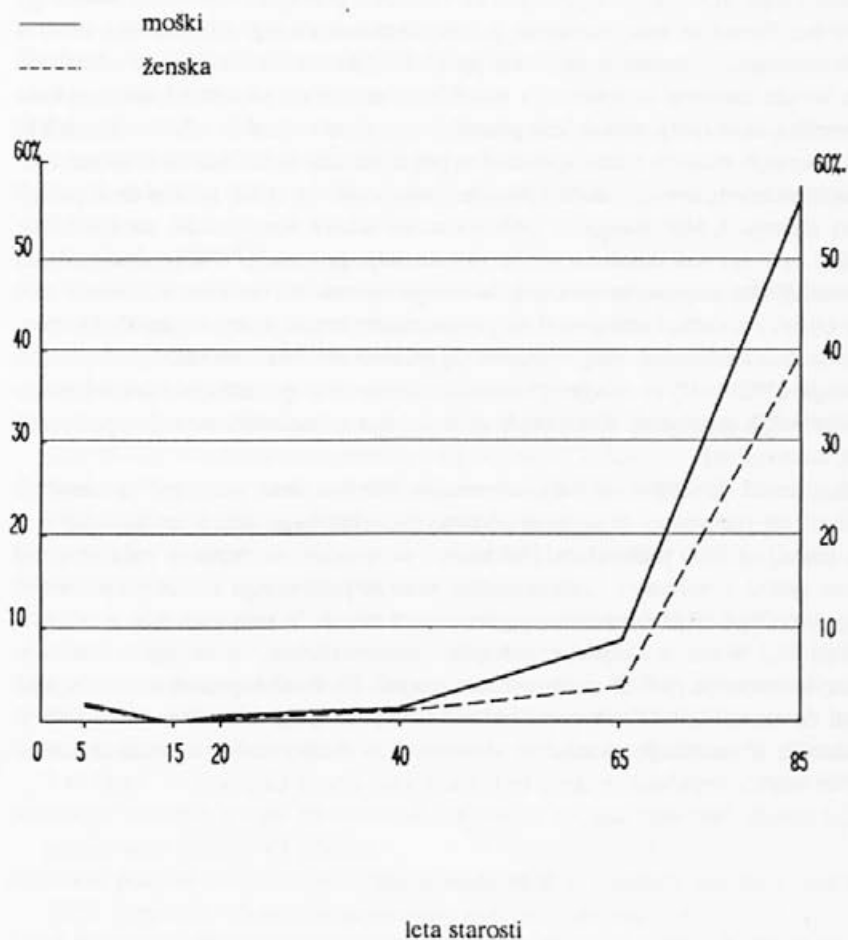
Starostno obdobje štirideset do štiriinšestdeset let pomeni za mnoge ljudi najbolj ustvarjalna, zrela leta njihovega življenja. Še pred leti je predstavljalo petdeseto leto življenjski mejnik, s podaljšano povprečno življenjsko dobo pa smo jubilejno leto premaknili na šestdeseto leto. Takrat se navadno ozremo na preteklost in kritično presodimo svoje delo in življenje. Od skupnega števila umrlih meščanov (1919-1941, 1946-1988) jih je v tej starosti umrlo 25,5 %. Smrt je v večji meri prizadela moške.

Obdobje od 65 do 84 let radi imenujemo jesen življenja. V tej starosti (1919-1988, brez okupacijskih let) je umrlo 39,8 % vsega umrlega prebivalstva v Celju. Samo v prvih dveh desetletjih (1919-1938) in v zadnjem desetletju (1979-1988) je umrlo več žensk kakor moških. V sodobni družini, kjer sta oba zakonca redno zaposlena, si mož in žena sicer enakomerneje delita gospodinjska opravila in vzgojo otrok kakor prej, vendar je povečini tako, da je žena - mati še vedno znatno bolj obremenjena z gospodinjskimi skrbmi in praktičnimi življenjskimi opravili, medtem ko mož - oče često z dodatnim nadurnim zaslužkom dviga življenjski standard. Kakor kažejo analize, ovdo-veli, osamljeni moški mnogo teže prenašajo starostne tegobe. Velik del krivde za porušeno integriteto starega človeka je pripisati tudi socialnim razmeram, revščini. V skupnem številu vseh v tej starostni skupini umrlih prebivalcev Celja, se je odstotek umrlih žensk, razen v desetletju 1939-48, gibal od 56,8 (1929-38) do 67,8 (1979-88). Med vzroki smrti nad 65 let starih ljudi obeh spolov navajajo mrliške knjige, zlasti do leta 1941, pogosto: starostno oslabelost, pljučnico, srčno in možgansko kap, okvare srca, rak na notranjih organih, naduho, vodenico, jetiko idr.<sup>2</sup> Omenili smo že, da so samomori v tej starosti razmeroma pogosti. Po letu 1945 so matičarji na osnovi zdravniških potrdil o smrti največkrat zapisali bolezni srca in ožilja, rakaste tvorbe, bolezni dihalnih organov in bolezni prebavnega sistema. Po številu umrlih v tem starostnem obdobju je vrstni red mesecev naslednji: januar, februar, marec, november, december, oktober, april, avgust, maj, julij, junij in september. Glavna sezona smrti in pogrebov je torej v mrzlih in hladnih mesecih.

Krivulja v obliki črke J je značilna za dežele, kjer je umrljivost otrok, zlasti najmljajših (dojenčkov), nizka (v letih 1931 - 33 je imela krivulja za Dravsko banovino obliko črke V). Vrednosti koeficientov se v Sloveniji hitro znižujejo v prvih letih življenja in dosežejo minimum med desetim in dvanajstim letom (v Celju za kratko obdobje pri petnajstem letu), nato znova naraščajo, zlasti okrog šestdesetih let (v Celju

<sup>2</sup> Pri prepisovanju strokovnih imen v latinskem jeziku je prišlo marsikdaj do napak, zato matičarji od sredine oktobra 1986 ne knjižijo več vzroka smrti.

pri petinšestdesetih letih). Pri moških se začne krivulja vzpenjati nekoliko hitreje kot pri ženskah (M. Š i r c e l j, 1990).



POVPREČNA UMR LJIVOST (1981 - 1985) PO STAROSTNIH SKUPINAH IN SPOLU V CELJU NA 1000 PREBIVALCEV ENAKE STAROSTI

### Sklep

Človeško življenje radi primerjamo in ponazarjamo z letnimi časi, življenjskim ciklusom v živi naravi. Starejši in bolni ljudje marsikdaj krivijo za svoje slabo počutje vreme in letni čas. Pozni jesenski in zimski nizi slabega vremena s skromno svetlobo, s kotlinsko meglo in smogom, s pršenjem ali vztrajnim deževjem vplivajo na marsikoga depresivno. Povod za našo raziskavo je bila domneva, da več starejših ljudi umre v poznih jesenskih in zimskih mesecih kot poleti. Izložili smo izredne razmere okupacije, drugih velikih katastrof in epidemij z množičnim umiranjem pa v obravnavanem času ne poznamo. Stari ljudje očitno težje prenašajo starostne bolezni in težave v zimskih in pozno jesenskih mesecih kakor spomladi in poleti. Seveda ne trdimo, da so meteorološke razmere krive za večjo ali manjšo umrljivost v tem ali onem letnem času, pač pa gre po mnenju L. Milčinskega za psihosomatske težave starostnikov, na kar lahko posredno vplivajo tudi določene vremenske situacije, npr. smog.<sup>3</sup> Ne pozabimo, da so kardiovaskularne motnje, bolezni cirkulatornega sistema že vrsto let v Sloveniji in v celjski občini po vzroku umrljivosti na prvem mestu; kakor je znano, jim sledijo neoplazme in bolezni respiratornega sistema. Če celotno obravnavano obdobje razdelimo na starejše (1921-1941) in mlajše (1946-1988), ne opazimo pri zadnjih dveh starostnih skupinah večjih sprememb v razporeditvi mesecev, topli ali vroči meseci so po številu umrlih vedno zadnji.

Eden izmed kriterijev za večjo ali manjšo razvitost neke pokrajine je razmerje med številom zdravnikov in drugega zdravstveno tehničnega osebja ter številom bolniških postelj na 1000 prebivalcev. Naš namen je opozoriti na razmerje med skupnim številom umrlih prebivalcev Celja in tistimi, ki so se pred smrtjo zatekli po pomoč in lajšanje bolečin v celjsko bolnišnico - zdravstveni center. V letih 1919-1928 je umrlo v bolnišnici 20,2 % umrlih Celjanov obeh spolov in vseh starosti, v naslednjem desetletju četrtnina, v desetletju 1949-58 pa že več kot tretjina. Skokovit napredek v tem pogledu pomeni desetletje 1959-68, takrat je zaključilo svoje življenje v bolnišnici okrog 60 % vseh umrlih. V naslednjih desetletjih se odstotek še nadalje dviga, tako da ob koncu leta 1988 umre v bolnišnici že okrog tri četrtine vseh umrlih Celjanov.

### Literatura in viri

- Breznik D., Todorović G., 1974: Projekcije stanovištva Jugoslavije po republikama za 1965-1986. Stanovništvo. Letnik VI. Št. 1-2. Beograd.
- Cvirn T., 1989: Analiza o onesnaženosti zemlje je osnova za ukrepe. Novi tednik. 9.XI. in 7.XII. Celje.
- Hočevar A., Kajfež - Bogataj L., 1989: Človek in vreme. Medicinska meteorologija z vidika higijene. Ljubljana.
- Keber D., 1989: Posebnosti bolezni v starosti. XXXI. Tavčarjevi dnevi. Ljubljana.

<sup>3</sup> Izjava akademika L. Milčinskega, Ljubljana 1989

- Konstantinović I., 1964: Osnovi opšte i zdravstvene statistike. Beograd-Zagreb.
- Mežnar B., D. Domitrovič - Uranjek s sodelavci, 1989: Onesnaženost zraka in zdravstveno stanje prebivalcev Celja in Slovenskih Konjic. Celjski zbornik.
- Mikič F., 1935: Slovenija v luči tablice redosleda umiranja. Zdravniški vestnik. Leto VII. Št. 1 in 2. Ljubljana.
- Milčinski L., 1985: Samomor in Slovenci. Ljubljana.
- Nebel G., 1986: Profilaksa in zdravljenje poskusov samomora. Zdravstveno varstvo. Št.25. Ljubljana.
- Oder Z., 1963: Padanje umrljivosti dojenčkov. Zdravstveno varstvo. Zavod za zdravstveno varstvo LRS. Št. 1-2. Ljubljana.
- Pirc B. in I., 1937: Zdravje v Sloveniji. Življenjska bilanca Slovenije v letih 1921-1935. Ljubljana.
- Pučnik J., 1980: Velika knjiga o vremenu. Ljubljana.
- Smrkolj V., 1989: Vpliv vremena na frekvenco in naravo poškodb. Medicinska meteorologija z vidika higijene. Ljubljana.
- Vida M., 1989: Osnove biometeorologije in medicinsko - meteorološka problematika. Medicinska meteorologija z vidika higijene. Ljubljana.
- Analiza vzrokov smrti otrok v starosti 0 do 6 let v SR Sloveniji v letih 1971-1974. Zavod SRS za zdravstveno varstvo v Ljubljani. 1975. Št.8.
- Analiza vzrokov smrti otrok in mladine v starosti od 7 do 18 let v SR Sloveniji v letih 1972-85. Zavod SRS za zdravstveno varstvo v Ljubljani.
- Mrliške knjige za leta 1919-1941 in 1946-1988. Matični urad Celje.
- Popisi prebivalstva v letih 1948, 1961, 1971, 1981. Beograd.
- Poročilo o delu zdravstvene službe v celjski regiji po občinah 1972-1988. Zdravstveni center Celje. TOZD center socialna medicina in higijena.
- Statistični podatki po občinah SR Slovenije. Upravna in demografska statistika: 1961, 1965, 1971, 1975, 1980, 1986. Zavod SR Slovenije za statistiko. Ljubljana.
- Statistični letopis SR Slovenije: 1972, 1973, 1982, 1985. Zavod SR Slovenije za statistiko. Ljubljana.
- Statistično poročilo o delu zdravstvenih dejavnosti za leto 1958-1987. Zavod SRS za zdravstveno varstvo v Ljubljani.
- Statistični podatki prometnih nezgod, motornih vozil in voznikov motornih vozil 1977-1987. Republiški sekretariat za notranje zadeve. Ljubljana.
- UNZ 1989 Celje. Podatki o samomorih v Celju v letih 1987 in 1988.

## THE MORTALITY RATE IN CELJE

Anton Sore

(Summary)

From 1919 to 1941 and 1946 to 1988, 13,500 people, out of whom 53,7 % were men, died in the present town area; in the age bracket of 85 and over, the majority was represented by women. Most people died at the age from 65 to 84. The mortality rate in infants was relatively high until the sixties (19,6 to 10,1 %). However, it became considerably lower (1,8 %) owing to medical and social conditions. The mortality rate declined from 11,00 % (1921-1925) to 5,3 % (1976-1980). After that it went up again.

During the first decade of the Yugoslav monarchy rule, tuberculosis was predominant among the causes of death. Later it was surpassed by diseases of the circulatory system, neoplasm, respiratory diseases etc..

If all age groups are considered, undertakers in this period were busiest in the following months: March, January, December, April and February. For the age groups over 65, the winter and late autumn months were the saddest. Apparently psychosomatic troubles also played a part there.

During the spring and summer months suicides were more common. The suicide rate in the Celje commune was within the limits of the republican average. Some more people lost their lives in traffic accidents and other forms of violent death.