

S *tudia* **H** *istorica* **S** *lovenica*

Studia Historica Slovenica

Časopis za humanistične in družboslovne študije
Humanities and Social Studies Review

letnik 23 (2023), št. 1



ZGODOVINSKO DRUŠTVO
DR. FRANCA KOVAČIČA
V MARIBORU

ZRI DR. FRANCA KOVAČIČA V MARIBORU

MARIBOR 2023

Izdajatelj / Published by

ZGODOVINSKO DRUŠTVO DR. FRANCA KOVAČIČA V MARIBORU /

HISTORICAL SOCIETY OF DR. FRANCO KOVACIC IN MARIBOR

<http://www.zgodovinsko-drustvo-kovacic.si>

ZRI DR. FRANCA KOVAČIČA V MARIBORU /

ZRI DR. FRANCO KOVACIC IN MARIBOR

Uredniški odbor / Editorial Board

dr. Karin Bakračević, dr. Rajko Bratož,

dr. Neven Budak (Hrvaška / *Croatia*), dr. Jožica Čeh Steger, dr. Darko Darovec,

dr. Darko Friš, dr. Stane Granda, dr. Andrej Hozjan, dr. Gregor Jenuš, dr. Tomaž Kladnik,

dr. Mateja Matjašič Friš, dr. Aleš Maver, dr. Rosario Milano (Italija / *Italy*),

dr. Jurij Perovšek, dr. Jože Pirjevec (Italija / *Italy*), dr. Marijan Premović (Črna Gora / *Montenegro*),

dr. Andrej Rahten, dr. Tone Ravnikar, dr. Imre Szilágyi (Madžarska / *Hungary*),

dr. Peter Štih, dr. Polonca Vidmar, dr. Marija Wakounig (Avstrija / *Austria*)

Odgovorni urednik / Responsible Editor

dr. Darko Friš

Zgodovinsko društvo dr. Franca Kovačiča

Koroška cesta 53c, SI–2000 Maribor, Slovenija

e-pošta / e-mail: shs.urednistvo@gmail.com

Glavni urednik / Chief Editor

dr. Mateja Matjašič Friš

Tehnični urednik / Technical Editor

David Hazemali

Članki so recenzirani. Za znanstveno vsebino prispevkov so odgovorni avtorji.

Ponatis člankov je mogoč samo z dovoljenjem uredništva in navedbo vira.

The articles have been reviewed. The authors are solely responsible for the content of their articles.

No part of this publication may be reproduced without the publisher's prior consent and a full mention of the source.

Žiro račun / *Bank Account:*

Nova KBM d.d.

SI 56041730001421147

Tisk / *Printed by:*

Itagraf d.o.o.

<http://shs.zgodovinsko-drustvo-kovacic.si>

Izvilleke prispevkov v tem časopisu objavljata 'Historical – Abstracts' in

'America: History and Life'.

Časopis je vpisan v 'Ulrich's Periodicals Directory', evropsko humanistično bazo ERIH in mednarodno bibliografsko bazo Scopus (h, d).

Abstracts of this review are included in 'Historical – Abstracts' and

'America: History and Life'.

This review is included in 'Ulrich's Periodicals Directory', european humanistic database ERIH and international database Scopus (h, d).

Studia historica Slovenica. Časopis za humanistične in družboslovne študije, je vpisan v razvid medijev, ki ga vodi Ministrstvo za kulturo RS, pod zaporedno številko 487.

Izdajo časopisa je omogočila Agencija za raziskovalno dejavnost RS.

Co-financed by the Slovenian Research Agency.

*Studia
historica
slovenica*

Kazalo / Contents

Članki in razprave / Papers and Essays

- JULIJANA VISOČNIK: **Nov miljnik s Koroške v kontekstu že znanih miljnikov z območja Celeje in njenega agra**..... 11
A New Milestone from Carinthia in the Context of the Already Known Milestones from Celeia and Its Ager
- JERNEJA FERLEŽ in ALJA LIPAVIC OŠTIR: **Vzroki za smrt in načini prebivanja med Kozjakom, Pohorjem in Haložami konec 19. stoletja**47
Causes of Death and Dwelling Patterns Between Kozjak, Pohorje and Haloze at the End of the 19th Century
- BARBARA VODOPIVEC: **O vlogi in pomenu avstrijskih uradnikov v okupirani Bosni in Hercegovini na primeru življenja in dela sodnika Augustina Oblaka (1867–1935)**..... 105
On the Role and Significance of Austrian Officials in Occupied Bosnia and Herzegovina: The Life and Work of Judge Augustin Oblak (1867–1935)
- IRENA SELIŠNIK: **1920 kot leto intenzivnih prizadevanj za volilno pravico žensk**..... 145
1920 as the Year of Intensive Efforts for Women's Right to Vote
- MATIC BATIČ in TOMAŽ IVEŠIČ: **Idejnopolitični profil Antona Korošca v tridesetih letih 20. stoletja**..... 169
Ideological and Political Profile of Anton Korošec in the 1930s
- META REMEC: **Traitors, Cowards, Martyrs, Heroes: Youth Suicide as a Socio-Historical Phenomenon in 1960s Slovenia**.....203
Izdajalci, strabopetci, mučenci, heroji: samomor med mladimi kot socialnozgodovinski fenomen v Sloveniji v 60. letih 20. stoletja

S *tudia* **H** *istorica* **S** *lovenica*

KLEMENTINA P. JURANČIČ and BERNHARD KETTEMANN:

Some Phonotactic Statements about the Slovene
Pronunciation of English Consonant Clusters from
the Perspective of MDH and Optimality Theory.....239

*Nekaj fonotaktičnih ugotovitev v zvezi z izgovorjavo
angleških soglasniških sklopov pri slovenskih govorcih z vidika
teorije zaznamovanosti MDH in Optimalnostne teorije*

Avtorski izvlečki / Authors' Abstracts..... 269

Uredniška navodila avtorjem /
Editor's Instructions to Authors 277

S *tudia*
H *istorica*
S *lovenica*

*Studia
historica
slovenica*

DOI 10.32874/SHS.2023-02

Vzroki za smrt in načini prebivanja med Kozjakom, Pohorjem in Halozami konec 19. stoletja

Jerneja Ferlež

Dr., docentka
Univerza v Mariboru, Univerzitetna knjižnica Maribor
Gospejna ulica 5, SI–2000 Maribor, Slovenija
e-pošta: jerneja.ferlez2012@gmail.com

Alja Lipavic Oštir

Dr., redna profesorica
Univerza v Mariboru, Filozofska fakulteta, Oddelek za germanistiko
Koroška cesta 160, SI–2000 Maribor, Slovenija
e-pošta: alja.lipavic@um.si

Izvleček:

V članku prikazujemo povezanost bivalnih razmer in vzrokov za smrt, zabeleženih v 13.330 zapisih iz matičnih knjig s konca 19. stoletja za Maribor, Kozjak, Pohorje, Juršince in Cirkulane. Časovni in krajevni okvir utemeljujemo z razširjenostjo dimnic na območjih Pohorja in Kozjaka, ki jo skozi vire in literaturo v članku definiramo, prikažemo način življenja v dimnicah in njihov razvoj ter razkroj. Z analizo vzrokov smrti potrjujemo vzporednice med umiranjem za tuberkulozo v okolju industrializacije in urbanizacije (Maribor) v primerjavi s podeželjem (Pohorje, Kozjak) ter ugotavljamo, da dimnice niso statistično pomembno vplivale na razloge za smrt ali pa so njihov vpliv izničile druge življenjske okoliščine. Dokazujemo, da dovolj velik korpus zapisov eliminira anomalije nestrokovnega ugotavljanja vzrokov smrti in da parametra starost in spol v korpusu potrjujeta splošne ugotovitve za Štajersko ter nakazujeta možnosti nadaljnega raziskovanja.

Ključne besede:

bivalne razmere, dimnice, vzroki smrti, matične knjige, starost, spol

Studia Historica Slovenica

Časopis za humanistične in družboslovne študije
Maribor, letnik 23 (2023), št. 1, str. 47–104, 145 cit., 6 preglednic, 5 slik
Jezik: slovenski (izvleček slovenski in angleški, povzetek angleški)

Uvod¹

Eden od pokazateljev sodobne urejenosti v neki državni ali regionalni tvorbi je gotovo vodenje statistik o prebivalcih, ki posameznika spremljajo od rojstva do smrti. Kako zapleteno in odvisno od različnih dejavnikov je vodenje statistike prebivalstva, nam pokažejo posamezne statistike, zlasti če jih želimo razumeti in analizirati interdisciplinarno. Prav to želimo dokazati s prispevkom o bivalnih razmerah in vzrokih za smrt prebivalstva, kot so zabeleženi v primarnih virih za statistiko, tj. matičnih knjigah. V prispevku se omejujemo na čas ob koncu 19. stoletja in na nekatere kraje in območja Spodnje Štajerske in koroškega dela Dravske doline – v ospredju so Kozjak, Pohorje, Maribor, Juršinci in Cirkulane. Pri tem želimo predvsem sopostaviti dva pogleda – analizo podatkov o vzrokih smrti, navedenih v matičnih knjigah, in pregled bivalnih razmer v krajih in na območjih, ki jih želimo za izbrani čas primerjati med seboj. Izbor časa in krajev utemeljujemo z razširjenostjo posebnega bivalnega okolja – dimnic, ki so bile ob koncu 19. stoletja v določenih predelih Štajerske in Koroške še prisotno bivalno okolje. Rdeča nit prispevka je torej ugotavljanje povezav med enim in drugim, zlasti med prisotnostjo dima v bivalnih prostorih in boleznimi, za katerimi so ljudje umirali. Ob tem načenjamo še druge teme, ki se kažejo kot nujno povezljive z raziskovalnim vprašanjem o povezanosti med bivalnimi razmerami in vzroki umrljivosti. Te so: razširjenost in ohranjenost dimnic v drugi polovici 19. stoletja, njihove razvojne faze, oblike načina prebivanja v njih, vključno s prisotnostjo živali, zanesljivost podatkov o vzrokih smrti v matičnih knjigah ob koncu 19. stoletja, jezikovni vidik oz. razvijanje strokovne terminologije, ločevanje med vzroki in simptomi neke bolezni ter korelacije med sociodemografskima parametroma starost in spol ter vzroki umiranja. Prispevek temelji na statistični analizi korpusa 13.330 zapisov iz mrljskih knjig iz nekaterih krajev oz. območij Spodnje Štajerske in koroškega dela Dravske doline, nastalimi med leti 1877 in 1899 na eni strani ter na analizi virov in literature o dimnicah kot obliki bivališča na drugi. Z njuno sopostavitvijo potrjujemo ali zavračamo postavljene hipoteze. Sklepi in analize nam dajejo nekaj odgovorov na vprašanje o povezanosti bivalnih razmer in vzrokov umiranja, obenem pa nakazujejo možnosti nadaljnjega raziskovanja. V prispevku bomo najprej osvetlili zanesljivost podatkov iz matičnih knjig, nato sledita analizi bivalnih razmer in podatkov.

¹ Članek je nastal v okviru programske skupine na Filozofski fakulteti Univerze v Mariboru št. P6-0372 (B): *Slovenska identiteta in kulturna zavest v jezikovno in etnično stičnih prostorih v preteklosti in sedanjosti*, ki jo financira Javna agencija za znanstvenoraziskovalno in inovacijsko dejavnost Republike Slovenije (ARIS).

Zanesljivost podatkov iz matičnih knjig

Matične knjige so nedvomno izjemno pomemben vir informacij o prebivalstvu, saj omogočajo analize velikih količin podatkov, obenem pa ponujajo nabor informacij, ki so zanimive za različna raziskovalna področja; od zgodovine, etnologije do jezikoslovja idr. V zadnjih letih se je dostopnost podatkov izboljšala, tako so npr. matične knjige nekaterih delov bivše Habsburške monarhije dostopne na spletu (www.matricula-online.eu), med njimi tudi matične knjige Mariborske nadškofije. Zgodovinsko gledano izvira pojav matičnih knjig iz evidenc posameznih cerkvenih skupnosti, v omenjenem prostoru predvsem katoliške Cerkve. Cerkev je za svoje potrebe zapisovala podatke o rojstvih, porokah in smrtih svojih vernikov ter druge podatke. To se je spremenilo v 18. stoletju, ko je upravljanje monarhije zaradi upravnih, gospodarskih in vojaških razlogov potrebovalo zakonsko predpisano zbiranje podatkov o prebivalcih.² Država je potrebovala identifikacije posameznih oseb in njihovo statistično obravnavo. Rešitev je našla v vodenju knjig katoliške Cerkve (in kasneje drugih verskih skupnosti v monarhiji), ki je že imela dokaj dobro zgrajeno mrežo beleženja podatkov. Z vstopom države na področje vodenja matičnih knjig so te dobile status javno dostopnih virov, kar je bilo prvič zakonsko utemeljeno 1770 v času Marije Terezije in se je najprej nanašalo samo na zapisovanje imen očetov nezakonskih otrok. Naslednji in odločilni korak je bil narejen 1784 (*Josephinische Gesetzessammlung*) v času Jožefa II. s patentom, ki je katoliško Cerkev zavezoval k temu, da po dogovorjenih pravilih vodi cerkvene knjige. Do tega patenta so bile knjige vodene v latinščini, od patenta naprej so nastajali vpisi v nemščini.³

V Lavantinski škofiji najdemo zapise najprej v latinščini, po omenjenem patentu v nemščini, kar pa se začne spreminjati po letu 1871, ko najdemo prve zapise tudi v slovenščini.⁴ Prav tako so se za vpise od 1784 uporabljati tiskani formularji in tako so se nekdanji skladiščno večstavčno oblikovani vpisi spremenili v vnašanje podatkov v posamezne rubrike. Uporaba tiskanih formularjev ni bila enotna, primer: mrliška knjiga vasi Kamnica (pri Mariboru) je za leta 1788–1802 oblikovana tako, da je župnik sam oblikoval formular, mrliška knjiga za Celje je v istem času (1784–1802) že tiskan formular. Načeloma je veljalo, da je župnik mrliško knjigo, tudi če ni bila tiskana, izpolnil do konca, kar je npr.

² Prim. Wilfried Beimrohr, *Die Matriken (Personenstandsbücher) der Diözese Innsbruck und des Tiroler Anteils der Erzdiözese Salzburg* (Innsbruck, 1987), str. 3.

³ Prav tam.

⁴ Prim. Alja Lipavic Oštir in Gregor Škafar, "Matične knjige na prelomu iz 19. v 20. stoletje kot zrcalo jezikovne politike med Muro in Savo" (v tisku) (dalje: Lipavic Oštir in Škafar, "Matične knjige na prelomu iz 19. v 20. stoletje kot zrcalo jezikovne politike med Muro in Savo").

The image shows two pages of a historical church register (Sterberegister) from 1882. The pages are numbered 18 and 82. The register is organized into columns for date of death, age, sex, cause of death, and burial location. The text is in German.

Sterberegister. 196		Sterberegister. 197	
Tag des Sterbens.	Ort d. Sterbens.	Tag des Sterbens.	Ort d. Sterbens.
1882	Pernice	1882	Pernice
1. Jan.	17. Jan.	1. Jan.	17. Jan.
2. Jan.	18. Jan.	2. Jan.	18. Jan.
3. Jan.	19. Jan.	3. Jan.	19. Jan.
4. Jan.	20. Jan.	4. Jan.	20. Jan.
5. Jan.	21. Jan.	5. Jan.	21. Jan.
6. Jan.	22. Jan.	6. Jan.	22. Jan.
7. Jan.	23. Jan.	7. Jan.	23. Jan.
8. Jan.	24. Jan.	8. Jan.	24. Jan.
9. Jan.	25. Jan.	9. Jan.	25. Jan.
10. Jan.	26. Jan.	10. Jan.	26. Jan.
11. Jan.	27. Jan.	11. Jan.	27. Jan.
12. Jan.	28. Jan.	12. Jan.	28. Jan.
13. Jan.	29. Jan.	13. Jan.	29. Jan.
14. Jan.	30. Jan.	14. Jan.	30. Jan.
15. Jan.	31. Jan.	15. Jan.	31. Jan.
16. Jan.	1. Feb.	16. Jan.	1. Feb.
17. Jan.	2. Feb.	17. Jan.	2. Feb.
18. Jan.	3. Feb.	18. Jan.	3. Feb.
19. Jan.	4. Feb.	19. Jan.	4. Feb.
20. Jan.	5. Feb.	20. Jan.	5. Feb.
21. Jan.	6. Feb.	21. Jan.	6. Feb.
22. Jan.	7. Feb.	22. Jan.	7. Feb.
23. Jan.	8. Feb.	23. Jan.	8. Feb.
24. Jan.	9. Feb.	24. Jan.	9. Feb.
25. Jan.	10. Feb.	25. Jan.	10. Feb.
26. Jan.	11. Feb.	26. Jan.	11. Feb.
27. Jan.	12. Feb.	27. Jan.	12. Feb.
28. Jan.	13. Feb.	28. Jan.	13. Feb.
29. Jan.	14. Feb.	29. Jan.	14. Feb.
30. Jan.	15. Feb.	30. Jan.	15. Feb.
31. Jan.	16. Feb.	31. Jan.	16. Feb.
1. Feb.	17. Feb.	1. Feb.	17. Feb.
2. Feb.	18. Feb.	2. Feb.	18. Feb.
3. Feb.	19. Feb.	3. Feb.	19. Feb.
4. Feb.	20. Feb.	4. Feb.	20. Feb.
5. Feb.	21. Feb.	5. Feb.	21. Feb.
6. Feb.	22. Feb.	6. Feb.	22. Feb.
7. Feb.	23. Feb.	7. Feb.	23. Feb.
8. Feb.	24. Feb.	8. Feb.	24. Feb.
9. Feb.	25. Feb.	9. Feb.	25. Feb.
10. Feb.	26. Feb.	10. Feb.	26. Feb.
11. Feb.	27. Feb.	11. Feb.	27. Feb.
12. Feb.	28. Feb.	12. Feb.	28. Feb.
13. Feb.	29. Feb.	13. Feb.	29. Feb.
14. Feb.	30. Feb.	14. Feb.	30. Feb.
15. Feb.	1. Mar.	15. Feb.	1. Mar.
16. Feb.	2. Mar.	16. Feb.	2. Mar.
17. Feb.	3. Mar.	17. Feb.	3. Mar.
18. Feb.	4. Mar.	18. Feb.	4. Mar.
19. Feb.	5. Mar.	19. Feb.	5. Mar.
20. Feb.	6. Mar.	20. Feb.	6. Mar.
21. Feb.	7. Mar.	21. Feb.	7. Mar.
22. Feb.	8. Mar.	22. Feb.	8. Mar.
23. Feb.	9. Mar.	23. Feb.	9. Mar.
24. Feb.	10. Mar.	24. Feb.	10. Mar.
25. Feb.	11. Mar.	25. Feb.	11. Mar.
26. Feb.	12. Mar.	26. Feb.	12. Mar.
27. Feb.	13. Mar.	27. Feb.	13. Mar.
28. Feb.	14. Mar.	28. Feb.	14. Mar.
29. Feb.	15. Mar.	29. Feb.	15. Mar.
30. Feb.	16. Mar.	30. Feb.	16. Mar.
1. Mar.	17. Mar.	1. Mar.	17. Mar.
2. Mar.	18. Mar.	2. Mar.	18. Mar.
3. Mar.	19. Mar.	3. Mar.	19. Mar.
4. Mar.	20. Mar.	4. Mar.	20. Mar.
5. Mar.	21. Mar.	5. Mar.	21. Mar.
6. Mar.	22. Mar.	6. Mar.	22. Mar.
7. Mar.	23. Mar.	7. Mar.	23. Mar.
8. Mar.	24. Mar.	8. Mar.	24. Mar.
9. Mar.	25. Mar.	9. Mar.	25. Mar.
10. Mar.	26. Mar.	10. Mar.	26. Mar.
11. Mar.	27. Mar.	11. Mar.	27. Mar.
12. Mar.	28. Mar.	12. Mar.	28. Mar.
13. Mar.	29. Mar.	13. Mar.	29. Mar.
14. Mar.	30. Mar.	14. Mar.	30. Mar.
15. Mar.	31. Mar.	15. Mar.	31. Mar.
16. Mar.	1. Apr.	16. Mar.	1. Apr.
17. Mar.	2. Apr.	17. Mar.	2. Apr.
18. Mar.	3. Apr.	18. Mar.	3. Apr.
19. Mar.	4. Apr.	19. Mar.	4. Apr.
20. Mar.	5. Apr.	20. Mar.	5. Apr.
21. Mar.	6. Apr.	21. Mar.	6. Apr.
22. Mar.	7. Apr.	22. Mar.	7. Apr.
23. Mar.	8. Apr.	23. Mar.	8. Apr.
24. Mar.	9. Apr.	24. Mar.	9. Apr.
25. Mar.	10. Apr.	25. Mar.	10. Apr.
26. Mar.	11. Apr.	26. Mar.	11. Apr.
27. Mar.	12. Apr.	27. Mar.	12. Apr.
28. Mar.	13. Apr.	28. Mar.	13. Apr.
29. Mar.	14. Apr.	29. Mar.	14. Apr.
30. Mar.	15. Apr.	30. Mar.	15. Apr.
31. Mar.	16. Apr.	31. Mar.	16. Apr.
1. Apr.	17. Apr.	1. Apr.	17. Apr.
2. Apr.	18. Apr.	2. Apr.	18. Apr.
3. Apr.	19. Apr.	3. Apr.	19. Apr.
4. Apr.	20. Apr.	4. Apr.	20. Apr.
5. Apr.	21. Apr.	5. Apr.	21. Apr.
6. Apr.	22. Apr.	6. Apr.	22. Apr.
7. Apr.	23. Apr.	7. Apr.	23. Apr.
8. Apr.	24. Apr.	8. Apr.	24. Apr.
9. Apr.	25. Apr.	9. Apr.	25. Apr.
10. Apr.	26. Apr.	10. Apr.	26. Apr.
11. Apr.	27. Apr.	11. Apr.	27. Apr.
12. Apr.	28. Apr.	12. Apr.	28. Apr.
13. Apr.	29. Apr.	13. Apr.	29. Apr.
14. Apr.	30. Apr.	14. Apr.	30. Apr.
15. Apr.	1. Mai.	15. Apr.	1. Mai.
16. Apr.	2. Mai.	16. Apr.	2. Mai.
17. Apr.	3. Mai.	17. Apr.	3. Mai.
18. Apr.	4. Mai.	18. Apr.	4. Mai.
19. Apr.	5. Mai.	19. Apr.	5. Mai.
20. Apr.	6. Mai.	20. Apr.	6. Mai.
21. Apr.	7. Mai.	21. Apr.	7. Mai.
22. Apr.	8. Mai.	22. Apr.	8. Mai.
23. Apr.	9. Mai.	23. Apr.	9. Mai.
24. Apr.	10. Mai.	24. Apr.	10. Mai.
25. Apr.	11. Mai.	25. Apr.	11. Mai.
26. Apr.	12. Mai.	26. Apr.	12. Mai.
27. Apr.	13. Mai.	27. Apr.	13. Mai.
28. Apr.	14. Mai.	28. Apr.	14. Mai.
29. Apr.	15. Mai.	29. Apr.	15. Mai.
30. Apr.	16. Mai.	30. Apr.	16. Mai.
1. Mai.	17. Mai.	1. Mai.	17. Mai.
2. Mai.	18. Mai.	2. Mai.	18. Mai.
3. Mai.	19. Mai.	3. Mai.	19. Mai.
4. Mai.	20. Mai.	4. Mai.	20. Mai.
5. Mai.	21. Mai.	5. Mai.	21. Mai.
6. Mai.	22. Mai.	6. Mai.	22. Mai.
7. Mai.	23. Mai.	7. Mai.	23. Mai.
8. Mai.	24. Mai.	8. Mai.	24. Mai.
9. Mai.	25. Mai.	9. Mai.	25. Mai.
10. Mai.	26. Mai.	10. Mai.	26. Mai.
11. Mai.	27. Mai.	11. Mai.	27. Mai.
12. Mai.	28. Mai.	12. Mai.	28. Mai.
13. Mai.	29. Mai.	13. Mai.	29. Mai.
14. Mai.	30. Mai.	14. Mai.	30. Mai.
15. Mai.	31. Mai.	15. Mai.	31. Mai.
16. Mai.	1. Juni.	16. Mai.	1. Juni.
17. Mai.	2. Juni.	17. Mai.	2. Juni.
18. Mai.	3. Juni.	18. Mai.	3. Juni.
19. Mai.	4. Juni.	19. Mai.	4. Juni.
20. Mai.	5. Juni.	20. Mai.	5. Juni.
21. Mai.	6. Juni.	21. Mai.	6. Juni.
22. Mai.	7. Juni.	22. Mai.	7. Juni.
23. Mai.	8. Juni.	23. Mai.	8. Juni.
24. Mai.	9. Juni.	24. Mai.	9. Juni.
25. Mai.	10. Juni.	25. Mai.	10. Juni.
26. Mai.	11. Juni.	26. Mai.	11. Juni.
27. Mai.	12. Juni.	27. Mai.	12. Juni.
28. Mai.	13. Juni.	28. Mai.	13. Juni.
29. Mai.	14. Juni.	29. Mai.	14. Juni.
30. Mai.	15. Juni.	30. Mai.	15. Juni.
31. Mai.	16. Juni.	31. Mai.	16. Juni.
1. Juni.	17. Juni.	1. Juni.	17. Juni.
2. Juni.	18. Juni.	2. Juni.	18. Juni.
3. Juni.	19. Juni.	3. Juni.	19. Juni.
4. Juni.	20. Juni.	4. Juni.	20. Juni.
5. Juni.	21. Juni.	5. Juni.	21. Juni.
6. Juni.	22. Juni.	6. Juni.	22. Juni.
7. Juni.	23. Juni.	7. Juni.	23. Juni.
8. Juni.	24. Juni.	8. Juni.	24. Juni.
9. Juni.	25. Juni.	9. Juni.	25. Juni.
10. Juni.	26. Juni.	10. Juni.	26. Juni.
11. Juni.	27. Juni.	11. Juni.	27. Juni.
12. Juni.	28. Juni.	12. Juni.	28. Juni.
13. Juni.	29. Juni.	13. Juni.	29. Juni.
14. Juni.	30. Juni.	14. Juni.	30. Juni.
15. Juni.	1. Juli.	15. Juni.	1. Juli.
16. Juni.	2. Juli.	16. Juni.	2. Juli.
17. Juni.	3. Juli.	17. Juni.	3. Juli.
18. Juni.	4. Juli.	18. Juni.	4. Juli.
19. Juni.	5. Juli.	19. Juni.	5. Juli.
20. Juni.	6. Juli.	20. Juni.	6. Juli.
21. Juni.	7. Juli.	21. Juni.	7. Juli.
22. Juni.	8. Juli.	22. Juni.	8. Juli.
23. Juni.	9. Juli.	23. Juni.	9. Juli.
24. Juni.	10. Juli.	24. Juni.	10. Juli.
25. Juni.	11. Juli.	25. Juni.	11. Juli.
26. Juni.	12. Juli.	26. Juni.	12. Juli.
27. Juni.	13. Juli.	27. Juni.	13. Juli.
28. Juni.	14. Juli.	28. Juni.	14. Juli.
29. Juni.	15. Juli.	29. Juni.	15. Juli.
30. Juni.	16. Juli.	30. Juni.	16. Juli.
1. Juli.	17. Juli.	1. Juli.	17. Juli.
2. Juli.	18. Juli.	2. Juli.	18. Juli.
3. Juli.	19. Juli.	3. Juli.	19. Juli.
4. Juli.	20. Juli.	4. Juli.	20. Juli.
5. Juli.	21. Juli.	5. Juli.	21. Juli.
6. Juli.	22. Juli.	6. Juli.	22. Juli.
7. Juli.	23. Juli.	7. Juli.	23. Juli.
8. Juli.	24. Juli.	8. Juli.	24. Juli.
9. Juli.	25. Juli.	9. Juli.	25. Juli.
10. Juli.	26. Juli.	10. Juli.	26. Juli.
11. Juli.	27. Juli.	11. Juli.	27. Juli.
12. Juli.	28. Juli.	12. Juli.	28. Juli.
13. Juli.	29. Juli.	13. Juli.	29. Juli.
14. Juli.	30. Juli.	14. Juli.	30. Juli.
15. Juli.	31. Juli.	15. Juli.	31. Juli.
16. Juli.	1. Aug.	16. Juli.	1. Aug.
17. Juli.	2. Aug.	17. Juli.	2. Aug.
18. Juli.	3. Aug.	18. Juli.	3. Aug.
19. Juli.	4. Aug.	19. Juli.	4. Aug.
20. Juli.	5. Aug.	20. Juli.	5. Aug.
21. Juli.	6. Aug.	21. Juli.	6. Aug.
22. Juli.	7. Aug.	22. Juli.	7. Aug.
23. Juli.	8. Aug.	23. Juli.	8. Aug.
24. Juli.	9. Aug.	24. Juli.	9. Aug.
25. Juli.	10. Aug.	25. Juli.	10. Aug.
26. Juli.	11. Aug.	26. Juli.	11. Aug.
27. Juli.	12. Aug.	27. Juli.	12. Aug.
28. Juli.	13. Aug.	28. Juli.	13. Aug.
29. Juli.	14. Aug.	29. Juli.	14. Aug.
30. Juli.	15. Aug.	30. Juli.	15. Aug.
31. Juli.	16. Aug.	31. Juli.	16. Aug.
1. Aug.	17. Aug.	1. Aug.	17. Aug.
2. Aug.	18. Aug.	2. Aug.	18. Aug.
3. Aug.	19. Aug.	3. Aug.	19. Aug.
4. Aug.	20. Aug.	4. Aug.	20. Aug.
5. Aug.	21. Aug.	5. Aug.	21. Aug.
6. Aug.	22. Aug.	6. Aug.	22. Aug.
7. Aug.	23. Aug.	7. Aug.	23. Aug.
8. Aug.	24. Aug.	8. Aug.	24. Aug.
9. Aug.	25. Aug.	9. Aug.	25. Aug.
10. Aug.	26. Aug.	10. Aug.	26. Aug.
11. Aug.	27. Aug.	11. Aug.	27. Aug.
12. Aug.	28. Aug.	12. Aug.	28. Aug.
13. Aug.	29. Aug.	13. Aug.	29. Aug.
14. Aug.	30. Aug.	14. Aug.	30. Aug.
15. Aug.	31. Aug.	15. Aug.	31. Aug.
16. Aug.	1. Sept.	16. Aug.	1. Sept.
17. Aug.	2. Sept.	17. Aug.	2. Sept.
18. Aug.	3. Sept.	18. Aug.	3. Sept.
19. Aug.	4. Sept.	19. Aug.	4. Sept.
20. Aug.	5. Sept.	20. Aug.	5. Sept.
21. Aug.	6. Sept.	21. Aug.	6. Sept.
22. Aug.	7. Sept.	22. Aug.	7. Sept.
23. Aug.	8. Sept.	23. Aug.	8. Sept.
24. Aug.	9. Sept.	24. Aug.	9. Sept.
25. Aug.	10. Sept.	25. Aug.	10. Sept.
26. Aug.	11. Sept.	26. Aug.	11. Sept.
27. Aug.	12. Sept.	27. Aug.	12. Sept.
28. Aug.	13. Sept.	28. Aug.	13. Sept.
29. Aug.	14. Sept.	29. Aug.	14. Sept.
30. Aug.	15. Sept.	30. Aug.	15. Sept.
31. Aug.	16. Sept.	31. Aug.	16. Sept.
1. Sept.	17. Sept.	1. Sept.	17. Sept.
2. Sept.	18. Sept.	2. Sept.	18. Sept.
3. Sept.	19. Sept.	3. Sept.	19. Sept.
4. Sept.	20. Sept.	4. Sept.	20. Sept.
5. Sept.	21. Sept.	5. Sept.	21. Sept.
6. Sept.	22. Sept.	6. Sept.	22. Sept.
7. Sept.	23. Sept.	7. Sept.	23. Sept.
8. Sept.	24. Sept.	8. Sept.	24. Sept.
9. Sept.	25. Sept.	9. Sept.	25. Sept.
10. Sept.	26. Sept.	10. Sept.	26. Sept.
11. Sept.	27. Sept.	11. Sept.	27. Sept.
12. Sept.	28. Sept.	12. Sept.	28. Sept.
13. Sept.	29. Sept.	13. Sept.	29. Sept.
14. Sept.	30. Sept.	14. Sept.	30. Sept.
15. Sept.	1. Okt.	15. Sept.	1. Okt.
16. Sept.	2. Okt.	16. Sept.	2. Okt.
17. Sept.	3. Okt.	17. Sept.	3. Okt.

V naši analizi smo kot gradivo uporabili samo mrliške knjige (nem. *Sterbebuch*, *Sterb-Register*). Zapisi v njih vsebujejo naslednje podatke: zaporedna številka, čas smrti, čas pogreba, kraj bivanja, hišna številka, ime in stan umrlega, religija, spol, starost, bolezen in način smrti, prejetje zakramentov, ime župnika. Iz te vrste podatkov smo upoštevali rubrike o starosti in spolu umrlega, o bolezni in načinu smrti (v slovenskih formularjih zapisano kot *Bolezen in kaka smrt*), pri čemer se glede zanesljivosti podatkov najprej pojavi vprašanje o tem, kdo je bolezen in način smrti ugotavljal – zdravnik, župnik ali kdo drug?

Odgovor na to vprašanje je precej zapleten in ga tudi ni možno posplošiti za celotno Lavantinsko škofijo ali širše. Na splošno lahko rečemo, da je zapis v mrliško knjigo temeljil na tako imenovanem mrliško oglednem listu (nem. *Totenbeschauzettel*), ki so ga napisali/izpolnili mrliški ogledniki. Na podlagi tega je župnik oblikoval vpis v matično knjigo. Nekatere od teh mrliško oglednih listov najdemo kot priloge mrliških knjig, vendar to nikakor ni pravilo.

Tako smo imeli v okviru raziskave na voljo kot primarni vir samo nekaj primerov mrliško oglednih listov, in sicer iz župnije Sv. Vid na Planini pri Sevnici. Gre za štiri primere iz leta 1886 in 1887, iz katerih razberemo naslednje: mrliško ogledni list je bil tiskan manjši formular in na listu je bilo potrebno izpolniti naslednje podatke o umrli osebi: ime in priimek (hišno ime), starost, religija, stan, značaj, zaposlitev, bolezen, čas smrti, kdaj lahko se pokoplje (datum), kraj in datum, podpis mrliškega oglednika (nem. *Leichenbeschauer*).⁸

Za našo raziskavo je posebej pomemben podatek o mrliškem ogledniku, vendar pa nam vsi štirje primeri s Planine pri Sevnici ne dajejo odgovora na vprašanje o kvalifikacijah tistega, ki je določil vzrok smrti. V vseh primerih najdemo namreč samo podpis (npr. Josef Guček, Štefan Tuš), ne pa poklicne ali druge kvalifikacije. V enem od primerov je sicer navedeno *Todtenbeschauer*, vendar je ta podatek samo primerljiv s poimenovanjem *Leichenbeschauer* in ne kaže na siceršnje kvalifikacije. Naloge mrliških oglednikov beležimo za Avstrijo oz. za Dunaj že od 16. stoletja in so bile najprej najbrž povezane z evidentiranjem umrlih za infekcijskimi boleznimi.⁹ Sistematično mrliško ogledništvo je bilo v monarhiji utemeljeno s patentom Jožefa II. iz leta 1784, s katerem se je želelo državljanom zagotoviti, da bodo na prvi pogled skrita dejanja nasilne smrti identificirana, razen tega je patent služil kot usmeritev za zdravstvene ustanove.¹⁰ Rezultat patenta je bil register umrlih, ki je nastajal na osnovi

⁸ Nadškofijski arhiv Maribor (NŠAM), Matične knjige Mariborske škofije, Mrliška knjiga Sv. Vid na Planini pri Sevnici, mrliško ogledni listi 1886–1887. Avtorici se zahvaljujeva Gregorju Škafarju iz Nadškofijskega arhiva Maribor, ki nama je mrliško ogledne liste posredoval.

⁹ Gl. Roman Uhl, "Die Totenprotokolle der Stadt Wien", *Die Sippe* 1, št. 1 (1938), str. 53.

¹⁰ Kratek pregled osnovnih premis patenta in njegovega uveljavljanja je najti npr. pri Margit Klinkl, *Die Totenbeschaubefunde der Pfarre Staatz zwischen 1822 und 1880 und die Möglichkeit ihrer Auswertung. Magisterarbeit* (Wien, 2013), str. 8–9.

izpolnjenih mrliško oglednih listov. Ta je, kot smo pokazali prej na primerih, vseboval osnovne informacije. Podatki o umrlih so se po okrajih zbirali konec vsakega koledarskega leta in bili posredovani deželnim uradom. Mrliško ogledne liste so izpolnjevali in podpisovali zdravniki ali drugi usposobljeni iz medicinskih poklicev (npr. ranocelniki).

Oglejmo si, katere raziskave nam pomagajo odgovoriti na vprašanje o kvalifikacijah tistih, ki so ugotavljali vzroke smrti v matičnih knjigah konec 19. stoletja. Urejanje organizacije zdravstvene službe se je v deželah Habsburške monarhije, kjer je živelo slovensko govoreče prebivalstvo, začelo z uredbami Marije Terezije in nadaljevalo z uredbami in zakoni Jožefa II.¹¹ Te uredbe so pogojevale tudi izobraževanje t. i. kirurgov (ranocelnikov) in babic ter vzpostavitev mreže zdravstvene službe v mestih in na podeželju. V vseh glavnih mestih dežel, tudi na Kranjskem, so 1782 ustanovili mediko-kirurške šole oz. liceje. Cilj je bil izobraziti dovolj ranocelnikov, s katerimi bi sanirali nevzdržne in nezdrave razmere na podeželju. V letih do 1814 je število ranocelnikov precej narastlo. Marija Makarovič pri tem navaja podatke za različne regije od Tolminske do Štajerske in ugotavlja, da je bilo stanje na Spodnjem Štajerskem nekoliko boljše kot drugje, kjer je živelo slovensko govoreče prebivalstvo.¹² Ne glede na te podatke pa ugotavlja, da ne moremo natančneje ugotoviti, kako pogosto se je prebivalstvo na podeželju zatekalo k ranocelnikom, saj imamo na voljo le posplošene podatke, ki so najbrž veljali za vse sloje na podeželju.

Spremembo na področju zdravstvene službe je predstavljala ukinitve šol za kirurge leta 1848, saj bi se naj z zdravljenjem ukvarjali samo strokovno usposobljeni zdravniki. Tudi na Kranjskem se je tako posledično zmanjševalo število ranocelnikov in konec 19. stoletja je ta poklic praktično zamrl. Sredi 19. stoletja zasledimo iz različnih krajev pritoževanja nad tem, da zdravnikov primanjkuje.¹³ Zvonka Zupanič-Slavec navaja naslednje podatke o šolanih zdravnikih – na Kranjskem je konec 19. stoletja 1 zdravnik skrbel za okrog 6000 bolnikov, na Štajerskem za okrog 2200 bolnikov, na Koroškem za okrog 3200 bolnikov, na Goriškem za okrog 4600 bolnikov in v Trstu z okolico za okrog 1400 bolnikov.¹⁴ Za naše vprašanje o zanesljivosti podatkov iz matičnih knjig je podatek o Štajerski (in deloma tudi Koroški) ugoden in iz njega lahko sklepamo na večjo verjetnost o strokovnosti zapisa. Obenem pa za 19. stoletje najdemo tudi

¹¹ Gl. Marija Makarovič, "Zdravstvena kultura agrarnega prebivalstva v 19. stoletju", *Slovenski etnograf* 33/34, št. 1 (1988/90), str. 482, po Peter Borisov, *Od ranocelništva do začetkov znanstvene kirurgije na Slovenskem* (Ljubljana, 1977), str. 187 (dalje: Makarovič, "Zdravstvena kultura agrarnega prebivalstva v 19. stoletju").

¹² Prim. Makarovič, "Zdravstvena kultura agrarnega prebivalstva v 19. stoletju", str. 487.

¹³ Makarovič, "Zdravstvena kultura agrarnega prebivalstva v 19. stoletju", str. 483.

¹⁴ Zvonka Zupanič-Slavec, "Pomen zdravnika in vloga zdravstva v času dr. Štefana Kočevarja (1880–1883)", *Zdravniški vestnik* 76, št. 1 (2007), str. 62–64.

podatke o tem, da kmečko prebivalstvo pogosto sploh ni iskalo pomoči zdravnika (ali ranocelnika), vendar so to posamezna pričevanja,¹⁵ ki si tudi nasprotujejo. Tako Marija Makarovič navaja tudi pozitivna pričevanja, po katerih so kmetje radi poklicali zdravnika, sploh če njegove storitve niso bile drage. Sklenemo lahko, da slika torej nikakor ni bila enotna, ampak zelo odvisna od različnih dejavnikov: oddaljenost, prisotnost zdravnika ali ranocelnika in njihovih uslug, višina plačila uslug, tradicionalni vzorci in prepričanja prebivalstva oz. samouška zdravstvena dejavnost zdravilcev in vračev.

Marija Makarovič nam v svojem prispevku ponuja osnovna dejstva o zdravstveni oskrbi, ki jih ilustrira s pričevanji, vendar pa dileme okrog ugotavljanja vzroka smrti s tem ne razrešimo. Določen del zapisov v našem korpusu vsebuje podatek, da je pokojni/-a umrl v bolnici (npr. na Ptuju, v Mariboru), kar seveda pomeni, da je v tem primeru usposobljena oseba ugotovila vzrok smrti. Vendar so to samo posamezni primeri, za večino prebivalstva pa lahko sklepamo, da je umirala doma ali pa da župnik ni navedel podatka, da je oseba preminila v bolnici.

Za področje Pohorja Mojca Ramšak navaja podatke o zdravniški službi, ki kažejo na razmere, primerljive z obravnavanimi kraji v naši analizi. Mojca Ramšak navaja vrsto zdravnikov, ki so delovali v krajih Lovrenc na Pohorju, Ruše, Selnica ob Dravi, Limbuš, Fala in Slovenska Bistrica, obenem pa opisuje tudi strahove, nezaupanja, tradicionalne vzorce, ljudske zdravnike, mistike idr., kar je vse delovalo proti uveljavljanju sodobne medicine. Med kraji primerjalno izpostavlja Falo, kjer leta 1812 zdravstvo ni bilo najbolj urejeno in kjer sta delovala samo dva mrliška oglednika, tj. ranocelnik iz Selnice in Lovrenca. Situacija se je izboljšala do sredine stoletja, ko so bili na voljo štiri ranocelniki.¹⁶

V svoji študiji o prebivalstvu župnije Batuje konec 19. stoletja Matic Batič zapiše, da sicer v matičnih knjigah obstaja rubrika za vzrok smrti, ki pa ni popolnoma zanesljiva, saj so jo izpolnjevali vsakokratni župniki, ki niso bili šolani zdravniki. To Batič ilustrira s tem, da je v mrliških knjigah Batuj večkrat zasediti navedbo, da je vzrok smrti neznan.¹⁷ Ob tem je potrebno dodati, da smo v mrliških knjigah v našem korpusu takih navedb našli samo v 0,3 %, pojavljajo se pa samo na podeželju. Primerjava z Batičevo ugotovitvijo torej odpira problem regionalnih (ali pa naključnih?) značilnosti zapisov.

Dvom v zapise o vzrokih smrti pojasnjuje v svoji študiji vasi Dolina pri Trstu v 19. stol. tudi Marta Verginella, ki navaja, da so takratni župniki sicer redno

¹⁵ Prim. Makarovič, "Zdravstvena kultura agrarnega prebivalstva v 19. stoletju", str. 483–484.

¹⁶ Mojca Ramšak, *Zdravje in bolezen na Pohorju* (Maribor, 2017), str. 15, 29–36 (dalje: Ramšak, *Zdravje in bolezen na Pohorju*).

¹⁷ Matic Batič, "Prebivalstvo Župnije Batuje skozi matične knjige v zadnji četrtini 19. stoletja", *Kronika* 62, št. 2 (2014), str. 284 (dalje: Batič, "Prebivalstvo Župnije Batuje skozi matične knjige v zadnji četrtini 19. stoletja").

zapisovali vzrok smrti, vendar pa težave povzroča klasifikacija vzrokov smrti. Nekateri župniki so bili pri tem zelo natančni in so se približevali medicinski terminologiji tistega časa, drugi pa so se posluževali ohlapnih definicij zdravniške diagnostike iz 18. stoletja in še prej. Marta Verginella to utemeljuje s tem, da je bila župnikom tuja podrobnost in točnost, ki se je v medicini uveljavljala v 19. stoletju. Pogosto najdemo zapisane zunanje znake bolezni in v večpomenske izraze združene simptome, npr. *febribus*. Prav tako Marta Verginella opozarja na to, da sta lahko dva zapisovalca beležila isto bolezen različno (npr. *slabost* in *gríža*). Opisano situacijo v mrliških knjigah vasi Dolina pri Trstu pojasnjuje z odsotnostjo zdravnika v vasi, zaradi česar je bil župnik tisti, ki je določal vzrok bolezni umrlega.¹⁸ V naši analizi podatkov smo zasledili tudi situacije, ko župnik z menjavo jezika (nem.>slov.) stoji pred dilemo, kako v slovenščini poimenovati posamezne bolezni (nem. *Scharlach* kot slov. *škrlat*, *škrlatica* ali nem. oz. lat. *Typhus* kot slov. *ognješčak* ali *legar*). Ti primeri nam pokažejo, kako različna so bila lokalna poimenovanja in kako je nastajala medicinska terminologija. Oboje pa je lahko predmet neke druge raziskave.

Z izjemo nekaj župnij, ki so sodile na območje Koroške, so se župnije, ki smo jih vključili v našo raziskavo, nahajale na območju nekdanje Štajerske, kar omogoča primerljivost z raziskavami za Štajersko pred letom 1918, ki je obsegala tako današnjo slovensko Štajersko kakor tudi današnjo avstrijsko Štajersko. Pri tem izpostavljamo Kramerjevo raziskavo o spreminjanju smrtnosti na Štajerskem v času 1869 do 1937, kjer je pojav zmanjševanja smrtnosti osvetljen z različnih perspektiv in del raziskave posvečen tudi problemu zanesljivosti zapisov v mrliških knjigah.¹⁹ Tako kot raziskave v slovenskem prostoru tudi Kramer za celotno Štajersko izpostavlja dva problema zanesljivosti: vzroka smrti ni vedno zapisalo medicinsko osebje in pogosto so se zapisali simptomi in ne vzrok smrti.²⁰ Kot ilustracijo tega Kramer navaja Rosenfeldov zapis iz leta 1916: "Kar zdravniki navajajo kot vzrok smrti, je zelo redko pravi vzrok smrti, zelo redko niti ni prvotna bolezen. Otroci umirajo na primer za pljučnico in tuberkulozo, kot vzrok smrti pa so navedene ošpice ali oslovski kašelj. Tako ne dobimo niti prave slike o razširjenosti otroških bolezni."²¹ Zanesljivost oz. pomanjkanje medicinskih kompetenc pri zapisovalcih se v zapisih kaže večplastno, kar bomo pokazali tudi v analizi podatkov, tukaj povzemamo po Kra-

¹⁸ Marta Verginella, "Družina v Dolini pri Trstu v 19. stoletju", *Zgodovinski časopis* 44, št. 2 (1990), str. 26.

¹⁹ Diether Kramer, *Der Wandel der Mortalität. Der epidemiologische Übergang in der Steiermark – Regionale Entwicklungen 1869 bis 1937. Dissertation*, Karl-Franzens-Universität Graz (Graz, 2013) (dalje: Kramer, *Der Wandel der Mortalität*).

²⁰ Kramer, *Der Wandel der Mortalität*, str. 177.

²¹ Avtor zapisa je Siegfried Rosenfeld, "Die Kindersterblichkeit in Österreich und ihr Verhältnis zur Säuglingssterblichkeit", *Das österreichische Sanitätswesen* 28, št. 9–12 (1916), povzeto po Kramer, *Der Wandel der Mortalität*, str. 171.

merju, ki opozarja na pojavljanje kategorije *drugi naravni vzroki*, ki se pojavlja v zapisih. Ta kategorija se pogosteje pojavlja na podeželju Štajerske, kjer je bilo preprosto zdravnikov manj. Tako Kramer statično ugotavlja redkeje pojavljanje kategorije *drugi naravni vzroki* v letih 1897–1902 v mestih z več kot 5000 prebivalci.²² Kot smo navedli, se ta kategorija v našem korpusu ne kaže kot problematična, saj smo jo zabeležili samo v 0,33 % primerov od 13.330.

V letu 1895 je prišlo v monarhiji do uskladitve nomenklature vzrokov smrti z mednarodnimi standardi, kar je pomenilo natančnejše navajanje vzrokov smrti. Daimer pojasnjuje leta 1902, da so bili zdravniki in mrliški ogledniki dolžni vzroke smrti podati na osnovi znanstvenih diagnoz in z natančnimi (latinskimi) poimenovanji. To bi pomenilo, da bi morali biti zapisi po letu 1895 veliko zanesljivejši, vendar se to ni dosledno dogajalo. Daimer ugotavlja, da prihaja do situacij, ko nek zdravnik umrlega sploh ni videl, ampak je samo podpisal mrliško ogledni list. Kljub takim primerom pa Daimer zaključuje, da se je predpis v večini primerov le upošteval in da so torej vzrok smrti potrdili zdravniki.²³

Ob tem je potrebno pojasniti, kaj je pravzaprav pomenilo prilagajanje nomenklature vzrokov smrti. Med leti 1869 in 1938 se je na Štajerskem nomenklatura vzrokov smrti spremenila štirikrat. Pred letom 1880 imamo samo nekaj orisov možnih vzrokov smrti, od leta 1880 pa so bili vzroki smrti letno objavljeni v okviru sanitetne statistike (ÖSTATSAN), in sicer po posameznih okrožjih. Leta 1895 je sledila omenjena prilagoditev na mednarodno shemo vzrokov smrti (ILCD), posledično so se od leta 1896 vzroki smrti navajali kot del statistike prebivalstva (ÖSTATBB). To je temeljito spremenilo nekatere kategorije in shemo razširilo za nekaj področij, predvsem v primeru infekcijskih bolezni. Taka shema je bila ohranjena do leta 1934, ko je sledila nova prilagoditev mednarodni nomenklaturi, kar pa za našo raziskavo ni več relevantno.²⁴

Povzamemo lahko, da za posamezne zapise vzrokov smrti, kot jih najdemo v mrliških knjigah konec 19. in začetek 20. stoletja ne moremo z gotovostjo trditi, da so vsi posamezni zapisi korektni, kar velja v večji meri za podeželje kot za mesta, pri čemer je to samo posplošena ugotovitev, ki ni nujno, da drži za posamezne primere župnij in posamezna leta, saj je bila odvisna od veliko dejavnikov, kot so tradicije in način razmišljanja podeželskega prebivalstva, mreža zdravnikov in nekdanjih ranocelnikov, prizadevnost posameznih zdravnikov, gospodarske in finančne razmere v nekem kraju oz. območju, letni čas itd. Iz tega in na osnovi dejstva, da celo najdemo zapise kategorije "vzrok

²² Kramer, *Der Wandel der Mortalität*, str. 171.

²³ Josef Daimer, "Geburten- und Sterblichkeitsverhältnisse in Oesterreich während der Jahre 1819–1899", *Das österreichische Sanitätswesen* 14, št. 4 (1902), str. 1–82, povzeto po Kramer, *Der Wandel der Mortalität*, str. 171.

²⁴ Povzemamo po Kramer, *Der Wandel der Mortalität*, str. 172, ki se naslanja na Daimerja 1902.

neznan" in podobne, bi lahko sklenili, da analiza vzrokov smrti ni relevantna. Temu nasprotuje predvsem dejstvo, da v kolikor pri sami analizi izhajamo iz večjih statičnih vzorcev, s tem dobimo širši pogled in se s tem anomalije, ki nedvomno obstajajo, ampak niso v večini, izgubijo. V našem primeru je vzorec statistično dovolj velik, kot bomo pokazali v nadaljevanju. Sam problem ugotavljanja vzrokov bomo relativizirali tudi s tem, da bomo vzroke združevali v kategorije, pri čemer se naslanjamo na Kramerja, ki svojo sistematiko kategorij gradi na podobnosti simptomov, primer: kategorija bolezni želodca in črevesja obsega bolezni, kot so griža, črevesni katar idr.²⁵ Uporaba Kramerjevih kategorij za našo raziskavo je smiselna iz dveh razlogov. Kramer jo utemeljuje z nomenklaturama iz leta 1880–1894 in 1895–1913, v nadaljevanju še z nomenklaturro 1920–1934, ki za našo raziskavo ni relevantna in tudi ne zadeva konkretno krajev, ki so danes v Sloveniji. Drugi razlog je Kramerjeva regionalna omejitev na Štajersko, kar pomeni tudi kraje v današnji Sloveniji, ki so predmet naše analize. Pri sami interpretaciji rezultatov bomo kot primerjavo uporabili Kramerjeve analize, ki temeljito na različnih virih statističnih podatkov v kombinaciji z medicinskimi viri, pri čemer Kramer ne uporabi neposredno matičnih knjig kot vir, izhaja pa iz tega, da so statistični podatki (ÖSTATSAN, ÖSTATBB) temeljili na podatkih iz matičnih knjig. Primerjava je smiselna tudi zaradi tega, ker Kramer navaja podatke za posamezne okraje na Štajerskem, kolikor so seveda na voljo.

Glede na podatke Kramer navaja naslednje kategorije vzrokov smrti: (1) gastrointestinalne bolezni (bolezni želodca in črevesja, kolera, tifus, griža), (2) bolezni dihalnih organov (tuberkuloza, vnetja dihalnih organov kot pljučnica, difterija, oslovski kašelj), (3) bolezni, ki se manifestirajo na koži (koze, ošpice, škrlatinka), (4) druge infekcijske bolezni (norice, sifilis, gripa, prisad, meningitis, mumps, malarija idr.), (5) degenerativne bolezni (srčna obolenja, bolezni ožilja, rak, možganska kap), (6) prirojena šibkost, (7) starostna šibkost, (8) druge (nesreče, samomorji idr.).²⁶

Takšna klasifikacija nam omogoča pregleden prikaz podatkov, obenem pa je dovolj zanesljiva, saj temelji na statistikah in medicinskih virih.

Pri sami interpretaciji podatkov bomo primerjalno uporabili tudi Zupaničeve podatke o umiranju na Kranjskem v letu 1890, kot jih povzema Zupanič-Slavec.²⁷

²⁵ Kramer, *Der Wandel der Mortalität*.

²⁶ Gl. Kramer, *Der Wandel der Mortalität*, str. 180–299.

²⁷ Gl. Zvonka Zupanič-Slavec, *Zgodovina zdravstva in medicine na Slovenskem. Medicina skozi čas, javno zdravstvo, farmacija* (Ljubljana, 2017), str. 76. (dalje: Zupanič-Slavec, *Zgodovina zdravstva in medicine na Slovenskem*).

Utemeljitev geografskega izbora župnij

Z orisom bivalnih razmer na območjih Kozjaka, severnega in južnega dela Pohorja in primerjalno z Mariborom bomo utemeljili raziskovalno vprašanje, v samo analizo pa smo podatke za kraje iz navedenih območij dopolnili s podatki iz župnije Juršinci v Prlekiji in Cirkulane v Halozah. Primerjavo utemeljujemo s tem, da gre za dve dovolj veliki župniji, kar pomeni, da analiza vzrokov smrti omogoča statistično relevantne podatke, obenem pa ležita obe župniji na območjih (Prlekiji, Haloze), ki jih zaznamujejo določene posebnosti. Kljub temu z dopolnitvijo s podatki iz Juršincev in Cirkulan ne presegamo okvirja Štajerske, ki jo razumemo kot zgodovinsko regijo, enotno po precej parametrih.

Bivalni pogoji kot dejavnik zdravja in umiranja

Hribovit svet nad Dravsko dolino, na pohorsko in na kozjaško stran, velja med raziskovalci stavbarstva za območje, kjer so se najdlje ohranile prvinske bivalne zgradbe, imenovane dimnice, ki bi z različnimi dejavniki – zadimljenostjo, prepišnostjo, gosto naseljenostjo, prisotnostjo živali v bivalnem okolju in splošno nižjo higiensko ravni utegnile vplivati na razloge, zaradi katerih so ljudje na območjih njene ohranjenosti ob koncu 19. in v začetku 20. stoletja umirali. Odmaknjenost od glavnih poti, razpršenost poselitve in v mnogih primerih tudi gmotno šibak položaj prebivalstva na teh območjih so to staro obliko bivališča ohranjali tudi potem, ko so dolinski del, predvsem trška in urbana središča bližnje okolice, že zajeli modernizacija, industrializacija in urbanizacija, z njimi pa tudi spremembe v načinih prebivanja, ogrevanja in priprave hrane. Kljubovala je tudi prizadevanjem oblasti iz 18. stoletja, da bivalno zgradbo, izrazito podvrženo nevarnosti požara, čimbolj temeljito in čim prej odpravi, in se v nekaterih izjemnih primerih ohranila celo do sredine 20. stoletja.

Ključno vprašanje v kontekstu tega članka je, kolikšna je bila ohranjenost in uporaba dimnic in kuhinj z odprtimi ognjišči na tem območju v 70-ih in 80-ih letih 19. stoletja, torej v obdobju, za katerega je znano, da so bili štedilniki in s tem ukročen dim v mestnih že razmeroma pogosti. To je namreč ključno za razmislek, ali so prisotnost dima in drugi dejavniki v bivalnem okolju lahko pomembno vplivali na zdravje in celo vzroke za smrt pri prebivalcih hribovskih vasi nad Dravsko dolino in na Pohorju v primerjavi z njihovimi sodobniki, ki so živeli v urbanem okolju, denimo v Mariboru. Na vprašanje bomo poskusili odgovorili z analizo vzrokov smrti iz matičnih knjig, obenem pa izpostavljamonekatere probleme analize gradiva iz matičnih knjig ter nakazujemo nadaljnje možne raziskave.

Dimnica

O razširjenost dimnic in odprtih ognjišč je mogoče sklepati iz raziskav in drugih zapisov, ki se nanašajo na 18. in prvo polovico 19. stoletja, zlasti pa na drugo polovico 19. stoletja in 20. stoletje za primere, ko govorijo o vsakokratni ohranjenosti dimnic in pri tem poglobljeno ali zgolj deloma posegajo tudi v pretekla obdobja.

Dimnica je bila največkrat enocelična, skoraj izključno lesena stavba, ki je pozneje s prizidavami lahko postala dvo- ali večcelično poslopje. Nekateri raziskovalci²⁸ menijo, da so dimnice včasih že v izhodišču imele dva prostora – dimničnega, kjer so kurili, in še drugega, v katerem ni bilo dima – a pohorske in kozjaške dimnice oz. dimnice alpskega prostora so nasploh najpogostejše opisane kot prvotno enocelična lesena bivališča. Tone Cevc meni, da so bile panonske dimnice manjše od alpskih, ki naj bi bile razmeroma prostorne.²⁹ Ta tip hiše vsekakor sodi med starejše tipe na slovenskem ozemlju, pri čemer si raziskovalci, denimo Franjo Baš, Viktor Geramb in Stanko Vurnik, niso povsem edini glede njenega izvora in opreme interierja s pečjo glede na izvor in čas uveljavitve.³⁰ Matija Murko se je vprašanju posvečal tudi iz primerjalno-jezikovnega vidika.³¹ Bistveno za opredelitev dimnice pa je, kakšen je osrednji prostor, v katerem se kuri – v istem prostoru sta pri tem tipu bivališča namreč tako preprosta krušna peč kot odprto ognjišče. Slednje je lahko stalo pred odprtino s kuriščem peči, kar je bilo zelo pogosto ali pa samostojno. Ognjišče pogosto imenujejo zid. Dimnični prostor je zaradi prisotnosti peči topel, saj je ob kurjenju zaradi kuhe hkrati ogrevan, pa tudi razsvetljen in je osrednji prostor mnogih dejavnosti in sobivanja njenih prebivalcev – ljudi, pogosto pa tudi domačih živali.

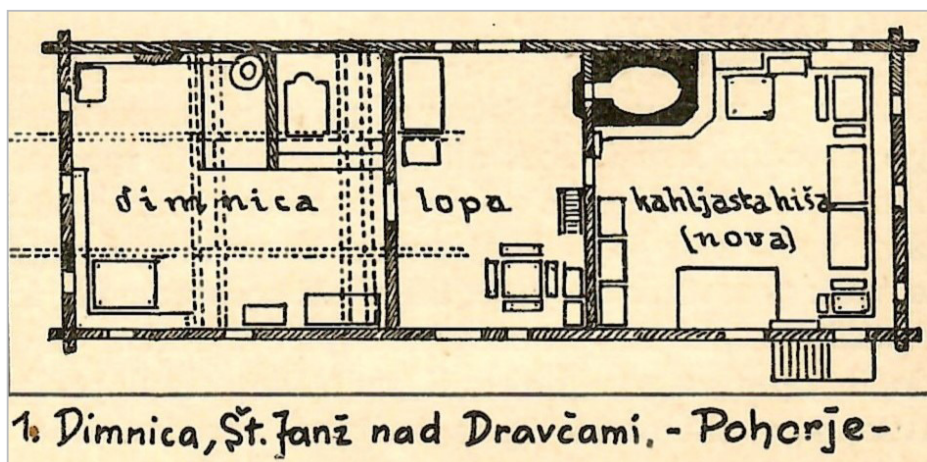
Ker taka prvinska bivališča sprva niso imela stropov in dimnikov, se je dim prosto širil po bivalnem prostoru, preden je skozi odprtine nad vrati, v ostrejšju ali skozi lijakasto leseno pripravo, ki je molela iz prostora skozi steno iz zgradbe, našel pot na prosto. Dim, ki se je v takih razmerah širil po vsem prostoru, izogniti se mu je bilo mogoče le v nižjih delih bivališča in pri tleh, je bil zanj značilen in je temu tipu tudi dal ime. Dimnične stavbe so bile v glavnem lesene,

²⁸ Prim. Gorazd Makarovič, "Kosijeva hiša v kritični podobi vzhodnoštajerskega hišnega tipa", *Etnolog* 8, št. 1 (1998), str. 34 (dalje: Makarovič, "Kosijeva hiša v kritični podobi vzhodnoštajerskega hišnega tipa").

²⁹ Tone Cevc, "H genezi kmečke hiše na Slovenskem", *Traditiones* 19, št. 1 (1990), str. 61.

³⁰ Rajko Ložar, "Kmečki dom in kmečka hiša", v: *Narodopisje Slovencev. 1. del*, ur. Rajko Ložar (Ljubljana, 1944), str. 83, 86 (dalje: Ložar, "Kmečki dom in kmečka hiša").

³¹ Vilko Novak, "M. Murko in raziskovanje ljudske snovne kulture", *Slovenski etnograf* 14, št. 1 (1961), str. 167.



Tloris notranje ureditve hiše dimničnega tipa v Šentjanžu nad Dravčami na Pohorju (*Narodopisje Slovencev*. 1. del, ur. Rajko Ložar (Ljubljana, 1944), str. 86)

zidani so bili povečini le deli okrog ognjišča.³² Zaradi lesa kot tvariva, pogosto pa tudi lesa ali slame kot kritine, je bila ob odprtem ognju na ognjišču nevarnost požara zelo velika. Za lovljenje isker so nad prostorom, kjer so kurili, velikokrat napravili lesen iskrolovec oz. klobučnjak in ga ometali z ilovico, a ta je nevarnost požara le zmanjševal, ni pa je povsem odpravil.

Dimnica je bila prvotno prebivališče ljudi, pa tudi živali – prebivanje vseh se je dogajalo v istem, načeloma edinem prostoru. Tu so ljudje pripravljali hrano, spali, se zadrževali in opravljali delo, ki ga je bilo mogoče opraviti v notranjosti. Gre za obliko skupnega bivanja, ki ne pozna nikakršne zasebnosti posameznih stanovalcev. Tu so se zadrževale tudi kokoši, v dimnici so lahko tudi molzli krave ter krmili perutnino in živino, pa tudi prašiče, ki so bivali v istem prostoru ali tik ob njem. Bila je pač edini ogrevani prostor, v katerem se je odvijal večji del v hiši preživetega življenja. Zaradi prepleta različnih dejavnosti in skupnega bivanja ljudi in živali, pa tudi zaradi nenehne prisotnosti dima, je bila higiena bivalnih prostorov slaba, notranja oprema preprosta, bivalne razmere pa razmeroma nizke. Razlikovale so se od sočasnih bivalnih razmer v zgradbah s črno kuhinjo, ki so imele ločene, ogrevane, a dima proste bivalne prostore, in od kaminskih hiš, ki so imele dimnike za boljše odvajanje dima na prosto, zlasti pa od poznejših štedilniških hiš, v katerih je bil dim ujet v notranjost kuhalne naprave in nato sistematično speljan iz bivalnih prostorov. Pri razširjenosti različnih vrst

³² Irena Keršič, "Oris stanovanjske kulture slovenskega kmečkega prebivalstva v 19. stoletju", *Slovenski etnograf* 33/34, št. 1 (1988/1990), str. 339 (dalje: Keršič, "Oris stanovanjske kulture slovenskega kmečkega prebivalstva v 19. stoletju").



Kavčnikova dimnica v Zavodnjah nad Šoštanjem kot muzejska ureditev, interier (Muzej Velenje, foto: Tanja Verboten)

bivališč gre po eni strani za geografsko opredeljene tipe, značilne za določena območja, po drugi strani pa za razvojne stopnje po časovni osi, pomembno pa je seveda tudi vsakokratno socialno izhodišče prebivalcev posamičnih bivališč.

Za najstarejša opisa dimnic sta dolgo veljala opisa Stanka Vraza v knjigi z naslovom *Djulabie* iz leta 1840³³ in zapis Antona Martina Slomška iz leta 1842,³⁴ a Baš in Vilfan ugotavljata, da o dimnicah govori tudi že nekaj zapisov okrajnih gospodskih komisij in fizikatov (Slovenj Gradec, Konjice, Jarenina) iz začetka 19. stoletja.³⁵

Stanko Vraz je dimnico na območju Dravske doline, verjetno na Kozjaku, v prvi polovici 19. stoletja opisal takole:

³³ Stanko Vraz, *Djulabie: ljubezne ponude za ljubicu od Stanka Vraza* (Zagreb, 1840), str. 154 (dalje: Vraz, *Djulabie: ljubezne ponude za ljubicu od Stanka Vraza*).

³⁴ Anton Martin Slomšek, *Blaže ino Nežica v nedelski šoli* (Celje, 1842), str. 51 (dalje: Slomšek, *Blaže ino Nežica v nedelski šoli*).

³⁵ Angelos Baš in Sergij Vilfan, "O starejših dimnicah na Slovenskem", *Traditiones* 17, št. 1 (1988), str. 111–112 (dalje: Baš in Vilfan, "O starejših dimnicah na Slovenskem").

/.../ na meji, kjer se Slovenec stika z Nemcem in z njim občuje. Na meji z Nemci Slovenec že ima nemške dimnice [Rauchstuben], tj. sobe, v katerih se kuri, kuha, je in ki jih nikoli ne belijo. V njih prebivajo ljudje, piska perutnina in včasih krofka kak prašič. Takšna in še bolj črna je podoba hiš na nemški štajerski strani, kjer nihče ne beli hiš, dokler se ne podrejo.³⁶

Slomškov opis iz leta 1842 se nanaša na njegovo izkušnjo v hribovitem svetu na jugovzhodnem Koroškem izpred leta 1824: "Vsa vkajena dimnica je bila, črna ino temna ko noč. V enim koti so prasci jedli, v drugim so kure zobale. Dvoje otrok na ognjiši (kameni) sedi in muha, ker gospodinja kosilo kuha."³⁷

Jožef Pajek pa je pod geslom Stanovališče v *Črticah iz duševnega žitka štajerskih Slovencev* leta 1884 napisal:

Na Pohorju imajo po nekom še sedaj dimnice. V velikej skupnej sobi je kamen ali ognjišče, nad kojim se razprostira pokrov iz opeke, ki dim zajemlje ino iz sobe odvaja /.../. Na stropu sobe, v katerej je miza s kruhom in v katerej se obeduje, je napravljena zapornica, takozvani okinjak, skozi katerega spuščajo čad iz sobe.³⁸

Pajek sam je kot gimnazijski profesor v času, ko je to zapisal, prebival v hiši na Koroški cesti 5 v Mariboru,³⁹ torej v okolju, ki je takrat zagotovo že poznalo kuhinjo s štedilnikom. Njegova navedba "na Pohorju imajo ponekod še sedaj dimnice" je tako lahko pomenljiva v dveh podtonih – po eni strani nakazuje na to, da se je število dimnic nasploh v tem času zmanjševalo, po drugi strani pa vemo, s kakšno lastno bivalno izkušnjo v urbanem okolju jo je Pajek lahko primerjal.

Anton Šantl, fizik, je v opisih svojega otroštva na severni strani Kozjaka sredi 19. stoletja pisal, da je imela njihova hiša sicer kuhinjo z odprtim ognjiščem, a je bila edina taka v njihovi okolici, druge hiše so takrat imele ognjišče v "hiši", torej v sobi, ki se je zaradi tega imenovala "dimnata hiša". Omenja pa tudi drugo sobo, v kateri je peč in rabi bolj za shrambo za obleko in druge reči ter se imenuje "kahljasta hiša", kar nakazuje na večceličnost v osnovi dimničnih bivališč.⁴⁰

³⁶ Vraz, *Djulabie: ljubezne ponude za ljubico od Stanka Vraza*, str. 154

³⁷ Slomšek, *Blaže ino Nežica v nedelski šoli*, str. 51.

³⁸ Jožef Pajek, *Črtice iz duševnega žitka štajerskih Slovencev* (Ljubljana, 1884), str. 222–224.

³⁹ Gl. Josefine Jurik, *Jurik's Adress-Buch der Stadt Marburg* (Marburg a. D., 1884), str. 95.

⁴⁰ Anton Šantel, *Zgodbe moje pokrajine* (Ljubljana, 2006), str. 16.

Razširjenost in ohranjenost dimnic na Kozjaku in na Pohorju ob koncu 19. stoletja

Ko pišemo o prisotnosti dimnic kot bivalnih zgradb, torej pišemo po eni strani o njihovi geografski razširjenosti, po drugi strani pa o njihovi časovni obstojnosti. Za potrebe tega članka je izhodišče nesporno dejstvo, da so bile dimnice v hribovitih predelih na levem in na desnem bregu nad Dravo v Dravski dolini, torej na Kozjaku oz. na Kobanskem in na Pohorju, značilen tip bivalne zgradbe, ki pa je seveda segal tudi izven teh meja.

Ugotovitve raznih raziskovalcev – Franja Baša, Matije Murka, Stanka Vurnika, Viktorja Geramba, Rajka Ložarja, Franceta Kotnika, Ivana Sedeja, pa zapisi Lovra Kuharja, Janeza Koprivnika, Antona Martina Slomška, Avgusta Stegenška in drugih –, ki jih bomo predstavili v nadaljevanju, nesporno govorijo o tem, da so bile dimnice, čeprav v ponehanju, na omenjenem območju pomembno prisotne še v zadnjih desetletjih 19. stoletja, torej obdobju, ki ga zajema opazovanje vzrokov za smrt v tem članku in hkrati v obdobju, ko se je v urbanih središčih in marsikje tudi že na podeželju kot naprava za kuhanje namesto ognjišča pojavljal naprednejši, bolj ekonomičen – štedilnik. Ta je svoj postopen pohod v kuhinje začel v glavnem sredi 19. stoletja. Dimnice so bile nasploh v tem času že v usihanju, manjšalo pa se je tudi število odprtih ognjišč. Kjer so dimnice še obstajale in bile v uporabi, so jim tudi že lahko prizidali dodatne bivalne prostore, ki so bili dima prosti, kar je pomenilo, da vsi stanovalci neke hiše vsega časa, preživetega v bivalni zgradbi, niso nujno preživljali v zadimljenih prostorih, kakor je to primer pri enoceličnih dimnicah z edinim, zadimljenim prostorom.

Besedo dimnica v pomenu hiša dimničnega tipa je bila zapisana že v Apostolovem *Dictionarium Germanico Slavonicum* iz leta 1760, v tem slovarju je nemška beseda *Rauch-stuben* v slovenščini zapisana kot dimnica, kadeča hiša. Nato se je pojavila še v nekaj slovarjih iz 18. stoletja, v 19. stoletju sta jo kot opis zapisala že omenjena Vraz (1840) in Slomšek (1842). Leta 1884 jo je v *Črticah iz duševnega žitka štajerskih Slovencev* s tem imenom poimenoval in opisal tudi že omenjeni Pajek.

Po Viktorju Gerambu naj bi območje dimnic pri nas okrog leta 1800 segalo na jugu čez Slovenske gorice proti Mariboru do vzhodnega in južnega vznožja Pohorja oz. do Slivnice čez Slovensko Bistrico in južno od Konjic, zahodno od tod pa do Dobrne.⁴¹ Od tam naprej naj bi ta meja šla na Karavanke in se po njihovem grebenu nadaljevala do območja pod Beljakom, naposled pa potekala po razvodju med Dravo in Ziljo.⁴² Ložar je za klasično območje dimnic ozna-

⁴¹ Viktor Geramb, "Die geographische Verbreitung und Dichte der ostalpinen Rauchstuben", *Wiener Zeitschrift für Volkskunde* 30 (1925), str. 71, citirano po Baš in Vilfan, "O starejših dimnicah na Slovenskem", str. 113.

⁴² Baš in Vilfan, "O starejših dimnicah na Slovenskem", str. 113



Dračbaherjeva hiša
z dimniško zas-
novo, Šentjanž nad
Dravčami na Pohorju,
1948 (Slovenski
etnografski muzej,
foto: Boris Orel)

čil severno mejo našega ozemlja, takratne okraje Marenberg, Slovenj Gradec, Maribor, Dravsko dolino, Kozjak, Mežiško dolino ter posamezne kraje na Koroškem, omenja pa tudi Stegenškove navedbe dimnic v okolici Laškega in podobnosti zgradb iz okolice Brežic in prekmurske hiše.⁴³

Av gust Pavel je obstoj dimnic v prvi polovici 19. stoletja potrdil tudi za Prekmurje in Goričko, Avgust Stegenšek pa, kot rečeno, še pozneje za okolico Laškega.⁴⁴ Območje, kjer je bil znan dimnični tip bivalnih zgradb, tako obsega območje od Salzburškega, vzhodnega Tirolskega, Koroškega do Štajerskega, proti severu delno zajema Gradiščansko, Slovaško, Moravsko in celo del Poljske, proti jugu pa zajeten pas na obeh straneh slovensko-hrvaške meje. Vzhodno območje dimnice zajema dele Panonske kotline in obsežne ukrajinske in ruske pokrajine.⁴⁵

⁴³ Prim. Ložar, "Kmečki dom in kmečka hiša", str. 84.

⁴⁴ Baš in Vilfan, "O starejših dimnicah na Slovenskem", str. 113–114; Avguštin Stegenšek, "Književna poročila: Murko M.: Zur Geschichte des vokstümlichen Hauses bei den Südslaven", *Časopis za zgodovino in narodopisje* 4, št. 1–2–3 (1907), str. 180.

⁴⁵ Makarovič, "Kosijeva hiša v kritični podobi vzhodnoštajerskega hišnega tipa", str. 35.

Južna meja območja dimnic naj bi pred drugo polovico 16. stoletja obsegala kar 90 odstotkov tovrstnih bivalnih zgradb na območju, kot ga je označil Geramb, ob koncu 18. in v začetku 19. stoletja pa naj bi se ta odstotek gibal med 70 in 90 odstotki.⁴⁶ Nato se je zniževal, a tip zakajene zgradbe, namenjene različnim opravilom in različnim stanovalcem, vse do prvih desetletij 20. stoletja ni povsem izginil. Marsikje so osnovni konstrukciji sicer prizidali kak dima prost bivalni del ter dimnično zgradbo preuredili tako, da se je poslej peč kurilo v enem, njeno toploto pa uživalo v drugem, dima prostem bivalnem prostoru, ali pa so preprosto zgradili nova poslopja sodobnejšega tipa. Zlasti Ivan Sedej natančno razčlenjuje razvoj dimničnih hiš na več mikrolokacijah od enoceličnih do na različne načine dopolnjenih, dograjenih in spremenjenih hiš, ki pa in kljub spremembam v interierju lahko ohranjajo dimnično zasnovo in pogosto tudi zunanjo lupino zgradbe.⁴⁷

Dimnice so na območju nad Dravsko dolino raziskovali in opisovali še krepko v 20. stoletje, po čemer je mogoče sklepati, da so bile proti koncu 19. stoletja, torej v desetletjih med 1870 in iztekom stoletja, še razmeroma pogoste. Franjo Baš piše, da je dimnica ob koncu 19. stoletja prevladovala tako na Kobanskem, v hribovitem svetu, pa tudi v Dravski dolini, nakar je pred in takoj po prvi svetovni vojni izginjala tako na Kobanskem kot na Pohorju.⁴⁸ Tudi Sedej navaja razmere najdaljše aktivne ohranjenosti dimnic na Pohorju in na mejnem območju nad Dravo, pri čemer opisuje proces dodajanja novih, čistejših prostorov osnovnemu dimničnemu večnamenskemu prostoru.⁴⁹

V enciklopedičnem delu *Avstro-ogrska monarhija v besedi in podobi*, kjer so hiše opisane zelo statično in zgolj s splošnimi primeri, avtor Franz Hubad ob osnovnem tipu hiše na Štajerskem omenja kot posebnost hiše na Pohorju, kjer se ob koncu 19. stoletja, ko je delo nastajalo, "tu in tam še najde ognjišče sredi izbe; nad njim opečnata streha prestreza dim in ga odvaja".⁵⁰ *Marburger Zeitung* je, denimo, leta 1870 objavil razglas za licitacijo stanovanjske hiše v Sv. Jakobu, torej v bližini Jarenine – deloma lesena, deloma zidana s slamo krita hiša je obsegala bivalno sobo, dimnico, sobo za viničarja in klet.⁵¹ Tudi pisec v *Koledarju družbe svetega Mohorja* za leto 1885 povsem jasno omenja za sicer nelo-

⁴⁶ Baš in Vilfan, "O starejših dimnicah na Slovenskem", str. 113.

⁴⁷ Ivan Sedej, "Dimnično stavbarstvo v severovzhodni Sloveniji", *Varstvo spomenikov* 22 (1979), str. 79–80, 91 (dalje: Sedej, "Dimnično stavbarstvo v severovzhodni Sloveniji").

⁴⁸ Franjo Baš, "Kobanski hram", v: Franjo Baš, *Stavbe in gospodarstvo na slovenskem podeželju* (Ljubljana, 1984), str. 84 (dalje: Baš, "Kobanski hram").

⁴⁹ Gl. Sedej, "Dimnično stavbarstvo v severovzhodni Sloveniji", str. 79.

⁵⁰ Franz Hubad, "K narodopisju: življenje, šege in povedke Slovencev", v: *Avstro-ogrska monarhija v besedi in podobi – Slovenci I.: Štajerska, Porabje in Prekmurje, Koroška*, ur. Ingrid Slavec Gradišnik in Monika Kropelj Telban (Ljubljana, 2016), str. 37.

⁵¹ *Marburger Zeitung*, 27. 7. 1870, št. 89, str. 3.

cirano podeželje tako kuhinje kot, kjer teh ni – hiše "dimnice". Oboje naj bi bile polne saj in mnogokrat opremljene z nevarnimi, slabo zavarovanimi ognjišči.⁵² *Slovenski gospodar* leta 1887 prinaša notico o tem, da je zgorela neka dimnica na Remšniku. Novičar se čudi, da dotlej niso pogorele že vse dimnice, kar daje slutiti, da te niso več prevladovale, vsekakor pa so bile v tej okolici še prisotne.⁵³ Župnik Josip Sattler leta 1890 piše za Sv. Križ (Gaj nad Mariborom): "Stare hiše "dimnice" so že redke; zvečine imajo kmetje zidane od kamna in opeke."⁵⁴ A so očitno tudi tukaj še obstajale. Avtor jih sicer ne opiše, ampak uporabi samo ime, zato oblikovanost in umeščenost ognjišča ni natančno predstavljiva. Duhovnik in pisatelj Frančišek Kralj, kot pisec je uporabljal psevdonim Angelar Zdečan, je v leposlovnem besedilu v *Domu in svetu* leta 1899 tako opisal trenutek kurjenja na ognjišču v dimnici na Pohorju, ki je očitno imela tudi še drug, nedimnični prostor: "/.../ Kmalu zatem zakuri Anica na ognjišču, da se je zakadilo prav do tal. Vsi se sklonijo k tlom in si obrišejo od dima zakajene oči. Janez pa je šel, ko je bilo oralo uravnano, v drugo sobo in začel pregledovati nekatera pisma ...".⁵⁵

V *Popotniku*, listu za šolstvo in dom, ki je izhajal v Mariboru, v kontekstu prenove šolskih poslopij leta 1885 beremo:

Za nekaj je že resnica, vsaj so še v tem kraju dimnice doma, in gostokrat tudi kočej, ovčka, kožica ali pa telek z gospodarjem v enej sobi prebiva in spava. Za kratek čas bodi povedano, da sem na nekem sprehodu opazoval, kako je v hiši in kuhinji ob enem precej velik vol v piskerc kupal, ko je 12 letni (!) dečko kuhal. Smešno je bilo, kako se je volič otresal, ko se mu je bilo preveč v nos pokadilo.⁵⁶

Čeprav kraj tega dogajanja ni eksplicitno naveden, ga je mogoče povezati z obravnavanim območjem. V kontekstu govori o tem, da so otroci doma vaje-ti takih razmer, da pa bi jim vsaj v šolskih poslopjih morali omogočiti boljše pogoje.

France Kotnik je leta 1906 v *Domu in svetu* pisal o sočasnem stanju s terena in pri tem opisoval tudi arhaične, večinoma lesene dimnice kot starejši hišni tip, ki je še prisoten na severnem delu slovenske Štajerske in Koroške.⁵⁷ Pisal je, denimo, o dimnici z odprtim ognjiščem, pečjo in svinjskim kotlom v istem bivalnem prostoru v Dobrijah pri Ravnah na Koroškem, ki pa je imel že tudi

⁵² P. Verhovski, "Varujte se ognja", v: *Koledar družbe svetega Mohorja* (Celovec, 1885), str. 55.

⁵³ *Slovenski gospodar*, 24. 11. 1887, št. 47, str. 372.

⁵⁴ Josip Sattler, *Slike Sv. Križa pri Mariboru razložene v 18 govorih* (Sv. Križ pri Mariboru, 1890), str. 4.

⁵⁵ Angelar Zdečan, "Nikar med svet!", *Dom in svet*, 2. 12. 1899, št. 23, str. 748.

⁵⁶ Baleški, "Iz Zakotij, Na Silvestra večer 1884", *Popotnik*, 25. 1. 1885, tečaj VI, str. 27.

⁵⁷ Franc Kotnik, "O slovenski kmetijski hiši", *Dom in svet* 19, št. 12 (1906), str. 755, 756 (dalje: Kotnik, "O slovenski kmetijski hiši"); Franc Kotnik, *Slovenske starosvetnosti* (Ljubljana, 1943), str. 31–36 (dalje: Kotnik, *Slovenske starosvetnosti*).

novejši prizidek, a kuhali so še vedno v stari dimnici. V tem prostoru omenja klobučnjak in uhajanje dima na prosto skozi odprtino nad vrati in na podstrešje, pa tudi prisotnost perutnine in krmljenje prašičev v istem prostoru. Omenja tudi opravila, kot so ličkanje koruze in preja na kolovratu, pa cepljenje tresk in izdelovanje oz. popravljanje hišnega orodja v skupnem dimničnem prostoru. Za dobo kakih 30 ali 40 let nazaj, torej ravno nekako za obdobje okrog 1860 oz. 1870, omenja dimnice, v katerih so krmili in molzli tudi živino, ki je sicer bivala v hlevu ali se gibala na pašniku, pa tudi prisotnost prašičev v dimničnem prostoru. Za začetek 20. stoletja omenja obstoj dimnic na območju Sv. Ane v Slovenskih goricah, v okolici Maribora, na Pohorju, na levem bregu Drave in v slovenjegraški okolici.⁵⁸ Lovro Kuhar, ki je imel kot otrok ob izteku 19. stoletja tudi sam izkušnjo prebivanja v dimnici v Kotljah, opisuje prebivanje v zadimljeni notranjosti: "V dimnici je navadno ležal dim do kolena nizko in kdor ni bil tega vajen, ni mogel zdržati /.../ Domači smo bili tega dima vajeni in nam ni bil nič nadležen. Babica je celo takrat nemoteno predla, kadar se je kolovrat popolnoma skril v dim."⁵⁹

Približno iz istega časa, iz prvega desetletja 20. stoletja, so tudi opažanja Janeza Koprivnika – tudi njegova rojstna hiša je bila dimnična –, ki bivališča pohorskih domačinov deli na hiše malih posestnikov in kočarjev ter na hiše večjih posestnikov. Prve naj bi bile lesene dimnice z malimi okni brez dimnikov po katerih se dim prosto vali in iz bivalnega prostora navzven uhaja le skozi odprtine pod stropom z edinim bivalnim prostorom za ljudi in nekaj ločenimi gospodarskimi prostori, druge pa hiše modernejšega tipa z več sobami, ločeno kuhinjo in vežo. Razmerja med enimi in drugimi ne navaja. Čeprav je Koprivnik s to enoznačno delitvijo tipe bivalnih poslopij v začetku 20. stoletja na Pohorju morda nekoliko poenostavil, je ob nesporni potrditvi prisotnosti dimnic pomemben njegov poudarek, da je zastopanost bolj ali manj kompleksnih bivališč na nekem območju odvisna ne le od časa nastanka neke zgradbe, ampak tudi od socialnega statusa njenega lastnika oz. stanovalca.⁶⁰ V odročnih krajih so tako lahko pri nižjih slojih celo na novo nastajale stanovanjske zgradbe starejših, preprostih tlorisov, kakršne so pripadniki višjih slojev na istem območju sočasno že opuščali.⁶¹ V to smer gredo tudi opažanja Ivana Sedeja, ki opozarja na časovni razvoj dimničnih bivališč. Ta so se po eni strani sčasoma obdajala z dodatnimi, čistejšimi prostori, hkrati pa so lahko na istem območju sobivala s hišami drugačnega, naprednejšega tipa. Pri tem je bil vsekakor

⁵⁸ Kotnik, "O slovenski kmetjski hiši", str. 755–757.

⁵⁹ Lovro Kuhar, *Levi devžej* (Ljubljana, 1962), str. [8].

⁶⁰ Janez Koprivnik, *Pohorje* (Maribor, 1923), str. 92–93.

⁶¹ Gl. Sergij Vilfan, "Kmečka hiša", v: *Gospodarska in družbena zgodovina Slovencev: zgodovina agrarnih panog: 1. zvezek: Agrarno gospodarstvo* (Ljubljana, 1970), str. 598 (dalje: Vilfan, "Kmečka hiša").

pomemben socialni položaj prebivalcev. Sedej, denimo, opozarja na preproste bajte preužitkarjev ali prezidave nekdanjih kašč v bivalna poslopja. Pomemben pa je tudi njegov preudarek, da so tudi notranjščine starejših dimnic dinamična kategorija, saj so skozi čas doživele številne drobne izboljšave in prezidave, od prostora kuhanja, hrambe dobrin do načina prezračevanja in razsvetljave, ki so prebivalcem zagotavljale vsakokratni sodobnosti kar se da prilagojene načine prebivanja.⁶²

Vurnik po Gerambu povzema, da naj bi se meja obstoja dimnic od začetka 19. stoletja pomikala proti severu, a še leta 1915 naj bi bilo takih zgradb na območju Pohorja in Kozjaka med 10 in 25 odstotki.⁶³ Murko navaja, da naj bi v začetku 20. stoletja v fari Vuzenica temu tipu pripadalo še kar polovica vseh hiš.⁶⁴ Interier z odprtim ognjiščem v temačnem lesenem prostoru nad Vuzenico je, denimo, upodobil slikar Oskar von Pistor.⁶⁵

Vilfan meni, da se je število dimnic vsled gradbenih predpisov in prizadevanj oblasti, ki sicer niso imela takojšnjega učinka na že obstoječa poslopja, sčasoma pa so le vplivala na spremembe, med letoma 1800 in 1920 pomembno znižalo.⁶⁶ A nekateri pripovedovalci življenjskih zgodb s Koroškega v 2. polovici 20. stoletja za čas svojega otroštva, torej za 20-ta in 30-ta leta 20. stoletja za območje nad Vuzenico in v hribovskih vaseh na severnih pobočjih nad Dravsko dolino še opisujejo življenje nižjih slojev agrarnega prebivalstva v hišah z odprtimi ognjišči, brez štedilnikov, sami jih imenujejo dimnice in opisujejo okoliščine življenja v zadimljenem prostoru.⁶⁷

Franjo Baš v sistematičnem besedilu "Kobanski hram", ki je bil objavljen v *Časopisu za zgodovino in narodopisje* leta 1928, za obdobje med obema vojnama opisuje aktivne dimnice z dozidanimi novejšimi prostori za več krajev na Kobanskem. Menil je, da so tod izginile šele po prvi svetovni vojni, na Pohorju pa nekoliko prej, v glavnem za časa generacije pred prvo svetovno vojno ter da so ob koncu 19. stol na Kobanskem in v Dravski dolini še prevladovali.⁶⁸ Stan-ko Vraz je v besedilu "Kmečka hiša Slovencev na južnovzhodnem pobočju Alp"

⁶² Sedej, "Dimnično stavbarstvo v severovzhodni Sloveniji", str. 79–91.

⁶³ Stanko Vurnik, "Kmečka hiša Slovencev na južnovzhodnem pobočju Alp: donos k studijam o slovenski ljudski arhitekturi", *Etnolog* 4, št. 1 (1930), str. 47 (dalje: Vurnik, "Kmečka hiša Slovencev na južnovzhodnem pobočju Alp: donos k studijam o slovenski ljudski arhitekturi"); Kotnik, "O slovenski kmetijski hiši", str. 33.

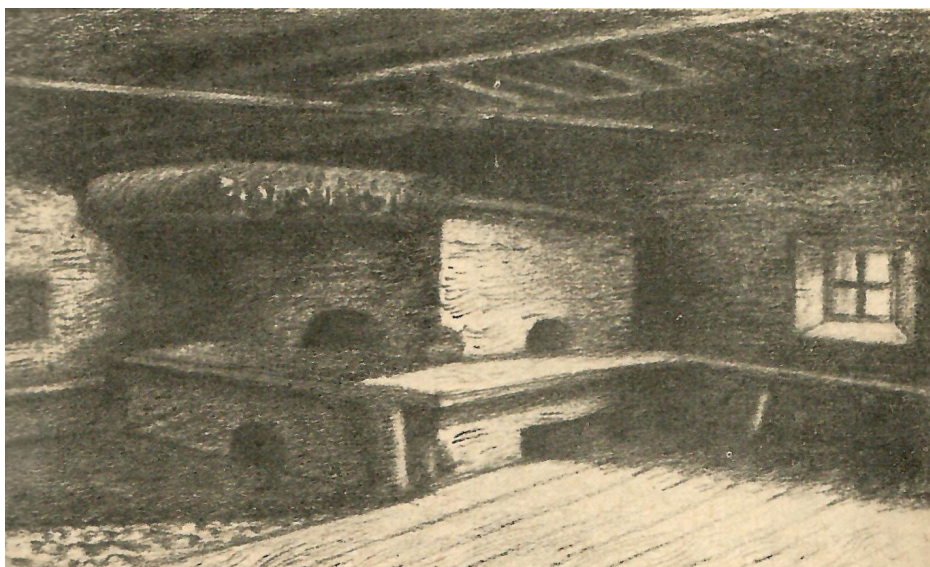
⁶⁴ Matija Murko, *Zur Geschichte des Volkstümlichen Hauses bei den Südslawen* (Wien, 1906), str. 23, citirano po Keršič, "Oris stanovanjske kulture slovenskega kmečkega prebivalstva v 19. stoletju", str. 431.

⁶⁵ Upodobitev hrani Pokrajinski muzej Maribor.

⁶⁶ Vilfan, "Kmečka hiša", str. 589.

⁶⁷ Prim. *Življenjske zgodbe krajanov Mute in okolice*, ur. Marija Makarovič (Muta, 2001), str. 34–35 (dalje: *Življenjske zgodbe krajanov Mute in okolice*).

⁶⁸ Franjo Baš, "Kobanski hram", *Časopis za zgodovino in narodopisje* 23, št. 1–2 (1928), str. 29 (dalje: Baš, "Kobanski hram", *ČZN*).



Notranjščina dimnice na Dobrijah pri Ravnah na Koroškem (France Kotnik, *Slovenske starosvetnosti* (Ljubljana, 1943), str. 31)

leta 1930/31 zapisal, da so dimnice v trenutku njegovega pisanja že redke in izginjajo,⁶⁹ a očitno so vsaj v posamičnih primerih takrat še obstajale.

Tudi Kotnik je v *Slovenskih starosvetnostih* leta 1943 navedel, da so dimnice, za katere so si oblasti že v drugi polovici 18. stoletja prizadevale, da bi jih ukinile, vsled revščine dela kmečkega prebivalstva vztrajale še dolgo. Vse bolj naj bi izginjale iz dolinskih predelov in se ohranjale samo še v hribovskih legah. Kotnik celo za čas svojega pisanja, torej obdobje med drugo svetovno vojno, pove, da dimnice še obstajajo, a so zelo redke. Navaja primer dimnice na Dobrijah, ki jo je njegov brat podrl kmalu po prvi svetovni vojni, sosedje pa že leta 1873. Podrte dimnice so oboji nadomestili z novimi, sodobnejšimi bivalnimi zgradbami.⁷⁰ Rajko Ložar je v *Narodopisju Slovencev* leta 1944 zapisal, da so dimnice v pravem pomenu besede že skoraj popolnoma izginile in da jih je mogoče opazovati le še po maloštevilnih ohranjenih primerih, kot eno takih omenja rojstno hišo Janeza Koprivnika v Sveti Kunigundi (danes Gorenje pri Zrečah) na južnem Pohorju. Sicer naj bi morebitne nekdanje dimnične hiše v njegovem času imele v glavnem že večje ali manjše število pozneje prizidanih prostorov,

⁶⁹ Vurnik, "Kmečka hiša Slovencev na južnovzhodnem pobočju Alp: donos k studijam o slovenski ljudski arhitekturi", str. 46.

⁷⁰ Kotnik, *Slovenske starosvetnosti*, str. 31.

ki so stanovalcem nudile brezdimne bivalne pogoje.⁷¹ Anton Melik je celo leta 1957 zapisal, da je moč ob velikem trudu na Pohorju še vedno najti dimnico, kakršne naj bi v preteklosti tod prevladovala,⁷² Sedej pa govori o nekaj ohranjenih aktivnih dimnicah celo še ob koncu 70-ih let 20. stoletja.⁷³ A tu govorimo res le še o izjemoma ohranjenih primerih.

Kot je bilo že omenjeno, so na zmanjševanje števila dimnic od 18. stoletja med drugim pomembno vplivala različna prizadevanja oblasti,⁷⁴ zlasti pa so bili v tem pogledu jasni predpisi in požarni redi iz 19. stoletja, ki so določali način gradnje, s katerim bi zagotovili večjo požarno varnost. Zmanjševanje števila dimnic in razširjanje drugih oblik bivalnih zgradb sta bila tudi posledica splošnega agrarno tehničnega razvoja podeželja in predstav oblasti o gospodarsko funkcionalnih standardih ter uveljavljanja fiziokratske miselnosti, ki je vplivala tudi na razvoj bivališč v agrarnem okolju.⁷⁵ V teku 18. stoletja je država ob sprejemanju požarnih redov kot dejavnost uvajala tudi t. i. gradbeno policijo, ki naj bi se ukvarjala s preprečevanjem požarov. Predpisi so natančneje določili postopek gradnje in med drugim vse bolj poudarjali zahtevo, da morajo biti bivalne zgradbe zidane. To je, zlasti ko je šlo za novogradnje, izpodrivalo lese na poslopja. V drugi polovici 19. stoletja je začela nastajati nova vrsta stavbnih redov, kjer sta ob požarni varnosti v ospredje prišla še poplavna varnost in higiena. Nov stavbni red za Štajersko, ki je bil nato še dolgo v veljavi, je začel veljati leta 1857, podobno velja za stavbni red za Koroško.

Čeprav sprejemanje požarnih in stavbnih redov samo po sebi še ne pomeni tudi takojšnje dejanske spremembe na terenu, je dolgoročno njihov obstoj seveda vplival na spreminjanje bivalnih zgradb. Ob njih je bil pomemben tudi pojav gradbenih mojstrov, krepil pa se je tudi vpliv mestne arhitekture na podeželske zgradbe nasploh. Nezanemarljiv dejavnik je bila, kot je bilo že omenjeno, skozi različna časovna obdobja tudi vsakokratna socialna razslojenost podeželskega prebivalstva.⁷⁶ Makarovič opomni, da so na razširjenost in dolg obstoj dimnične hiše ponekod lahko vplivala tudi trdoživost organizacije, oblik in pravil življenja avtoritarne patriarhalne kmečke družine.⁷⁷ V dimničnem prostoru so namreč vsi člani bivalne skupnosti veliko časa preživeli skupaj, s čimer je bil zagotovljen stalen nadzor nad vsemi družinskimi člani, tudi nad ženskami, ki so kuhale. Bivalni prostori namreč niso le fizični prostor izvajanja različnih

⁷¹ Ložar, "Kmečki dom in kmečka hiša", str. 83–84.

⁷² Anton Melik, *Slovenija II: Štajerska s Prekmurjem in Mežiško dolino* (Ljubljana, 1957), str. 58.

⁷³ Sedej, "Dimnično stavbarstvo v severovzhodni Sloveniji", str. 79.

⁷⁴ Glej Kotnik, *Slovenske starosvetnosti*, str. 33–35.

⁷⁵ Makarovič, "Kosijeva hiša v kritični podobi vzhodnoštajerskega hišnega tipa", str. 31.

⁷⁶ Vilfan, "Kmečka hiša", str. 585–589.

⁷⁷ Makarovič, "Kosijeva hiša v kritični podobi vzhodnoštajerskega hišnega tipa", str. 40.

življenjskih praks, ampak so tudi okolje njihovega usvajanja in reprodukcije. Spreminjanje oblike bivališča tako vedno na nek način pomeni tudi pristajanje na spreminjanje razmerij med člani družine oz. rodbine in, širše gledano, spreminjanje družbenih praks nasploh. Spremembe bivališč lahko tako vedno po eni strani opazujemo in interpretiramo kot posledico spreminjanja družbenih razmerij, po drugi strani pa kot vsakokratni način njihove reprodukcije.⁷⁸

Pojav štedilnika

Štedilnik kot nova, naprednejša naprava za kuhanje je sicer starejši, a v naših krajih se je začel v mestih pojavljati sredi 19. stoletja. Z zamikom, ki je včasih trajal več desetletij, so ga začeli umeščati tudi v podeželska bivališča. Pot od pojava do splošne razširjenosti je bila dolga in ne povsod enako hitra. Štedilnik ali šparno ognjišče je kot naprava pomembno iz dveh razlogov. Kot pove že njegovo ime, je porabil manj kuriva za doseg istega kahalnega učinka, a z vidika bivalnih razmer je še pomembneje, da je zaradi kurjenja v notranjosti naprave in nato speljave dima neposredno v dimnik prostore za pripravo hrane močno razbremenil zadimljenosti, znane iz dimničnih hiš, pa tudi iz hiš s črno kuhinjo.

V Mariboru, torej v urbanem okolju, so se prvi štedilniki pojavili tik pred sredino 19. stoletja, nato pa jih načrti za hiše meščanov upodabljajo vse pogostejše. V načrtih za novogradnje ali za kuhinje v novo prizidanih bivalnih zgradbah od 60-ih, zlasti pa od 70-ih let 19. stoletja in pozneje praviloma najdemo izrisan štedilnik in ne več ognjišče. Tudi oglasi in časopisne notice štedilnike omenjajo kot vse bolj samoumevno kuhinjsko pritiklino. Iz tega sicer ne moremo z gotovostjo sklepati, kakšen je bil statistično gledano njihov delež v mestu v primerjavi z odprtimi ognjišči, večina prebivalcev je namreč prebivala v starejših bivalnih poslopjih, a dinamika vse pogostejšega zidanja štedilnikov v mestne kuhinje je ob pregledu večjega števila gradbenih načrtov jasna. Zdi se, da so meščani, ki so do srede 19. stoletja kuhali v relativno zadimljenih kuhinjah z odprtimi ognjišči, večji del časa pa preživeli v drugih prostorih prostorško takrat že močno diferencirane hiše – v sobah za bivanje, spanje, prehranjevanje, delo ali na prostem, od tega obdobja naprej vse pogostejše tudi kuhali v kuhinjah, ki so bile dima skoraj razbremenjene. Dogajalo pa se je tudi, da so v drugi polovici 19. stoletja v isti večstanovanjski bivalni zgradbi sočasno v starejših kuhinjah kuhali na odprtem ognjišču, v mlajših, pozneje prizidanih, pa že na štedilnikih.⁷⁹

⁷⁸ Prim. Špela Ledinek Lozej, *Od biše do niše: razvoj kuhinje v Vipavski dolini* (Ljubljana, 2015), str. 7, 8.

⁷⁹ Jerneja Ferlež, "Od odprtih ognjišč k novim paradigmam v urbanizaciji Maribora", v: *Maribor in Mariborčani*, ur. Maja Godina Golija (Ljubljana, 2015), str. 146–150.

Če je bil razvoj od odprtih ognjišč do štedilnikov v mestih, trških središčih in naseljih ob pomembnih poteh relativno hiter, pa se je, kot druge komponente razvoja – denimo mizarско pohištvo v primerjavi s tesarskim, sodobnejša gospodinjska posoda v primerjavi s starejšo glineno, o katerih piše Baš, ko opisuje razmere v kozjaških hribih⁸⁰ – ta nova gospodinjska pritiklina v odmaknjenih in manj razvitih območjih uveljavljala počasnejše. Ponekod, tudi v hribovitih predelih na obeh straneh Drave, je šlo za več desetletni zamik. O življenjskih razmerah brez štedilnika v 20-ih in 30-ih letih 20. stoletja je mogoče brati v nekaterih življenjskih zgodbah krajanov Mute in okolice,⁸¹ France Kotnik pa je še leta 1943 zapisal, da štedilnik prodira in je deloma že prodrli tudi v gorate kraje.⁸² Vilfan meni, da spontano širjenje štedilnika hiš na podeželju ni bistveno arhitektonsko spremenilo, da pa se je ta razvoj pred letom 1941 šele dobro začel.⁸³ Po drugi strani pa Baš leta 1928 opisuje kozjaške dimnice, ki so še povsem ohranjene in bivalno aktivne, a v njih ponekod že kuhajo na zidanih ali celo prostostojećih štedilnikih.⁸⁴ Prehod od dimničnega k štedilniškemu načinu življenja je opisal takole:

Najprej se je hud dim odstranil iz dimnice s tem, da se je na del zidu postavil štedilnik, drugi del se uporablja za pripravo jedi. Dim iz štedilnika se je napeljal naravnost v dimnik, tako da ne kvari več jedil, obleke in orodja v dimnici. Ime dimnica se tako spremeni v – kuhinja. Zdaj prihaja dim samo še iz peči, a ker se ta uporablja v glavnem samo za peko kruha, je to poredko. Dim ne nadleguje več toliko kuhinjskih prebivalcev. Tudi taka kuhinja je, podobno kot dimnica, stanovanjska, spalna in delovna soba.⁸⁵

Irena Keršič piše, da so se štedilniki v naših krajih začeli pojavljati v 50-ih letih 19. stoletja. Na podeželju je inovacija začela najprej prodirati pri vrhnjih slojih prebivalstva, zlasti pri tistih, ki so imeli poleg kmetije še gostilno ali kako drugo obrt. Razširjenosti štedilnika v drugi polovici 19. stoletja ni mogla natančno oceniti, je pa menila, da so prvi štedilniki odsevali socialno stanje lastnika – že v 19. stoletju naj bi jih uvajali predvsem premožnejši, množičnejše uvajanje štedilnikov v bivalne zgradbe na podeželju pa naj bi se začelo šele v 20. stoletju.⁸⁶ Geograf Ivan Gams za pohorsko Podravje ugotavlja, da je črna

⁸⁰ Prim. Baš, "Kobanski hram", *ČZN*, str. 29–42.

⁸¹ *Življenjske zgodbe krajanov Mute in okolice*, str. 34–35.

⁸² Kotnik, *Slovenske starosvetnosti* str. 36.

⁸³ Vilfan, "Kmečka hiša", str. 592.

⁸⁴ Baš, "Kobanski hram", *ČZN*, str. 29–39.

⁸⁵ Baš, "Kobanski hram", str. 92.

⁸⁶ Keršič, "Oris stanovanjske kulture slovenskega kmečkega prebivalstva v 19. stoletju", str. 346–347.

kuhinja – zdi se, da se v pomensko razliko med dimnico in črno kuhinjo ni poglabljaj – , ki je bila sredi 19. stoletja tod povsem običajna, v manj prometnih krajih izginila šele v letih pred drugo svetovno vojno.⁸⁷

Novice leta 1880 prinašajo članek, ki prebivalce podeželja vabi, naj si v glavnem zakajene kuhinje, včasih celo v hišah brez dimnikov, opremijo z zaprtimi ognjišči, torej s štedilniki, "kakor jih uže večidel po mestih imajo, naj se napravijo tudi po kmetih, vsaj ni treba, da bi zidana bila s posebno potrato". Besedilo jasno nakazuje, da so bili štedilniki v mestih v 80-ih letih 19. stoletja v mestih zelo pogosti, na podeželju pa, nasprotno, redki.⁸⁸

Podobno kot v urbanem okolju, morda celo še pogosteje, sta se tudi na podeželju lahko v praksi v sobivanju za nekaj časa znašla oba načina priprave hrane v isti zgradbi. Starejši del je lahko ohranjal ne le kuhanje na odprtem ognjišču, ampak povsem dimnične razmere, novejši pa je imel štedilnik in še kak dodatni prostor, denimo štibl ali sobo, kjer dima sploh ni bilo. Pogosta je bila tudi praksa, da so zidan štedilnik pridobili s tem, da so le pozidali odprto ognjišče na način, da je bila kuhalna površina vzdignjena v notranjost, na zgornjo površino te pozidane naprave pa so vgradili dve železni plošči. Dim je bil posledje ujet v notranjosti in po napravah za odvajanje speljan neposredno v dimnik. V bivalni prostor je uhajal le še iz zakurjene peči, a ga je bilo v tem primeru bistveno manj kot ob kuhi na odprtem ognjišču.

Življenje in zdravje ob odprtem ognju in dimu

Kako so torej opisane bivalne razmere vplivale na način prebivanja ljudi v zadnjih desetletjih 19. stoletja v hribovitih predelih na obeh straneh Drave in kako na tiste, ki so sočasno prebivali v urbanem Mariboru? Kakšen vpliv so imele na njihovo zdravje in ali so vplivale na vzroke, zaradi katerih so ljudje umirali? Kako se to kaže skozi podatke o umiranju iz matičnih knjig?

Prva težava pri odgovoru na to vprašanje je odgovor o relevantnem statističnem podatku glede razširjenosti dimnic, odprtih ognjišč in štedilnikov v opazovanih okoljih v tem času. Natančnega statističnega podatka o tem namreč ni. Posledično je težaven odgovor o časovni izpostavljenosti dimu posamičnih stanovalcev v omenjenih bivalnih okoljih. Ni mogoče trditi, da so dimnice v hribovitem svetu nad Dravo proti koncu 19. stoletja še prevladovale ali bile zelo pogoste, mogoče pa je trditi, da so deloma še vedno bile aktualen bivalni milje nekaterih prebivalcev teh krajev – tako v opazovanem obdobju kot seveda za

⁸⁷ Ivan Gams, *Poborsko Podravje: razvoj kulturne krajine* (Ljubljana, 1959), str. 186.

⁸⁸ *Novice*, 14. 1. 1880, tečaj XXXVIII=38, št. 2, str. 10.

časa poteka njihovih življenj od rojstva naprej. Velika večina tistih, ki tod niso prebivali v dimnicah, je uporabljala odprto ognjišče v veži ali kuhinji in bila pri tem še vedno dokaj izpostavljena dimu. Po drugi strani tudi ni mogoče trditi, kolikšen delež prebivalcev Maribora je sočasno že prebival v stanovanjih s štedilniki, mogoče pa je trditi, da se je tak način prebivanja sredi stoletja pojavil in se je proti njegovemu koncu hitro širil.

Mogoče je tudi trditi, da so bili v okolju dimnic dimu z ognjišč del dneva izpostavljeni vsi stanovalci take zgradbe, saj so več časa preživeli v edinem ali najpomembnejšem prostoru domovanja, medtem ko so bile v hišah s črno kuhinjo in bolj razvejano diferenciacijo prostorov dimu z odprtih ognjišč izpostavljene predvsem ženske, ki so kuhale.⁸⁹ Ostali člani družine in služinčad, izvzemši tiste, ki so bili vpleteni v kuhanje, so imeli večino časa privilegij odmika od dima v prostoru, kjer ga ni bilo – v t. i. "čiste sobe", na prosto ali v gospodarska poslopja. Podobno velja za meščane. Do pojava štedilnika so bile dimu tu izpostavljene ženske, ki so kuhale na odprtih ognjiščih, ostali člani bivalne skupnosti pa bistveno manj. A dima, ki se je širil po kuhinjah z odprtih ognjišč v bivalnem okolju ni toliko kot v zakajenih, arhitekturno preprostejših dimnicah. Tudi način odvajanja dima iznad ognjišča je bil v kompleksnejših bivalnih zgradbah bolje urejen – kuhinje so imele oboke ali dimne preklade, te pa so dim, ki se je sicer z ognjišča še širil po kuhinji, nekoliko zadrževale in ga skozi dimnik usmerjale na prosto, da se ni nemoteno širil po prostoru. Ko se pojavi štedilnik z ujetim in odnotraj na prosto speljanim odvodom dima, je to seveda olajšanje za vse, tudi za tiste, ki neposredno pripravljajo obroke in to ne glede na to, če so prej prebivali v dimnici ali v hiši z kompleksnejšo arhitekturno zasnovo.

In kaj dejansko pomeni prisotnost dima v bivalnem okolju za zdravje ljudi? Makarovič piše, da zrak brez dima v čisti sobi ni bil pomemben samo zaradi ugodnejšega bivanja, ampak še bolj zaradi manjše obolenosti oči, ki je bila prav zaradi dima v preteklosti zelo razširjena. Meni pa tudi, da bi lahko bile hiše z odprtimi ognjišči, kjer so bile ženske izpostavljene hkrati žarjenju z ognjišča in prepihu na nek način za zdravje celo manj ugodne od dimnic. A to velja samo zanje, ne pa tudi za druge člane bivalne skupnosti.⁹⁰ Tudi Baš je bil prepričan, da je bil zlasti interes žensk, ki so se ure in ure sklanjale nad ognjišči, pri čemer so se jim od dima solzile oči, da se dim čimbolj ukroti in da so ga bivalni prostori prosti.⁹¹ Mojca Ramšak piše, da je bila na Pohorju zelo pogosta bolezen pljučni katar. Meni, da bi pogosti katarji na Pohorju lahko bili tudi posledica neprezračenih prostorov v hišah – dimnicah – z odprtimi ognjišči. Bolezen naj bi bila

⁸⁹ Prim. Fanči Šarf, "Vrste ognjišč na Slovenskem in njih današnje stanje", *Slovenski etnograf* 16/17, št. 1 (1963/1964), str. 375, 376.

⁹⁰ Makarovič, "Kosijeva hiša v kritični podobi vzhodnoštajerskega hišnega tipa", str. 41.

⁹¹ Baš, "Kobanski hram", str. 92.

značilna za območja, kjer so bivalni prostori zaradi kuhanja ali ogrevanja slabo prezračevani, dolgotrajna izpostavljenost dražečim delcem pa naj bi povzročala vnetni odziv v pljučih.⁹²

Novičar *Kmetijskih in rokodelskih novic* je leta 1846 o povezavi med dimnicami in zdravjem sklepal takole:

Škodljivi zrak je po dimnicah in po zaprtih kučah. Dimnice, ki dimnika nimajo, so hitro dima polne, ki človeka duši, ter se mu na persi vleže. Ako se pa dušnik odpre, se pozimi hitro izhladijo, de ljudje lahko ozebejo, ki niso zadosti toplo obuti. Ljudje, ki po dimnicah stanujejo, so okajeni kakor stergarji, in celo dopoldne pozimi černo pljujejo. Kako bi to zdravo bilo? Nezdrava sapa je v kučah, kjer so okna zabite, da se odpreti ne dajo, za toliko bolj škodljiva, kolikor več ljudi v tesnobi živi. Še huji nezdrava sapa je v hiši, v kateri živina z ljudmi prebiva, naj bojo kure, ali mladi prasci ali teleta.⁹³

V isti sapi pa izraža tudi prepričanje, da je življenje na podeželju zaradi več gibanja po svežem zraku nasploh bolj zdravo kot v mestih, kjer se ljudje večidel zadržujejo v zaprtih prostorih. Oboje je v kontekstu te raziskave še kako pomenljivo.⁹⁴

Lahko dim ob solzenju oči povzroča tudi resnejša obolenja in s tem skrajšuje življenja ljudi, ki vsakodnevno živijo z njim? Se to odraža v statističnih podatkih o vzrokih za smrt, kot so zapisani v matičnih knjigah? Je mogoče dim kot povzročitelja smrti sploh ločiti od ostalih dejavnikov, ki so v manj razvitih okoljih šli z njim vstric – slabše splošne higienske razmere, slabša prehranjenost, slabša dostopnost zdravstvene oskrbe, pogosta pojavnost nalezljivih bolezni?

In naposled – kaj podatki iz matičnih knjig povedo o dolžini življenja in vzrokih za smrt v opazovanih okoljih? V nadaljevanju bomo prikazali rezultate analize vzrokov za umiranje v izbranih območjih oz. krajih, najprej pa bomo predstavili metodologija raziskave.

Metodologija raziskave

Osnovni pogoj, ki je našo analizo določeval, je razpoložljivost virov. Matične knjige Nadškofije Maribor so od leta 2021 dostopne na spletu (<https://data>.

⁹² Ramšak, *Zdravje in bolezen na Pobjorju*, str. 75.

⁹³ "Bog daj zdravje! 1. Zdrava sapa ali luft", *Kmetijske in rokodelske novice*, 27. 5. 1846, tečaj IV, list 21, str. 82.

⁹⁴ "Bog daj zdravje! 1. Zdrava sapa ali luft", *Kmetijske in rokodelske novice*, 27. 5. 1846, tečaj IV, list 21, str. 82.

matricula-online.eu/de/), kar izboljšujejo dostopnost podatkov, obenem pa je zagotovljena visoka kakovost skeniranih strani. Kljub temu pa dostopnost podatkov ni povsod v celoti omogočena, saj posamezne knjige za določene župnije niso na voljo oz. so se zaradi različnih razlogov izgubile, kar zadeva novejša podatke, pa trenutna zakonodaja ne omogoča objave novejših knjig. Analiza podatkov o vzrokih smrti je torej do neke mere kompromis med cilji raziskave in razpoložljivostjo matičnih knjig oz. mrliških knjig, kar prikazuje *preglednica 1*. Obenem v njej navajamo tudi število pregledanih vpisov, pri čemer smo nekatere kraje z istega območja združili zaradi statistične obdelave in enotnosti območja glede na raziskovalno vprašanje.

Preglednica 1: Časovna zamejitev in število pregledanih zapisov

Župnija	Leta	Število pregledanih zapisov	
Maribor, Sv. Janez Krstnik	1877–1887	2.000	
Maribor, Sv. Marija	1877–1892	2.000	
Maribor, Sv. Magdalena	1877–1894	1.509	
Gaj nad Mariborom	1877–1899	503	= 2372
Sv. Duh na Ostrem vrhu	1877–1884	216	
Kapla	1864–1872	336	
Remšnik	1877–1899	1.063	
Jernej nad Muto	1877–1878	19	
Pernice	1877–1899	234	
Ribnica na Pohorju	1877–1899	1.487	
Skomarje	1877–1899	218	= 1261
Kebelj	1877–1899	444	
Šmartno na Pohorju	1877–1888	599	
Juršinci	1877–1899	1.195	
Cirkulane	1877–1897	1.506	
Skupaj:		13.330	

V preglednici zaradi lažje identifikacije navajamo današnja imena krajev, ki niso nujno identična tistim iz časov analiziranih zapisov. Primer: Gaj nad Mariborom se je imenoval Sv. Križ nad Mariborom, Juršinci so se imenovali Sv. Lovrenc v Slovenskih goricah, Cirkulane so se imenovale Sv. Barbara v Halozah.

V osnovi smo analizo omejili na primerljivo število zapisov (predvsem v Mariboru) in nekje na konec 19. stoletja, pri čemer smo to časovno mejo postavili glede na prej opisane bivanjske razmere. Zaradi primerljivosti in lažje organizacije smo kot začetno leto analize določili leto 1877, nato pa smo časovno zamejitev določali glede na razpoložljivost in primerljivost ter konec 19. stoletja. Zaradi razpoložljivosti knjig se te meje ne prekrivajo v vseh primerih, kar je potrebno pojasniti.

- a/ Maribor, Sv. Janez Krstnik, Sv. Marija: statistično smo analizo omejili vsakič na število 2.000 zapisov, da so primerljivi z drugimi kraji oz. območji.
- b/ Maribor, Sv. Magdalena: zaradi statistične primerljivosti smo analizo omejili na zaključeno mrliško knjigo do leta 1894, kar je skupaj 1.509 zapisov.
- c/ Območje Kozjaka predstavljajo župnije: Gaj nad Mariborom, Sv. Duh na Ostrem vrhu, Kapla, Remšnik, Jernej nad Muto in Pernice. Vključili smo vse župnije na Kozjaku, kjer so mrliške knjige na razpolago. Tako nismo vključili mrliških knjig iz kraja Ojstrica, saj so na voljo samo do leta 1870. Izjema je župnija Kapla, kjer obsega najmlajša knjiga obdobje do 1872. Tukaj smo zapise vseeno vključili, saj sodi Kapla med osrednje kraje na Kozjaku in število zapisov ni zanemarljivo, med tem ko najdemo za leto 1869 za Ojstrico 12 zapisov in 1 zapis za leto 1870. Skupno število zapisov s Kozjaka je 2.372 zapisov.
- d/ Za severno Pohorje je bilo možno izbrati samo zapise za Ribnico na Pohorju. Ti so statistični ugodni, možno je bilo analizirati 1487 zapisov. Mrliške knjige za Sv. Anton na Pohorju in Sv. Primož na Pohorju za obdobje analize niso na voljo. Krajev Lovrenc na Pohorju in Puščavo kot tudi krajev iz Dravske doline zaradi bivalnih razmer v analizo nismo vključili.
- e/ Na območju južnega Pohorja smo pregledali mrliške knjige iz naslednjih krajev: Skomarje, Kebelj, Šmartno na Pohorju. Iz kraja Tinje je na voljo samo mrliška knjiga do 1811.
- f/ V Juršincih so mrliške knjige na voljo, omejili smo se časovno in število zapisov je statistično ugodno.
- g/ Za Cirkulane so mrliške knjige na voljo, analizo smo zaradi primerljivosti med kraji omejili na 1.508 zapisov.

V mrliških knjigah, kjer smo število analiziranih zapisov omejili, smo zapise analizirali kronološko, kar pomeni, da smo se ustavili pri nekem določenem številu oz. koncu koledarskega leta in naslednjega leta nismo analizirali. Omejili smo, da je leta 1895 prišlo do prilagoditve na mednarodno shemo vzrokov smrti (ILCD). V analizi statistično nismo ločevali podatkov pred in po letu 1895, bomo pa ilustrativno pokazali na treh primerih, ali je prilagoditev na mednarodno shemo zaznati v samih zapisih vzrokov smrti:

Primer 1: Sv. Janez Krsnik, Maribor, Mrliška knjiga 1887–1898. Na strani 478 se začnejo vpisovanja v letu 1895 in na tej in naslednji strani najdemo naslednje vpise vzrokov smrti: *Entkräftung, Lebensschwäche, Fraisen, Diphtheritis, Lungenlähmung, Darmcatarrh, Lungentuberkolose, Croup, Lungentuberkolose, Lungenentzündung, Nierenentartung*. Že samo teh nekaj zgledov nam pokaže, da ni zaznati prilagajanja mednarodni shemi. *Diphtheritis* se je že pred letom 1895 pojavljal s tem imenom, prav tako se pojavlja tudi sinonim *Croup*.

Primer 2: Ribnica na Pohorju, Mrliška knjiga 1865–1906. Na strani 303 se začnejo vpisovanja v letu 1895 in na tej in naslednji strani najdemo naslednje vpise vzrokov smrti: *Altersschwäche, Auszebrung, Brandwunden, Altersschwäche, Schlagfluss, Wassersucht, Auszebrung, Gedärmentzündung, Fraisen, Auszebrung*. Prilagajanja mednarodni shemi ni opaziti. Uporabljen je nabor, kot ga opazamo pred letom 1895.

Primer 3: Cirkulane, Mrliška knjiga 1871–1911. Na strani 273 se začnejo vpisovanja v letu 1895 in na tej in naslednji strani najdemo naslednje vpise vzrokov smrti: *sušica, kašelj, sušica, sušica, sušica, kašelj, mrtvorojena, sušica, slabost, sušica, sušica, sušica, vratna bolezen*. Prilagajanja mednarodni shemi ni opaziti, uporabljena so tudi poimenovanja simptomov (*kašelj*).

Ti primeri so samo ilustrativni. Natančnejša analiza zapisov v letih po 1895 bi ilustrativnost najbrž potrdila, obenem pa bi pokazala, v kakšnem obsegu, kdaj in kje se začne pojavljati poenotenje z mednarodno nomenklaturo.

Kot smo že navedli, je vodenje matičnih knjig v župnijah na slovenskem Štajerskem zaznamovala še ena sprememba, tj. bila menjava jezika iz nemščine v slovenščino.⁹⁵ Ta menjava se je nedvomno odražala pri zapisih vzrokov smrti, kar pa tukaj lahko samo ilustrativno nakažemo in bi lahko bilo predmet neke nove raziskave, pri čemer bi seveda zajemalo ne samo vzroke smrti, ampak tudi vsa druga poimenovanja, ki se v matičnih knjigah pojavljajo, npr. poklice in stanove.

Metodološko smo se torej odločili za časovno zamejitev in statistično primerljivost krajev oz. območij med seboj. Možni bi bili tudi drugi pristopi, kot je recimo analiza vseh zapisov ali pa vzorčenje npr. z naključnim izborom let in prvimi desetimi odstotki vpisov.⁹⁶

⁹⁵ Prim. Oštir in Škafar, "Matične knjige na prelomu iz 19. v 20. stoletje kot zrcalo jezikovne politike med Muro in Savo" (v tisku).

⁹⁶ Prim. Lisa Griesl, *Die Bevölkerung der Region St. Gallen im 19. Jahrhundert. Untersuchung von Tauf-, Trauungs- und Sterbematrizen der Dekanatspfarre St. Gallen in der steirischen Eisenwurzen. Magisterarbeit*, Universität Wien (Wien, 2017) (dalje: Griesl, *Die Bevölkerung der Region St. Gallen im 19. Jahrhundert. Untersuchung von Tauf-, Trauungs- und Sterbematrizen der Dekanatspfarre St. Gallen in der steirischen Eisenwurzen*).

Zapise iz mrliških knjig smo analizirali, jih sopostavili analiziranemu stanju bivalnih razmer in oblikovali naslednje hipoteze:

Hipoteza 1: med pogostnostjo pojavljanja posameznih kategorij vzrokov smrti in bivalnimi razmerami obstajajo vzporednice;

Hipoteza 2: združevanje v kategorije po Kramerjevem vzoru omogoča večjo preglednost predstavljanja podatkov po posameznih vzrokih, saj se s tem korigirajo približne navedbe vzrokov;

Hipoteza 3: razlike med mesti in območji ohranjenosti dimnice se po združitvi v kategorije po Kramerju odražajo statistično;

Hipoteza 4: parametra starost in spol sta statistično signifikantna glede na posamezne vzroke smrti in kategorije in odražata splošne trende za Štajersko v tem času.

Rezultati analize 1 : pogostnost posameznih vzrokov po krajih oz. območjih in bivalne razmere

Pred prikazom pogostnosti posameznih vzrokov je potrebno pojasniti nekaj osnovnih dejstev. V vseh 13.330 zapisih, ki smo jih pregledali, se pojavlja 143 vzrokov smrti, zapisanih v nemščini in latinščini ali obeh jezikih ter 39 vzrokov smrti, zapisanih v slovenščini.

K 143 različnim vzrokom smrti je možno dodati še nemške sinonime, kadar gre za pogoste bolezni. Nekaj primerov: *Altersschwäche / Entkräftung / Erschöpfung der Kräfte* ali pa *Lungentuberkulose / Auszehrung / Bluthusten / Luftröhrenschwind-sucht / Lungenblutsturz*. Primeri ilustrirajo, kako so zapisovalci deloma navajali same bolezni, deloma simptome. Vzroki smrti se pojavljajo v nemščini in / ali latinščini, kar je posledica prilagoditve mednarodni shemi vzrokov smrti iz leta 1895, ki je zahtevala latinska poimenovanja, vendar se tega niso povsod dosledno držali. Nekaj primerov nemških in / ali latinskih poimenovanj: *Andrax / Milzbrand, Anaemie / Blutarmut, Hydrophalus / Wasserkopf, Meningitis / Hirnbautentzündung*. Nikakor ne moremo sklepati, da je odsotnost latinščine v zapisih po letu 1895 pomenila, da avtorji zapisov niso bili zdravniki ampak župniki, kaplani ali kdo tretji. Če je med jezikom zapisa in medicinsko izobrazbo zapisa obstajala korelacija, potem bi jo lahko pokazala neka druga raziskava, ki bi v osnovi identificirala zapisovalce v posameznih krajih. Mogoče bi določene odgovore dala analiza kronik župnij ali pa podatki o zdravniški službi v posameznih župnijah.

O določeni praksi zapisovalcev oz. prisotnosti medicinsko usposobljenih posameznikov najdemo nekatere posamezne informacije v samih matičnih knjigah. Tako najdemo npr. 3. 7. 1889 v mrliški knjigi za Juršince zapis o desetletni pastirici Nežki Donaj, ki je umrla zaradi *Pretresenja živcev, od konja udarjena*. Dodan pa je zapis, da je bila *sodniško pregledana*.

Z menjavo jezika (nem.>slo.) so stali zapisovalci oz. določevalci vzrokov smrti pred problemom slovenske terminologije. V kolikšni meri zadeva menjava jezika tudi župnije iz pregledanega korpusa, kažejo naslednji podatki o menjavi jezika:⁹⁷

Preglednica 2: Menjava nemščine s slovenščini po posameznih krajih

Kraj	Menjava jezika (leto)	Kraj	Menjava jezika (leto)
MB, Sv. Janez	/ ⁹⁸	Kapla	/
MB, Sv. Marija	/	Remšnik	1888
MB, Sv. Magdalena	/	Jernej nad Muto	/
Gaj nad Mariborom	1888	Pernice	/
Sv. Duh na Ostrem vrhu	/	Ribnica na Pohorju	1902
Skomarje	1892	Kebelj	1884
Šmartno na Pohorju	1908	Juršinci	1888
Cirkulane	1881		

Podatki kažejo, da menjava jezika v Ribnici na Pohorju in Šmartnem na Pohorju za našo analizo časovno ni relevantna. Kot je razvidno, v več krajih do menjave jezika tudi ni prišlo. To pojasnjuje veliko manj zabeleženih vzrokov smrti v slovenščini, in sicer 39. Pri teh vzrokih gre za pogoste bolezni oz. simptome, nekaj primerov: *prisad, mrtvoud/božji šlak, gniloča, davica, griža, veliki beteg, trčak, žolčna mrzlica, slabost, ostarelost, malokrvnost, naduha, zlatenica, bripa, kašel, kolik, rak, sušica/tuberkuloza, bleki, preblad, škrlatica, ognješček, vodenika, gliste* idr. Tudi zapisovalci, ki so zapisovali v slovenščini, so se posluževali po letu 1895 latinščine, vendar prav tako nedosledno. Tak primer je mrliška knjiga iz Juršincev, kjer najdemo v letu 1895 od 1. 3. naprej na straneh 208–209 naslednje vzroke smrti: *Dyphteritis, starost, se obesil (mente captus) je bil sodniški pregledan, starost, slabost, mrtev, slabost, sušica, slabost, sušica*. Ti dve strani iz mrliške knjige nam pokazeta nekaj ključnih problemov zapisovanja vzrokov smrti: za *davico* je uporabljeno latinsko poimenovanje, kar je tudi sicer pogosto v našem korpusu, latinsko poimenovanje je dodano v primeru sodnega pregleda, pojavlja se slovensko ime bolezni (*sušica*) in pojavljajo se nestrokovna poimenovanja (*starost, slabost*).

⁹⁷ Podatke povzemamo po članku Oštir in Škafar, "Matične knjige na prelomu iz 19. v 20. stoletje kot zrcalo jezikovne politike med Muro in Savo" (v tisku).

⁹⁸ Zelo redko najdemo posamezne zapise v slovenščini, običajno v krstni knjigi.

Preglednica 3a: Deset najpogostejše navedenih vzrokov v župnijah mesta Maribor

	Maribor – Sv. Janez			Maribor – Sv. Marija			Maribor – Sv. Magdalena		
	Vzrok	Število	%	Vzrok	Število	%	Vzrok	Število	%
1.	<i>prirojena oslabelost</i> ⁹⁹	274	13,7	<i>prirojena oslabelost</i>	265	13,3	<i>tuberkoloza</i>	260	17,2
2.	<i>tuberkoloza</i>	244	12,2	<i>tuberkoloza</i>	206	10,3	<i>prirojena oslabelost</i>	120	8,0
3.	<i>starostna oslabelost</i>	158	7,9	<i>črevesni katar</i>	206	10,3	<i>črevesni katar</i>	105	7,0
4.	<i>črevesni katar</i>	144	7,2	<i>pljučni katar</i>	157	7,9	<i>starostna oslabelost</i>	99	6,6
5.	<i>davica</i>	127	6,4	<i>starostna oslabelost</i>	155	7,8	<i>vodenica</i>	89	5,9
6.	<i>pljučni katar</i> ¹⁰⁰	127	6,4	<i>davica</i>	136	6,8	<i>trčak</i>	68	4,5
7.	<i>trčak</i> ¹⁰¹	117	5,9	<i>trčak</i>	132	6,6	<i>gniloča</i> ¹⁰²	65	4,3
8.	<i>vodenica</i>	78	3,9	<i>vodenica</i>	82	4,1	<i>pljučnica</i>	65	4,3
9.	<i>Lungenlähmung</i> ¹⁰³	75	3,8	<i>pljučnica</i>	81	4,1	<i>emfizem</i> ¹⁰⁴	60	4,0
10.	<i>pljučnica</i>	72	3,6	<i>vročina</i> ¹⁰⁵	58	2,9	<i>davica</i>	49	3,2
Skupaj		1.416	70,8	Skupaj	1.478	73,9	Skupaj	980	64,9
Vsi zapisi		2.000	100	Vsi zapisi	2.000	100	Vsi zapisi	1.509	100

⁹⁹ Poimenovanje prilagojeno povzemamo po Zupanič-Slavec, *Zgodovina zdravstva in medicine na Slovenskem*, str. 77), ki navaja *prirojena življenjska oslabelost*, v zapisih matičnih knjig je v nemščini pretežno najti poimenovanje *Schwäche* (= šibkost).

¹⁰⁰ V nemških zapisih v mrljskih knjigah se pojavlja poimenovanje *Lungencatarb*; Gregor Pivec, *Razvoj bolnišnice Maribor od ustanovitve do druge svetovne vojne. Doktorska disertacija*, Univerza v Mariboru, Medicinska fakulteta (Maribor, 2011), str. 42, vir v opombi 96 (dalje: Pivec, *Razvoj bolnišnice Maribor od ustanovitve do druge svetovne vojne*) navaja poimenovanje *pljučni katar*; Zupanič-Slavec, *Zgodovina zdravstva in medicine na Slovenskem*, str. 17, navaja *vnetja dihalnih organov*, pri čemer ne navaja nemškega poimenovanja. Glede na pogostnost tega vzroka sklepamo, da gre za identično poimenovanje. Lahko pa, da Zupanič-Slavec s tem označuje več vrst obolenj dihalnih poti. Diskrepance med navajanjem podatkov (primerjalno z Zupanič-Slavec) so pomemben razlog za grupiranje vzrokov v kategorije, kar bo sledilo.

¹⁰¹ V nemških zapisih *Fraisen*. Slovensko poimenovanje *trčak* povzemamo iz Pleteršnikovega slovarja (dostopno na: <https://fran.si/iskanje?View=1&Query=tr%C4%8Dak>, pridobljeno: 6. 8. 2022). Iz navedb Zupanič-Slavec, *Zgodovina zdravstva in medicine na Slovenskem*, str. 77, ni razvidno, ali *Fraisen* šteje k *črevesnemu katarju*. Vsekakor je šlo za vzrok, ki je bil zapisan pri otrocih do nekaj let starosti.

¹⁰² V nemških zapisih *Brand, Gedärmbrand*.

¹⁰³ V nemških zapisih *Lungenlähmung*. Gre za različna pljučna obolenja, ki peljejo do odpovedi delovanja pljuč (lat. paralysis pulmonis). V diagnostiki 19. stoletja so začeli obolenja diferencirati, ampak kot je razvidno iz mrljskih knjig, se to ni dogajalo dosledno.

¹⁰⁴ V nemških zapisih kot *Lungenemphisen*.

¹⁰⁵ V nemških zapisih *Zebrfieber*, pri čemer se poimenovanje navezuje na glagol *abzeihen*, slov. *shirati*. Tudi to poimenovanje je primer zapisovanja simptomov in ne same bolezni. Sicer pa je poimenovanje *Zebrfieber* označevalo shiranje bolnika, kar je spremljala dolgotrajna vročina (dostopno na: <https://de.wikipedia.org/wiki/Auszehrung>, pridobljeno: 6. 8. 2022).

Sicer pa se ne glede na jezik zapisa pojavljajo v korpusu tudi nekatere druge variante, recimo opisna poimenovanja, primeri: *fremder Körper in der Lufröbre*, *Fäulniss im Kopfe*, *goltni otok*, *ubit od strele*.

V *preglednicah 3a, b in c* prikazujemo deset najpogostejše navedenih vzrokov po posameznih krajih oz. območjih ter skupno, pri čemer se ravnamo po grupiranju župnij iz *preglednice 1*. Vsa poimenovanja so zaradi jezika članka navedena v slovenščini, kolikor je možno. Za vsakim vzrokom sta navedena število pojavljanja vzroka in odstotek glede na vse zapise iz istega kraja oz. območja.

Z nekaterimi odstopanji (*Lungenläbmung*, *vročina*, *emfizem*) je opaziti identičen nabor vzrokov smrti, pri čemer so ti primerljivi tudi po pogostnosti. Zdravniška oskrba Maribora je bila v tem času dokaj urejena (bolnišnica od 1857)¹⁰⁶ in sklepamo lahko, da so vzrok smrti večinoma identificirali zdravniki. Mariborske župnije so sicer obsegale tudi predmestja, vendar ne moremo trditi, da so tukaj v določenih primerih vzrok ugotavljali župniki.

Pogostnost pojavljanja posameznih vzrokov je za župnijo Sv. Janez primerljiva z statistiko Zvonke Zupanič-Slavec za obdobje 1881–1890 za Kranjsko,¹⁰⁷ po kateri je s 15,51 % najpogostejši vzrok tuberkuloza, sledi mu starostna oslabelost z 12,77 % in prirojena življenjska oslabelost z 9,25 %. V župnijah Sv. Marija in Sv. Magdalena se na tretjem mestu pojavlja črevesni katar, kar bomo kasneje v kategorijah povezali s starostjo in spolom umrlih.

Bivalne razmere Maribora, kamor so sodile tudi tri analizirane župnije, sta ob koncu 19. stoletja že zaznamovala urbanizacija in industrializacija. Število prebivalcev se je v drugi polovici 19. stoletja v mestu in v primestjih naglo zviševalo (1869: 12.828; 1880: 17.628; 1890: 19.898),¹⁰⁸ s tem pa se je seveda pomembno višala tudi gostota naseljenosti. Ob naraščajoči stanovanjski stiski in višanju števila predstavnikov delavstva je vse več ljudi živelo v slabih bivalnih okoliščinah – v gosto naseljenih, vlažnih, temnih in drugače neugodnih stanovanjih.¹⁰⁹ Kanalizacijska mreža se je sicer že širila, ni pa še dosegla vseh mestnih predelov, vodovoda pa v mestu do leta 1901 sploh še ni bilo. Vodo so zajemali iz javnih in zasebnih vodnjakov – slednji so bili na dvoriščih za hišami. Na dvoriščih v središču mesta so ob koncu 19. stoletja praviloma imeli hleve za konje, nekateri pa so redili tudi krave, perjad in celo prašiče. Zasebni vodnjaki, iz katerih so zajemali tudi vodo za pitje, so bili tako v bližini hlevov, greznic in gnojišč, ob njih pa so občasno tudi prali.¹¹⁰ Vse naštete okoliščine je

¹⁰⁶ Prim. Pivec, *Razvoj bolnišnice Maribor od ustanovitve do druge svetovne vojne*, str. 17.

¹⁰⁷ Prim. Zupanič-Slavec, *Zgodovina zdravstva in medicine na Slovenskem*, str. 76.

¹⁰⁸ Jerneja Ferlež, "Prebivalstvo Maribora 1848–1991", *Studia Historica Slovenica* 2, št. 1 (2002), str. 83.

¹⁰⁹ Prim. Jerneja Ferlež, *Stanovati v Mariboru: etnološki oris* (Maribor, 2009), str. 170.

¹¹⁰ Jerneja Ferlež, *Mariborska dvorišča: etnološki oris* (Maribor, 2001), str. 177–179, 187–189.

mogoče povezati zlasti z visokimi številkami umiranja za tuberkulozo v vseh treh mestnih župnijah (med 10,3 in 17,2%). Daleč najvišji odstotek je izražen prav prav v župniji Sv. Magdalena, ki je obsegala predmestje, zaradi železniške strojne tovarne že v 2. polovici 19. stoletja profilirano kot delavsko.¹¹¹ Tuberkuloza, ki je bila v pomembnem deležu smrtna bolezen, naj bi se namreč pomembno razmahnila prav s procesom industrializacije. Prenaseljenost, neugodni prehranski, higienski in delovni pogoji, pa tudi težko fizično delo so vodili v telesno izčrpanost, ta pa v lažje širjenje tuberkuloze, ki je prav ob koncu 19. in ob prehodu v 20. stoletje beležila enega od izbruhov.¹¹² Bolezen je od 18. stoletja, ko se je je držal pridih boemskosti, v času industrializacije postala delavska in stanovanjska bolezen, naposled pa se je je oprijela izrazita stigma bolezni bede.¹¹³ Med mariborskim delavstvom je bila zelo prisotna še v obdobju med obema vojnama.¹¹⁴ Zanimiva je tudi med 7 in 10 %, torej relativno konstantna prisotnost črevesnega katarja, ki bi ga bilo medicinsko verjetno prav tako mogoče povezati s splošnimi življenjskimi okoliščinami v urbanem okolju.

Razpršenost ostalih razlogov za smrt ne daje slike, ki bi jo bilo mogoče jasno povezati z dejstvom, da je vse večja prisotnost štedilnika namesto prej razširjenih odprtih ognjišč, z njimi pa razbremenjenost od dima v bivalnem okolju, ob koncu 19. stoletja pomembno vplivala na pojav oz. upad bolezni, za katerimi so umirali Mariborčani. Več bo pokazala primerjava z okoljem na Pohorju in Kozjaku, zlasti po razvrstitvi bolezni v kategorije.

Podatke za Kozjak in Pohorje smo zbrali v *preglednici 3b*.

¹¹¹ Prim. Maja Godina Golija, *Iz mariborskih predmestij: o življenju in kulturi mariborskih delavcev v letih 1919 do 1941* (Maribor, 1992), str. 17 (dalje: Godina Golija, *Iz mariborskih predmestij: o življenju in kulturi mariborskih delavcev v letih 1919 do 1941*).

¹¹² Prim. Marija Počivavšek, "Tuberkli, tuberani, ... tuberkuloza", *Zgodovina za vse* 16, št. 2 (2009), str. 144; Meta Remec, *Podrgni, očedi, živali otrebi: higiena in snaga v dobi meščanstva* (Ljubljana, 2015), str. 83–89 (dalje: Remec, *Podrgni, očedi, živali otrebi: higiena in snaga v dobi meščanstva*).

¹¹³ Meta Remec, "Bolezni bede in pomanjkanja: tuberkuloza in trahom na Slovenskem v 19. in 20. stoletju", v: *Sočutje in stigma; družbene razlike in revščina v slovenski novejši zgodovini*, ur. Ivan Smiljanič (Ljubljana, 2022), str. 138.

¹¹⁴ Godina Golija, *Iz mariborskih predmestij: o življenju in kulturi mariborskih delavcev v letih 1919 do 1941*, str. 128.

Preglednica 3b: Deset najpogostejše navedenih vzrokov na območjih Kozjaka, severnega in južnega Pohorja

	Kozjak			Severno Pohorje			Južno Pohorje		
	Vzrok	Število	%	Vzrok	Število	%	Vzrok	Število	%
1.	<i>prirojena oslabeledost</i>	347	14,6	<i>prirojena oslabeledost</i>	197	13,2	<i>gniloča</i>	268	21,3
2.	<i>vodenica</i>	343	14,5	<i>tuberkuloza</i>	190	12,8	<i>starostna oslabeledost</i>	143	11,3
3.	<i>pljučnica</i>	201	8,5	<i>starostna oslabeledost</i>	155	10,4	<i>prirojena oslabeledost</i>	133	10,5
4.	<i>starostna oslabeledost</i>	183	7,7	<i>vodenica</i>	141	9,5	<i>vodenica</i>	111	8,8
5.	<i>trčak</i>	164	6,9	<i>trčak</i>	136	9,1	<i>tuberkuloza</i>	89	7,1
6.	<i>tuberkuloza</i>	161	6,9	<i>pljučnica</i>	133	8,9	<i>davica</i>	55	4,4
7.	<i>gniloča</i>	114	4,8	<i>gniloča</i>	89	6,0	<i>osepnice</i> ¹¹⁵	40	3,2
8.	<i>davica</i>	108	4,6	<i>črevesni katar</i>	64	4,3	<i>pljučnica</i>	36	2,9
9.	<i>prisad</i>	96	4,0	<i>davica</i>	44	3,0	<i>preblad</i>	25	2,0
10.	<i>pljučna bolezen</i> ¹¹⁶	46	1,9	<i>kapla</i> ¹¹⁷	39	2,6	<i>kapla</i>	24	1,9
Skupaj		1.763	74,3	Skupaj	1.188	79,9	Skupaj	924	73,3
Vsi zapisi		2.372	100	Vsi zapisi	1.487	100	Vsi zapisi	1.261	100

Pričakovano se najpogostejše pojavlja prirojena slabost, vendar ne v krajih južnega Pohorja, kjer je veliko najpogostejša *gniloča*, v nemških zapisih kot *Brand*, kar medicinski leksikoni navajajo kot gangrena.¹¹⁸ Skoraj neverjetno se zdi, da bi kar 21,3 % prebivalcev umrlo za gangreno, možno pa je, da so zapisovalci s tem poimenovanjem zajeli tako gangreno kot tudi *prisad* (nem. *Milzbrand*, lat. *Anthrax*), ki ga najdemo med najpogostejšimi vzroki npr. v Cirkulacijah. Ker gre za podeželje, kjer je prisad zaradi stikov z okuženimi živalmi res razsajal, je ta nedoslednost v rabi poimenovanj možna.

Opazna je zlasti nižja umrljivost za tuberkulozo v primerjavi z župnijami v mariborskem urbanem okolju. Čeprav higienske okoliščine na podeželju najbrž niso bile bistveno boljše kot v urbanem okolju, pa so ljudje na Kozjaku in na Pohorju gotovo manj občutili okoliščine bivalne prenaseljenosti. Sklepati

¹¹⁵ V nemških zapisih kot *Blattern*, *Variola*.

¹¹⁶ V nemških zapisih *Lungensucht*, lahko je šlo za pljučnico, tuberkulozo ali katero drugo pljučno obolenje.

¹¹⁷ Pojavljajo se sinonimi: *kaplja*, *božji šlak*, *mrtvoud*, v nemščini in latinščini najdemo v pregledanem korpusu: *Apoplexie*, *aneurisma*, *Schlag*, *Gehirnlähmung*, *Schlagfluss*, *Blutschlag* in *Gebirnenbolie*.

¹¹⁸ Dostopno na: <https://www.lecturio.de/lexikon/brand>, pridobljeno: 9. 8. 2022.

je mogoče tudi, da so veliko časa preživeli na prostem in so bili tako manj časa izpostavljeni neugodnim okoliščinam notranjosti bivališč, tudi tistih, ki so bila še polna dima. Manjša je tudi umrljivost za črevesnim katarjem, ki se tako poimenovan sploh pojavi samo na severnem Pohorju, pa še to v znatno nižjem odstotku (4,3%) kot v mestnih mariborskih župnijah (7–10,3 %).

Razpršeni vzroki umiranja vsaj na tej stopnji, tj. pred razvrščanjem v kategorije, ne kažejo jasnih povezav med umiranjem in življenjem v dimnicah. Pljučna bolezen kot razlog smrti se, denimo, na Kozjaku pojavlja v manj kot 2 %, na Pohorju pa sploh ni izrecno izražena. Naši podatki za to obdobje tudi ne potrjujejo na začetku besedila omenjeni dikciji Ramšakove o pogostem pljučnem katarju na Pohorju, ki ga potencialno povezuje z bivalnimi okoliščinami. Poglobljena medicinska analiza ali širši časovni zajem bi morda znala najti smiselne povezave, a vsaj na prvi pogled se zdi, da jih statistična analiza matičnih knjig na tej točki za to obdobje več ne ponuja. Hipoteza je torej potrjena le deloma – bivalne okoliščine se v statističnih podatkih odražajo predvsem skozi večjo prisotnost umiranja za tuberkulozo v urbanem okolju, ne pa tudi skozi večje umiranje za boleznimi, ki bi jih bilo mogoče povezati s prebivanjem v zadimljenih dimnicah in bivališčih z odprtimi ognjišči nasploh.

V *preglednici 3c* navajamo podatke za Juršince in Cirkulane ter vse kraje oz. območja skupaj.

Preglednica 3c: Deset najpogostejše navedenih vzrokov v Juršincih, Cirkulanah in vseh krajih oz. območjih

	Juršinci			Cirkulane			Vsi kraji in območja		
	Vzrok	Število	%	Vzrok	Število	%	Vzrok	Število	%
1.	<i>starostna oslabelost</i>	243	20,3	<i>tuberkuloza</i>	247	16,4	<i>prirojena oslabelost</i>	1.693	12,7
2.	<i>prirojena oslabelost</i>	205	17,2	<i>vodenica</i>	158	10,5	<i>tuberkuloza</i>	1.541	11,6
3.	<i>tuberkuloza</i>	144	12,1	<i>prirojena oslabelost</i>	150	10,0	<i>starostna oslabelost</i>	1.249	9,4
4.	<i>vodenica</i>	82	6,9	<i>starostna oslabelost</i>	113	7,5	<i>vodenica</i>	1.084	8,1
5.	<i>vnetica</i> ¹¹⁹	78	6,5	<i>prisad</i>	93	6,2	<i>pljučnica</i>	702	5,3
6.	<i>davica</i>	48	4,0	<i>pljučnica</i>	80	5,3	<i>davica</i>	633	4,7
7.	<i>pljučnica</i>	34	2,8	<i>kašel</i>	75	5,0	<i>trčak</i>	617	4,6
8.	<i>gniloča</i>	31	2,6	<i>davica</i>	66	4,4	<i>gniloča</i>	616	4,6
9.	<i>kašel</i>	26	2,2	<i>naduba</i> ¹²⁰	57	3,8	<i>črevesni katar</i>	519	3,9

¹¹⁹ V nemških zapisih kot *Entzündung*.

¹²⁰ V nemških zapisih kot *Astbma*.

10.	<i>pljučni katar</i>	25	2,1	<i>gniloča</i>	49	3,3	<i>pljučni katar</i>	309	2,3
Skupaj		916	76,7	Skupaj	1.088	72,2	Skupaj	8.963	67,2
Vsi zapisi		1.195	100	Vsi zapisi	1.506	100	Vsi zapisi	13.332	100

Tudi v primeru Juršincev in Cirkulan najdemo neustrezna poimenovanja. Tako je v Juršincih pogosta *vnetica* (= vnetje), kar je seveda premalo eksplicitno označen vzrok. To velja tudi za *kašel* (= kašelj).

V zadnjih stolpcih navedene skupne številke za vse pregledane mrliške knjige nam povedo, da procentualno izstopata *prirojena slabost* in *tuberkuloza* (=tuberkuloza). Prirojeno slabost Kramer šteje v kategorijo "preostali vzroki smrti",¹²¹ kar pomeni kategorijo vzrokov, ki po današnjih standardih niso zadostno natančni. Sem sodi tudi zelo pogosto navedeni vzrok *starostna oslabelost*. Statistični podatki za Štajersko kažejo, da je navajanje tega vzroka precej upadlo z letom 1896, kar je bila posledica prilagajanja mednarodni nomenklaturi. Daimer¹²² leta 1902 pojasnjuje, da so prirojeno oslabelost navajali zaradi "preprostosti in kratkega poimenovanja",¹²³ in to tudi takrat, ko vzroka smrti dojenčka ni bilo možno pripisati napakam v njegovem razvoju. Po letu 1895 bi naj na tak način poimenovali samo primere, ko je otrok umrl kmalu po rojstvu, ko je šlo za splave, prezgodnje porode ali otroke s prirojenimi napakami. Kljub upadu navedb tega vzroka po 1895 pod 500 primerov na 1000 prebivalcev na Štajerskem Kramer na podlagi statistik ugotavlja, da so med otroci s prirojeno slabostjo najti tudi taki do štirih let starosti, kar pomeni, da se uredba o prilagajanju mednarodni nomenklaturi ni upoštevala dosledno. V času 1881–1890, torej pred uredbo, najdemo vzrok prirojena slabost na tretjem mestu na Kranjskem,¹²⁴ za tuberkulozo in starostno oslabelostjo. Analiza vzrokov umiranja je za 19. stoletje v kraju St. Gallen na Štajerskem pokazala 13 % umiranje dojenčkov za tako imenovano prirojeno oslabelostjo (*Lebensschwäche*).¹²⁵ Ta podatek je skoraj identičen podatku za naš korpus (12,7 %). Primerljiv je tudi s podatkom iz *preglednice 4* v nadaljevanju (13, 3 %) in kaže na enotnosti v štajerskem prostoru.

Z izjemo Kozjaka in južnega Pohorja, kjer je tuberkuloza na petem ali šestem mestu med vzroki umiranja, je ta bolezen nedvomno najpogostejša,

¹²¹ Kramer, *Der Wandel der Mortalität*, str. 17.

¹²² Gl. prav tam, str. 175.

¹²³ Nemško *Lebensschwäche*.

¹²⁴ Gl. Zupanič-Slavce, *Zgodovina zdravstva in medicine na Slovenskem*, str. 78.

¹²⁵ Gl. Grießl, *Die Bevölkerung der Region St. Gallen im 19. Jahrhundert. Untersuchung von Tauf-, Trauungs- und Sterbematrizen der Dekanatspfarre St. Gallen in der steirischen Eisenwurzen*, str. 73.

kar dokazuje tudi statistika za celotno Štajersko za čas med 1870 in 1937, ki jo navaja Kramer.¹²⁶ Za njo je po statistikah umrlo več kot 10 % prebivalstva, vendar Kramer opozarja, da je v resnici bilo teh primerov smrti veliko več: "/.../ najpogostejša bolezen in njene sledi najdemo v skoraj polovici mrličev".¹²⁷ Različni viri¹²⁸ pojasnjujejo, da je bila okuženost s tuberkulozo okrog 70 %, ena od raziskav za Dunaj govori za takratni čas celo o 95 % okuženosti otrok v najrevnejših četrtih, vendar pa sama okuženost ne pomeni, da je oseba za tuberkulozo res zbolela. Sami statistični podatki, tudi za Štajersko, so glede tuberkuloze nezanesljivi, na kar opozarja Daimer.¹²⁹ Ugotavlja namreč, da je pogosto nekomu kot vzrok pripisana tuberkuloza, pri čemer je oseba umrla zaradi drugih vzrokov, ki pa so lahko nastopili zaradi dolgotrajnega bolehanja za tuberkulozo. Z letom 1895 je bilo določeno, da naj poimenovanje tuberkuloza zajema ne samo pljučne tuberkuloze, ampak tudi druge oblike. Tako Kramer ugotavlja delni porast v 90tih letih, vendar samo na področju okrožij Ptuj, Brežice in Celje. Primerjava podatkov pokaže za Kranjskovišje odstotke (15, 5 %),¹³⁰ kar po naših podatkih presegata samo župniji Sv. Magdalena v Mariboru in Cirkulane, druge so odstotki nižji, ponekod celo precej (Kozjak, južno Pohorje), vendar nastopi vprašanje določanja vzroka smrti, na kar bomo poskušali odgovoriti s klasifikacijo bolezni v skupine.

Po primerjavi podatkov za mestne župnije na eni strani ter hribovitih Kozjaka in Pohorja na drugi razlike med okoljema na tej točki težko razbiramo. Če se na eni strani sicer kaže pomenljiva razlika v umiranju za tuberkulozo in črevesnim katarjem, kar bi bilo mogoče povezati zlasti z gostoto naseljenosti in morda tudi z viri pitne vode v enem in drugem okolju, se zdi, da še prisoten obstoj dimnic oziroma odprtih ognjišč nasploh na Pohorju in Kozjaku v primerjavi z mestnim okoljem, kjer so bili v tem času že razširjeni štedilniki, ne opredeljuje statistično jasno razvidnih posledic v boleznih, ki so ob koncu 19. stoletja povzročale smrt. Pri tem bi verjetno lahko pritrdili nekoliko posplošeni trditvi iz knjižice Higiena na kmetih iz leta 1910, ki jo je po tujem viru priredil Mirko Černič: "Dosega-li umrljivost po mestih (pri nekaterih kužnih boleznih) večje število, gre to na rovaš tega, da živi v mestu na majhnem prostoru jako veliko ljudstva, med tem ko je na kmetih razdalja med posameznimi hišami, kjer stanuje navadno samo ena družina, precejšnja."¹³¹ Zdi se, da je na umira-

¹²⁶ Gl. Kramer, *Der Wandel der Mortalität*, str. 202.

¹²⁷ Prav tam, podatek povzema po delu Odo Bujwid, "Massregeln gegen Verbreitung der Tuberkulose durch Fleisch und Milch tuberkulöser Kühe", *Das österreichische Sanitätswesen* 10, priloga k zvezku št. 41 (1898), povzeto po Kramer, *Der Wandel der Mortalität*, str. 7–21.

¹²⁸ Prim. Kramer, *Der Wandel der Mortalität*, str. 202.

¹²⁹ Daimerjeve ugotovitve iz leta 1902 navaja Kramer, *Der Wandel der Mortalität*, str. 202.

¹³⁰ Gl. Zupanič-Slavec, *Zgodovina zdravstva in medicine na Slovenskem*, str. 77.

¹³¹ Ernest Feltgen, *Higiena na kmetih*, priredil Mirko Černič (Krško, 1910), str. 21.

nje proti koncu 19. stoletja bolj kot prisotnost dimnic in splošna nižja bivalna raven na Pohorju in Kozjaku vplivala prenaseljenost, stanovanjska stiska in prav tako nizka bivalna raven vsaj dela prebivalstva v mariborskem, torej mestnem okolju.

Rezultati analize 2: klasifikacija po kategorijah in diferenciacija podatkov

Vzroke smrti smo klasificirali po Kramerjevi klasifikaciji in oblikovali *hipotezo 2*: razvrščanje v kategorije bo omogočilo večjo preglednost predstavljanja podatkov po posameznih vzrokih, saj se s tem korigirajo približne navedbe vzrokov. Podatke po klasifikaciji za celotni korpus prikazujemo v *preglednici 4*.

Preglednica 4: Vzroki smrti po Kramerjevi klasifikaciji (vsi kraji oz. območja)

Kategorija	Število	%
1/gastrointestinalne bolezni	2.713	20,4
2/bolezni dihalnih organov	3.904	29,3
3/bolezni, ki se manifestirajo na koži	281	2,1
4/druge infekcijske bolezni	1.092	8,2
5/degenerativne bolezni	1.992	14,9
6/prirojena oslabelelost	1.771	13,3
7/starostna oslabelelost	1.308	9,8
8/druge (nesreče, samomori, umori idr.)	229	1,7
Skupaj	13.330	100

Z grupiranjem vzrokov po Kramerjevi klasifikaciji se slika v primerjavi s posameznimi vzroki spremeni; posamezna najpogostejša vzroka, to sta prirojena oslabelelost in starostna oslabelelost, sicer znašata skupaj 23,1 %, vendar pa ne dosejata kategorije bolezni dihalnih organov in sta skupaj primerljiva s kategorijo gastrointestinalnih bolezni. Različna poimenovanja, npr. za bolezni dihal, pa tudi za druge primere, smo z grupiranjem zajeli v večje kategorije, kar daje preglednejšo sliko. Ob tem je potrebno opozoriti še na to, da v nekaterih krajih oz. območjih najdemo tudi zabeleženo, da je vzrok smrti neznan oz. da je oseba preprosto mrtva. Ti primeri predstavljajo v celotnem korpusu samo 0,3 % oz. 33 primerov, pri čemer smo jih zasledili na območju južnega Pohorja (1 primer), v

Juršincih (24 primerov) in Cirkulanah (8 primerov). To se sklada z že omenjeno korelacijo med velikostjo kraja in pojavljanjem nestrokovnih navedb, kot jo ugotavlja Kramer. Navedba, da je vzrok neznan oz. oseba preprosto mrtva, neposredno kaže na odsotnost strokovnega pregleda.

Hipoteza 2: Združevanje v kategorije je omogočilo večjo preglednost predstavljanja podatkov po posameznih vzrokih, saj se s tem korigirajo približne navedbe vzrokov. Hipoteza je potrjena.

Rezultati analize 3: kategorije vzrokov in bivalne razmere primerjalno

Hipoteza 3: razlike med mesti in območji ohranjenosti dimnice se po združitvi v kategorije po Kramerju odražajo statistično.

Preglednica 5: Vzroki smrti po Kramerjevi klasifikaciji (posamezni kraji oz. območja)

Kat./kraj %	MB 1	MB 2	MB 3	Kozjak	S Pohorje	J Pohorje	Juršinci	Cirkulane
PO	14,9	13,8	8,4	14,7	13,2	10,5	18,0	11,8
GB	25,4	28,8	23,7	20,2	20,9	9,2	16,6	11,2
DB	32,4	32,7	37,3	25,6	27,0	23,0	16,1	36,3
KB	2,2	2,5	1,1	1,6	3,6	3,5	1,1	1,5
IB	1,9	2,0	6,8	9,7	6,6	22,9	9,5	12,1
DEB	13,9	11,1	13,8	19,3	15,3	16,3	12,8	16,4
SO	8,0	7,9	7,2	7,7	11,7	12,5	21,4	7,6
NS	1,4	1,4	1,8	1,2	1,6	2,0	2,5	2,6

V smislu večje preglednosti prikazujemo podatke po kategorijah in krajih oz. območjih v *preglednici 5*. Pri tem posamezne kategorije bolezni navajamo v krajši obliki, in sicer: PO (prirojena oslabeledost), GB (gastrointestinalne bolezni), DB (bolezni dihalnih organov), KB (bolezni, ki se manifestirajo na koži), IB (druge infekcijske bolezni), DEB (degenerativne bolezni), SO (starostna oslabeledost), NS (nesreče, samomori, umori ipd.). Imena mariborskih župnij so okrajšana: MB 1 (Sv. Janez), MB 2 (Sv. Marija) in MB 3 (Sv. Magdalena). Posamezni podatki v preglednici predstavljajo odstotke posamezne kategorije glede na vse analizirane vzroke smrti v kraju oz. na območju.

Slika po razvrstitvi razlogov za smrt v skupine res postane bistveno preglednejša in ponuja nekaj novih uvidov, a če jo sopostavimo s hipotezo, ki kot

dejavnik vpeljuje bivalne okoliščine, zlasti primerjalno v urbanih okoljih in na območjih ohranjenosti dimnice, je ne moremo komentirati bistveno drugače kot pred združevanjem. Vpliv bivalnih okoliščin na umiranje za boleznimi dihal, pa tudi gastrointestinalnimi boleznimi, ki smo ju želeli povezati s še prisotnim bivanjem v okoliščinah večji izpostavljenosti dimu v hribovskem podeželskem okolju Kozjaka in Pohorja ob koncu 19. stoletja, namreč tudi po združevanju ne izkažejo možnosti za potrditev hipoteze. Obe skupini bolezni sta namreč pogostejši v mariborskih mestnih (32,4–37,3 %; 23,7–28,8%) kot v kozjaških in pohorskih župnijah (23–27%; 9,2–20,9%). Pozneje se bo tudi izkazalo, da pri tem nič ne kaže na večjo umiranje žensk, ki so ob kuhi v dimnicah zagotovo več časa preživele ob ognjiščih, za obema opazovanima skupinama bolezni. Vse to torej ne pritrjuje predvidevanju, da splošno slabše bivalno okolje, zlasti pa še prisotne dimnice in z njimi dim, ki so ga ljudje vdihavali ali mu bili drugače izpostavljeni, zvišujejo umiranje za boleznimi iz omenjenih skupin. Lahko pa bi bila višja prisotnost gastrointestinalnih bolezni v mariborskih župnijah v primerjavi s Pohorjem in Kozjakom povezana tudi z onesnaženostjo vode iz mestnih zasebnih in javnih vodnjakov v času, ko vodovoda v mestu še ni bilo.

Domeni iz hipoteze, da so dimnice, ki so bile na tem območju v tem času še pomembno prisotne, opazno vplivale na razloge za umiranje, torej ni mogoče pritrditi. Izpostavljenost dimu, pogosto bivanje več ljudi v skupnem prostoru in vsaj občasno deljenje tega z živalmi povezati ni mogoče logično povezati s statističnimi podatki iz matičnih knjig, zato moramo hipotezo zavreči. Razlog sicer morda lahko iščemo v potrebi po natančnejšem medicinskem uvidu v statistično gradivo ali nedoslednosti določevalcev razlogov za smrt, naslonimo pa se lahko tudi na ugotovitve Mete Remec o higieni in snagi v dobi meščanstva. Piše namreč o dotlej zakoreninjeni miselnosti, da so v primerjavi s podeželjem v mestih razmere za prebivalstvo izrazito neugodne – od prenaseljenosti do slabih bivalnih, delovnih in splošnih življenjskih pogojev. Zakoreninjeno je bilo tudi romantično poudarjanje idiličnosti življenja na podeželju – v mestih naj bi vladale izrazito slabe razmere, medtem ko naj bi bilo življenje na podeželju manj nevarno, število bolezni v mestih pa naj bi močno presegalo tisto na podeželju. Kljub pogosto pomanjkljivi prehrani naj bi bila umrljivost na podeželju nižja, morda zaradi čistejšega zraka in veliko gibanja na prostem. Čeprav se je ta idilična podoba ohranila še globoko v 19. stoletje, pa so se takrat že pojavljala tudi opozorila o pomanjkljivi higieni in pomanjkanju zavesti o pomenu čistoče na podeželju. Kmetom so očitali predvsem neprimerna bivališča, majhna in vedno zaprta okna, pomanjkanje svetlobe, vlažnost, sobivanje z živalmi, neprimerna ležišča in še kaj.¹³² Med temi okoliščinami sicer ne najdemo izrecno

¹³² Remec, *Podrgni, očedi, živali otrebi: higiena in snaga v dobi meščanstva* str. 121–123.

dimnic in dima, omenjenih pa je vsaj nekaj dejavnikov, ki z njimi sovpadajo, denimo neprezračenost in sobivanje z živalmi. Podeželje poslej ni več veljalo za ultimativno garancijo za zdravje in dolgo življenje, ampak je prej postajalo nekakšen sinonim za zaostalost.¹³³ Prav v času, ki nas v tem besedilu zanima, je torej šlo za pomemben miselni zasuk v pogledu na mesto in podeželje, zlasti v luči higiene ter posledično zdravja in tudi umiranja.

Kakorkoli že so se pogledi na življenje v mestih in na podeželju v 19. stoletju prelamljali, pa iz statističnih podatkov o umiranju iz matičnih knjig in razširjenosti dimnic ob koncu 19. stoletja ne moremo potrditi hipoteze, da bi slednje v tem času še pomembneje vplivale na razloge za umiranje. Podatki namreč kažejo, da se je ne le glede tuberkuloze, ampak tudi glede razširjenosti gastroin bolezni dihal urbano okolje odrezalo slabše od podeželja, natančneje – tri mariborske župnije slabše od treh župnij na Kozjaku in na severnem in južnem Pohorju. Zbrano in statistično obdelano gradivo pa gotovo ponuja možnost natančnejše analize in tehtnejši medicinski uvid v tematiko, s tem pa morda tudi dodatne ugotovitve.

Rezultati analize 4: kategorije vzrokov glede na parametra starost in spol

Preverili smo tudi **hipotezo 4**: parametra starost in spol sta statistično signifikantna glede na posamezne vzroke smrti in kategorije in odražata splošne trende za Štajersko v tem času.

Ob pregledovanju mrliških knjig smo za vsakega posameznika ob vzroku smrti izpisali tudi njegovo starost in spol, kar je oboje v mrliških knjigah tudi navedeno. Morebiti so v navajanju župnikov glede tega tu in tam kakšne napake, vendar je vzorec pregledanih zapisov dovolj velik (13.330), da ga razumemo kot relevantnega.

Starost

Starost smo v analizi razdelili na posamezna starostna obdobja, sicer bi dobili preveč razdrobljene podatke. Ta obdobja so: 0–4 tednov, 5 tednov–11 mesecev, 1–3 leta, 4–12 let, 13–18 let, 19–30 let, 31–40 let, 41–50 let, 51–60 let, 61–70 let, 71–80 let, 81–90 let, 91 let in več. Zaradi večanja vzorcev podatkov in preglednosti smo združili podatke za mesto Maribor in jih navajamo skupaj.

Odgovor na osnovno in preprosto vprašanje, v katerem kraju oz. območju iz našega korpusa so ljudje živeli najdlje, nam pokažejo podatki o umrlih v sta-

¹³³ Prav tam, str. 126.

rosti od 61 leta naprej. Navajamo odstotke glede na vse pregledane zapise za posamezni kraj oz. območje.

Odstotek umrlih po 61 letu: 21,7 % (Maribor, Sv. Janez), 19,4 % (Maribor, Sv. Marija), 21,3 % (Maribor, Sv. Magdalena), 26,1 % (Kozjak), 24,3 % (severno Pohorje), 21,3 % (južno Pohorje), 37,3 % (Juršinci), 26,4 % (Cirkulane). V župnijah na Kozjaku, severnem Pohorju, Cirkulanah in Juršincih so ljudje očitno živeli dlje. Ti podatki že zaradi odstopanja župnije Juršinci gotovo ponujajo možnost za nadaljnje raziskovanje.

Starost je statistično signifikanten parameter, kar zadeva kategorije vzrok smrti v vseh krajih oz. območjih: Maribor ($\chi^2 = 0,000$, $L = 5470,018$), Kozjak ($\chi^2 = 0,000$, $L = 2615,545$), severno Pohorje ($\chi^2 = 0,000$, $L = 1874,400$), južno Pohorje ($\chi^2 = 0,000$, $L = 1410,413$), Juršinci ($\chi^2 = 0,000$, $L = 1494,573$) in Cirkulane ($\chi^2 = 0,000$, $L = 1184,583$). Pregled po posameznih kategorijah pokaže vzporednice med kraji oz. območji, kot sledi v nadaljevanju, pri čemer izpostavljamo najvišje vrednosti oz. najpogostejše pojavljanje posameznih kategorij.

- 1/ Prirojena oslabeledost se pojavlja najpogosteje v Mariboru do prvega leta starosti (97,6 %), do 3. leta starosti na Kozjaku (98,9 %), na severnem Pohorju¹³⁴ (97,0 %), na južnem Pohorju (98,5 %), v Juršincih (95,3 %) in v Cirkulanah do 12 leta starosti (99,4 %). To pomeni, da so kategorijo kot tisto, ki prizadene zelo majhne otroke od rojstva do prvega leta, samo v mariborskih župnijah razumeli na tak način, povsod drugje so jo določali tudi v kasnejših starostnih obdobjih. Seveda je težko sklepati na vzroke, saj je kategorija kot takšna nestrokovna. Gotovo pa lahko sklepamo, da je v vseh krajih razen Maribora, imela nekakšno krovno vlogo, ko v bistvu ni bilo natančno jasno (ali pomembno?), zaradi česar je otrok umrl.
- 2/ Gastrointestinalne bolezni se pojavljajo najpogosteje do 12 leta starosti v Mariboru (33,9 %), na Kozjaku (74,7 %), na severnem Pohorju (81,4 %), na južnem Pohorju (74,4 %), v Juršincih (60,6 %) in v Cirkulanah (76,8 %). Ostali odstotki so v vseh krajih oz. območjih razdeljeni sorazmerno enakomerno med odraslimi. Kljub temu je razvidno, da so te bolezni najbolj prizadele otroke.
- 3/ Bolezni dihalnih organov kažejo različno starostno distribucijo. Tako so najpogosteje navedene v Mariboru med odraslimi od 19 do 70 let (54,8

¹³⁴ Prim. tudi podatke, ki jih navaja Oskar Habjanič, "Življenjska doba v 1. polovici 19. st. na Spodnjem Štajerskem", v: *Zgodovina otroštva*, ur. Aida Škoro Babič et al. (Ljubljana, 2012), str. 483, 487; povzeto po Ramšak, *Zdravje in bolezen na Pohorju*, str. 62, kjer Habjanič med najpogostejšimi vzroki umiranja otrok navaja vročino, prirojeno oslabeledost in različne infekcijske bolezni.

%), pogosto pa tudi pri otrocih do 3. leta (28,4 %¹³⁵). Na Kozjaku se pojavljajo sorazmerno enakomerno distribuirano, vendar je najvišji odstotek med 51. in 70. letom (34,0 %). Sorazmerno enakomerna distribucija po starostnih skupinah je opazna tudi na severnem Pohorju, nekoliko izstopajo otroci med 4. in 12. letom (16,7 %) in odrasli med 51. in 70. letom (27,6 %). Tudi na južnem Pohorju je distribucija sorazmerno enakomerna, izstopajo odrasli med 61. in 70. letom (19,7 %). Identična situacija je opazna v Juršincih, tudi tukaj izstopa ista skupina odraslih (18,2 %). V Cirkulanih izstopata skupini otrok od 5 tednov do 12. leta (43,0 %) in odrasli med 51. in 80. letom (35,1 %). Podatke bi bilo najbrž zaradi fenomena tuberkuloza in pomembnosti drugih bolezni dihal možno interpretirati v perspektivi zgodovine medicine in seveda primerjalno po še več regijah.

- 4/ Bolezni, ki se manifestirajo na koži, se pojavljajo veliko redkeje. V Mariboru se najpogosteje pojavljajo pri otrocih od 5 tednov do 12. leta (73,6 %), na Kozjaku enakomerno pri vseh starostnih skupinah, enako na severnem Pohorju. Na južnem Pohorju se pojavljajo najpogosteje pri otrocih od 5 tednov do 12. leta (79,6 %), v Juršincih in Cirkulanih enakomerno pri vseh starostnih skupinah. Kljub statistično redkejšemu pojavljanju pa so lahko tudi te bolezni hudo prizadele posamezne družine, kot kaže primer z Remšnika v novembru 1886, ko so med 5. in 8. novembrom na naslovu Radl 76 v družini Lešnik staršema Georgu in Regini za škrlatinko umrli trije otroci; Johann, star 3 leta in pol, Antonia, stara 13 let, in Peter v starosti malo manj kot dve leti.¹³⁶
- 5/ Druge infekcijske bolezni se v vseh krajih oz. območjih pojavljajo najpogosteje pri otrocih od 5 tednov do 12. leta starosti; delež za to starostno skupino znaša v Mariboru 63,1 %, na Kozjaku 78,3 %, na severnem Pohorju 81,6 %, na južnem Pohorju 82,4 %, v Juršincih 47,4 % in v Cirkulanih 69,2 %.
- 6/ Degenerativne bolezni se pojavljajo v vseh krajih oz. območjih najpogosteje v starostnih skupinah od 51. do 80. leta; delež za Maribor znaša 69,1 %, za Kozjak 68,7 %, za severno Pohorje 63,2 %, za južno Pohorje 60,2 %, za Juršince 62,1 % in za Cirkulane 61,9 %.
- 7/ Starostna oslabelelost se najpogosteje pojavlja po 61. letu starosti; v Mariboru znaša delež 92,0 %, na Kozjaku 94,0 %, na severnem Pohorju 97,1

¹³⁵ Podatki se precej razlikujejo od tistih, ki jih navaja Batič, v članku "Prebivalstvo Župnije Batuje skozi matične knjige v zadnji četrtini 19. stoletja", ki pljučni katar navaja kot najpogostejši vzrok. Gotovo bi bila smiselna študija, ki bi z analizami podatkov raziskala vprašanje, koliko so se razlikovale posamezne dežele ali deli dežel, kjer je živel slovensko govoreče prebivalstvo.

¹³⁶ Gl. NŠAM, Matične knjige Mariborske škofije, Mrliška knjiga Remšnik 1848–1904, str. 296–297, dostopno na: <https://data.maticula-online.eu/sl/slovenia/maribor/remsnik/02285/?pg=150>, pridobljeno: 23. 7. 2022.

%, na južnem Pohorju 96,8 %, v Juršincih 96,1 % in v Cirkulanah 93,9 %. Preostali odstotki predstavljajo starostno oslabeledost pred 61. in po 80. letu. Predmet neke druge raziskave bi lahko bila socialna komponenta pojavljanja tega nestrokovnega vzroka smrti, ki je gotovo predstavljiva. Socialna komponenta jo povezuje tudi z 0,33 % primerov iz celotnega korpusa, pri katerih vzrok ni zabeležen, ampak je samo zapisano, da je nekdo umrl. Primer z Remšnika na Kozjaku: 20. 12. 1889 je preminila 75-letna *Šmid Ana, gostinja, slepa beračica pri Fance bajti*.¹³⁷

8/ Nesreče, samomori in umori se pojavljajo sorazmerno enakomerno razporejeno po starostnih skupinah, samo v Mariboru izstopa pojavljanje v 64,4 % med 19. in 50. letom.

Spol

Nižja pričakovana življenjska doba moških v primerjavi z ženskami ni nov pojav, saj ga kažejo že popisi prebivalstva iz druge polovice 18. stoletja, ki so začeli ločevati po spolu,¹³⁸ vendar so razlogi za različno pričakovano življenjsko dobo danes drugačni kot nekoč. Vprašanje tako imenovanega *gender gapa* pojasnjuje Luy z biološko genetičnimi dejavniki (anatomske in fiziološke razlike) ter z socialno ekonomskimi dejavniki, ki so povezani z različnimi vzorci obnašanja obeh spolov. Družbe in kulture preprosto negujejo zdravju škodljive načine življenja moških. Zabeleženo večjo umrljivost moških dojenčkov (gl. podatke spodaj v *preglednici 6*), ki je sicer opazna tudi pri nekaterih drugih sesalcih, je možno pojasniti z biološko osnovo za nižjo pričakovano življenjsko dobo moških. Kljub temu pa v sodobnih družbah govorimo v zvezi s tem skoraj izključno o socialno ekonomskih razlogih.

Tudi za Štajersko beležimo za čas med 1896 in 1937 nižjo pričakovano življenjsko dobo za moške, ki se kaže v povprečju kot 10,23 % višja umrljivost moških kot žensk.¹³⁹

Ker smo spol pri vsakem zapisu zabeležili in ker kljub morebitnim posameznim napakam v zapisih izhajamo iz tega, da so podatki relevantni, smo preverili povezavo med spolom in kategorijami vzrokov umiranja. Spol se je pokazal kot statistično signifikanten parameter, kar zadeva vzrok smrti in vse kraje oz. območja razen severnega Pohorja: Maribor ($\chi^2 = 0,001$, $L = 71,488$), Kozjak ($\chi^2 = 0,001$, $P = 34,354$), južno Pohorje ($\chi^2 = 0,001$, $L = 27,392$), Juršinci ($\chi^2 = 0,001$, $P =$

¹³⁷ Gl. NŠAM, Matične knjige Mariborske škofije, Mrliška knjiga Remšnik 1848–1904, str. 342–343, dostopno na: <https://data.maticula-online.eu/sl/slovenia/maribor/remsnik/02285/?pg=173>, pridobljeno: 23. 7. 2022.

¹³⁸ Podatke o tem pregledno navaja Kramer, *Der Wandel der Mortalität*, str. 93–94; njegov vir je Marc Luy, "Causes of Male Excess Mortality. Insights from Cloistered Populations", *Population and Development Review* 29, št. 4 (2003), str. 647.

¹³⁹ Gl. Kramer, *Der Wandel der Mortalität*, str. 94.

35,038) in Cirkulane ($\chi^2 = 0,053$, $L = 15,305$). Pregled po posameznih kategorijah pokaže vzporednice med kraji oz. območji, kot prikazuje *preglednica 6*. V preglednici za vsak kraj oz. območje navajamo najprej število pregledanih zapisov in nato odstotke glede na posamezno kategorijo vzrokov smrti ter spol. Podatki za vse tri mariborske župnije so združeni.

Preglednica 6: Spol in kategorije vzrokov po krajih oz. območjih

Kategorija/kraj oz. območje	Maribor		Kozjak		J Pohorje		Juršinci		Cirkulane	
	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M
prirojena oslabeledost	700		348		133		215		178	
	44,1	55,9	42,5	57,5	42,9	57,1	46,1	53,9	47,2	52,8
gastrointestinalne bolezni	1441		479		116		198		168	
	46,5	53,5	47,8	52,2	39,7	60,3	50,0	50,0	51,8	48,2
bolezni dihalnih organov	1865		608		290		192		547	
	48,4	51,6	44,7	55,3	52,4	47,6	45,3	54,7	49,2	50,8
bolezni, ki se manifestirajo na koži	110		38		44		13		23	
	56,4	43,6	39,5	60,5	30,0	70,0	38,5	61,5	39,1	60,9
druge infekcijske bolezni	179		230		289		114		182	
	44,7	55,3	53,5	46,5	52,3	47,7	55,3	44,7	48,4	51,6
degenerativne bolezni	708		457		206		153		247	
	53,5	46,5	58,2	41,8	53,4	46,6	52,3	47,7	58,7	41,3
starostna oslabeledost	424		183		157		256		114	
	60,1	39,9	48,1	51,9	47,8	52,2	64,8	35,2	61,4	38,6
nesreče, samomori idr.	82		29		25		30		39	
	20,7	79,3	27,6	72,4	20,0	80,0	23,3	76,7	43,6	56,4
Skupaj	5.509		2.372		1.261		1.195		1.506	

Kot kažejo podatki za vse kraje oz. območja, so za tako imenovano prirojeno oslabeledostjo pogostejše umirali novorojenci kot novorojenke. Razlike so lahko tudi okrog 12 %. Statistike za Štajersko¹⁴⁰ kažejo, da se je v času med 1869 in 1937 v povprečju rojevalo za 6,6 % več fantov kot deklic, obenem pa so pogostejše umirali, kar kažejo tudi naši podatki. Nekje do prvega leta starosti bi se naj številčno razmerje med spoloma nekako izravnalo. Razlogi za večjo umrljivost novorojencev so lahko samo biološki, saj si ne predstavljamo, da so

¹⁴⁰ Gl. Kramer, *Der Wandel der Mortalität*, str. 95.

bili novorojenci v primerjavi z novorojenkami socialno manj zaželeni, slabše hranjeni, negovani, izpostavljeni drugačnemu bivalnemu okolju in drugo.¹⁴¹

Podatki nam pokažejo, da so moški pogosteje umirali za gastrointestinalnimi boleznimi, pri čemer smo pokazali, da je ta kategorija povezljiva s starostjo in da gre za izjemno visok delež otrok do 12. leta starosti. Povezava s spolom torej pove, da so pogosteje za temi vzroki umirali dečki kot deklice.

Tudi za boleznimi dihalnih organov so pogosteje umirali moški, izjema je južno Pohorje. Razlike so majhne, lahko pa tudi okrog 9 %. Podatki ne potrjujejo ugotovitve, da so v tem času na Štajerskem za tuberkulozo pogosteje umirale odrasle ženske,¹⁴² vendar pa se je to razmerje spet spremenilo v višjih starostnih skupinah, ko je ta bolezen pogosteje prizadela moške, kar za Graz leta 1895 ugotavlja Kutschera.¹⁴³

Kljub statistični signifikantnosti podatkov o boleznih, ki se manifestirajo na koži, ne bomo podrobneje obravnavali, saj je število najdenih primerov res majhno – z izjemo Maribora, kjer se zdi, da so moški redkeje umirali za temi boleznimi kot ženske. Razlika ni zanemarljiva in znaša okrog 13 %.

Kategorija drugih infekcijskih bolezni nam pokaže izravnano med spoloma, o kateri govori tudi Kramer oz. statistika za Štajersko. Če so pogosteje umirali majhni dečki, se to nekje do 12. leta izravna oz. sta oba spola ogrožena od vrste infekcijskih bolezni, kar kažejo podatki v preglednici, saj se oba spola pojavljata kot redkejša oz. pogostejša. Pri parametru starost smo pokazali, da so za temi boleznimi najpogosteje umirali ravno otroci v tej starosti.

Brez izjeme kažejo naši podatki, da so za degenerativnimi boleznimi pogosteje umirale ženske. Razlike med spoloma so precejšnje in znašajo do okrog 17 %. Ne moremo samo sklepati, da je višja življenjska doba pri ženskah linearno povezljiva s pogostejšimi srčnimi obolenji, boleznimi ožilja, rakom in možgansko kapjo. Vprašanje ostaja odprto in bi zahtevalo posebno študijo.

Za starostno oslabelostjo so po podatkih naše analize v Mariboru, Juršincih in Cirkulanah pogosteje umirale ženske, kar je v skladu s pričakovano višjo življenjsko dobo žensk. Zapisovalci so po letu 1895 poskušali uporabljati mednarodno nomenklaturu, kar pomeni, da so vzroke bolezni označevali strokov-

¹⁴¹ Prim. Kramer, *Der Wandel der Mortalität*, str. 96, ki trditev argumentira z naslednjima študijama: François Höpflinger, *Bevölkerungssoziologie. Eine Einführung in bevölkerungssoziologische Ansätze und demographische Prozesse* (Weinheim, 1997), str. 172, in Andreas Weigl, "Der 'gender gap' revisited: Eine Modellrechnung im Kontext historischer, sozial- und naturwissenschaftlicher Befunde", v: *Männlichkeit und Gesundheit im historischen Wandel ca. 1800 – ca. 2000*, ur. Martin Dinges (Stuttgart, 2007), str. 48.

¹⁴² Gl. Kramer, *Der Wandel der Mortalität*, str. 210.

¹⁴³ Prim. Kramer, *Der Wandel der Mortalität*, str. 210, kot vir navaja: Adolf Kutschera, "Die Verbreitung der Tuberkulose in Steiermark mit besonderer Berücksichtigung der Landeshauptstadt Graz", *Das österreichische*

Sanitätswesen 7, priloga k zvezku št. 42 (1895), str. 101.

no. Protiargument temu je dejstvo, da ta kategorija tudi v Mariboru ostaja v rabi, in sicer nekoliko nižje v odstotkih, kot je to za celotni korpus (v Mariboru 7,7 % in v celotnem korpusu 9,8 %).

Nesreče, samomori in umori idr. so se dogajale veliko pogostejše moškim kot ženskam. V tej kategoriji najdemo nesreče pri delu, utopitve, podhladitve, opekline, zadušitve zaradi tujka v grlu, samomore, *mrtev od žganja pitja*,¹⁴⁴ umrl pod plazom, *ponesrečil pri kopanju studenta*¹⁴⁵ idr. ter tudi umore. Razlike med spoloma so v odstotkih precejšnje, in sicer od 20 % do skoraj 30 %. Podatki za Kozjak in južno Pohorje kažejo pogostejše umiranje moških za tem vzrokom, vendar znaša razlika le okrog 4 %. Torej je delež tukaj po spolu skoraj izenačen. Rezultati so gotovo zanimivi za nadaljnje, predvsem interdisciplinarne študije.

Hipoteza 4: Iz podatkov o parametrih starost in spol ter vzrokih smrti zaključujemo, da sta parametra starost in spol statistično signifikantna glede na posamezne kategorije in odražata splošne trende za Štajersko v tem času. Ugotovljeno je primerljivo tudi s podatki za Kranjsko. Hipotezo potrjujemo, obenem pa smo nakazali nekatere nadaljnje možnosti raziskave, ki bi dale kompleksnejšo sliko.

Sklep

Hipoteze, ki smo jih postavili, se nanašajo na tri aspekte analize in interpretacije podatkov iz korpusa, ki smo ga pridobili iz matičnih knjig. Prvi aspekt je korelacija med bivalnimi razmerami in vzroki umiranja (*hipotezi 1 in 3*), drugi aspekt je preglednost podatkov s pomočjo kategorij vzrokov smrti (*hipoteza 2*) in tretji je vloga sociodemografskih parametrov starost in spol v analizi kategorij vzrokov smrti (*hipoteza 4*).

Hipotezama 1 in 3, ki sopostavljata podatke iz matičnih knjig in prepoznane bivalne razmere v opazovanih okoljih Pohorja, Kozjaka in Maribora, je mogoče deloma pritrditi le v očitni višji prisotnosti umiranja za tuberkulozo v zadnjih dveh desetletjih 19. stoletja v Mariboru, torej v urbanem okolju, kot na podeželju – na Pohorju in Kozjaku. Ta izsledek je v skladu s splošnimi ugotovitvami drugih raziskovalcev, ki umiranje za tuberkulozo povezujejo z območji industrializacije in posledično prenaseljenostjo, izčrpanostjo in slabimi splošnimi bivalnimi in zdravstvenimi okoliščinami. Ni pa jih mogoče potrditi v

¹⁴⁴ Gl. NŠAM, Matične knjige Mariborske škofije, Mrliška knjiga Juršinci 1876–1908, str. 148, kar je 25. 3. 1890 zapisal kaplan Anton Aškerc (dostopno na: <https://data.maticula-online.eu/de/slovenia/maribor/sv-lovrenc-jursinci/03220/?pg=75>, pridobljeno: 23. 7. 2022).

¹⁴⁵ Gl. NŠAM, Matične knjige Mariborske škofije, Mrliška knjiga Juršinci 1876–1908, str. 136, kar je 14. 3. 1889 zapisal kaplan Jakob Zupanič (dostopno na: <https://data.maticula-online.eu/sl/slovenia/maribor/sv-lovrenc-jursinci/03220/?pg=69>, pridobljeno: 23. 7. 2022).

delu, ki je za to besedilo bistven – namreč v domnevi, da so ljudje ob koncu 19. stoletja na območjih Pohorja in Kozjaka, kjer je bila dimnica kot bivalno okolje še pomembno prisotna, pogosteje umirali za boleznimi pljuč in dihal. Te povezave ne nakazuje ne pregled posamičnih razlogov za smrt, ne po Kramerju v kategorije združene bolezni. To lahko po eni strani dejansko govori o tem, da dimnice niso statistično pomembno vplivale na razloge za smrt, še bolj verjetno pa je, da so drugi, za zdravje ugodnejši dejavniki v podeželskem okolju, denimo gibanje na prostem, redkejša naseljenost in morda tudi prehranski dejavniki, morebiten negativen vpliv dima v bivalnem okolju statistično izničili. V uvid je vsekakor treba vzeti tudi način beleženja razlogov smrti in potrebo po natančnejši medicinski interpretaciji posamičnih konkretnih povezav.

Hipoteza 2 temelji na primerljivi študiji (Kramer 2013) iz prostora nekdanje Štajerske in je pokazala razlike med navajanjem posameznih vzrokov bolezni ter kategorij, pri čemer daje slednje primerljivo sliko z omenjeno študijo in drugimi podatki za 19. stoletje, kot jih navajajo različni raziskovalci. Ob dovolj velikem korpusu (13.330 zapisov v mrljskih knjigah) izhajamo tudi iz tega, da je prikazovanje v kategorijah izbrisalo morebitne anomalije, ki so nastale zaradi nestrokovnih ocen vzrokov smrti. Za nadaljnje raziskave ocenjujemo uporabo kategorij vzrokov kot uporabno in relevantno.

Hipoteza 4 je pokazala statistično signifikantnost obeh parametrov (starost in spol), z izjemo podatkov s severnega Pohorja v primeru parametra spol. Rezultat analize je vrsta podatkov, primerljivih z drugimi raziskavami, pri čemer izpostavljamo naslednje. Nestrokovni kategoriji *prirojena oslabeledost* in *starostna oslabeledost* se kažeta kot najbolj problematični, saj se prirojena oslabeledost navaja ne samo pri zelo majhnih otrocih, kar bi bilo tudi v skladu s prilagajanjem mednarodni nomenklature (1895), ampak do 12. leta, kar pa velja za Maribor v zelo majhnem odstotku. To nedvomno kaže na nekakšno krovno vlogo te kategorije, ko v bistvu ni bilo jasno ali pomembno, zaradi česar je otrok umrl. Če je vzrok tega odsotnost strokovnega osebja pri ugotavljanju vzroka smrti ali pa preprosto vztrajanje pri tradicionalnih vzorcih tudi s strani strokovnega osebja, ostaja na tem mestu odprto in je lahko predmet neke nove raziskave. Starostna oslabeledost je problematična kategorija, kar izpostavljajo tudi druge raziskave, saj se lahko pokriva s strokovnimi kategorijami, kar pa je nemogoče ugotavljati. Predmet nove raziskave bi lahko bilo ugotavljanje socialne komponente v primerih starostne oslabeledosti, pri čemer bi v raziskavo lahko vključili podatke iz matičnih knjig, ki jih je katoliška Cerkev vodila samo za svoje potrebe (*status animarum*). Za gastrointestinalne bolezni smo ugotovili, da so najpogosteje prizadele otroke, prav tako bolezni, ki se manifestirajo na koži in druge infekcijske bolezni. Pričakovano se degenerativne bolezni najpogosteje pojavljajo po 50. letu. Najpogostejša kategorija, tj. bolezni dihalnih organov, kaže kompleksno sliko, saj smo ugotovili različno starostno distribucijo in bolezni iz

te kategorije so pomenile stalno grožnjo ne glede na starost. Nadaljnje raziskave, utemeljene interdisciplinarno, ponujajo tudi podatki za kategorijo nesreče, samomori ipd., ki je prizadela vse starostne skupine na podeželju, v Mariboru pa pretežno odrasle moške.

Analiza parametra spol je pokazala splošne trende časa, tj. predvsem nižjo pričakovano življenjsko dobo moških in pogostejše umiranje novorojencev, ki pa se v večini korpusa izravna nekje do 12. leta starosti, saj druge infekcijske bolezni enakomerno prizadenejo oba spola. Višja pričakovana življenjska doba žensk se odraža pri pogostejšem umiranju za starostno oslabeledostjo in degenerativnimi boleznimi, kar kljub verjetnim nestrokovnim ocenam vzrokov smrti potrjuje večinsko strokovno ocenjevanje. To in pa prizadetost celotne populacije ter obeh spolov zaradi bolezni dihal kaže, da korpus, ki smo ga oblikovali, potrjuje splošno ugotovljene trende za celotno Štajersko in da v zanesljivost podatkov v primeru dovolj velikega korpusa ne gre dvomiti.

Jerneja Ferlež, Alja Lipavic Oštir

TODESURSACHEN UND LEBENSBEDINGUNGEN ZWISCHEN KOZJAK, POHORJE UND HALOZE ENDE DES 19. JAHRHUNDERTS

ZUSAMMENFASSUNG

Der Beitrag erforscht die Relationen zwischen Wohnverhältnissen und Todesursachen der Bevölkerung, notiert in den Personenstandsbüchern am Ende des 19. Jahrhunderts in der Stadt Maribor, in den Regionen Kozjak und Pohorje und in den Orten Juršinci in Cirkulane. Die Auswahl der Orte und der Zeit wird mit der Verbreitung von Rauchstuben als besonderer Wohnumstände begründet. Diese waren in bestimmten Regionen in der Steiermark und in Kärnten zu der Zeit noch vorhanden. Im Zusammenhang mit den Relationen zwischen der Präsenz von Rauch in Wohnräumen und den Krankheiten als Todesursachen sprechen wir im Beitrag auch andere Themen an: Verbreitung und Erhaltun-

gszustand von Rauchstuben in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts (Entwicklungsphasen, Wohnformen in Rauchstuben), Reliabilität von Daten zu Todesursachen, angeführt in Personenstandsbüchern Ende des 19. Jahrhunderts, sprachliche Aspekte bzw. die Entwicklung von Fachterminologie, das Problem des Unterscheidens zwischen Ursachen und Symptomen einzelner Krankheiten wie auch der Einfluss der soziodemographischen Parameter Alter und Geschlecht auf die notierten Todesursachen. Der Beitrag basiert methodologisch auf der statistischen Analyse eines Korpus mit 13.330 Einträgen in Sterbebüchern aus den Jahren zwischen 1877 und 1899, wobei neben den Todesursachen auch das Alter und das Geschlecht analysiert worden sind. Die aufgestellten Hypothesen beziehen sich auf drei Aspekte unserer Analyse und der Interpretation von Daten aus dem Korpus: Korrelation zwischen den Wohnverhältnissen und Todesursachen (*Hypothesen 1 und 3*), Überschaubarkeit von Daten durch die Gruppierung in Todesursachenkategorien (*Hypothese 2*) und die Rolle der soziodemographischen Parameter Alter und Geschlecht in der Analyse von Todesursachen (*Hypothese 4*). Die Hypothesen 1 und 3 beziehen sich auf Parallelen zwischen der Vorkommenshäufigkeit von einzelnen Todesursachenkategorien und Wohnverhältnissen wie auch auf die Unterschiede zwischen der Stadt Maribor und den Orten mit Rauchstubenpräsenz (Pohorje, Kozjak) mit Berücksichtigung von Todesursachenkategorien nach Kramer. Beide Hypothesen können nur teilweise bestätigt werden, und zwar bezüglich der höheren Vorkommenshäufigkeit von Tuberkulose in der urbanen Umgebung (Maribor) im Vergleich zum Land (Pohorje und Kozjak). Dieses Resultat bestätigt die allgemeinen Feststellungen anderer Forscher: innen, die die Tuberkulose mit der Industrialisierung verbinden. In der Analyse konnte statistisch nicht bestätigt werden, dass die Krankheiten der Atmungsorgane als Todesursachen Ende des 19. Jahrhunderts häufiger in den Bereichen, wo Rauchstuben als Wohnumgebung präsent waren (Pohorje, Kozjak), vorkommen. Eine solche Korrelation wurde in der Analyse einzelner Todesursachen wie auch in der Analyse der Todesursachenkategorien (nach Kramer) nicht bestätigt. Auf der einen Seite spricht das dafür, dass die Rauchstuben statistisch keinen wichtigen Einfluss auf die Todesursachen hatten, auf der anderen Seite kann man aber auch davon ausgehen, dass andere, für die Gesundheit günstigere Faktoren in der ländlichen Umgebung positiv gewirkt haben und die mögliche negative Rauchwirkung eliminiert haben, z. B. das Leben im Freien, niedrigere Bevölkerungsdichte und vielleicht auch die Ernährung. Die Hypothese 2 ist anhand vergleichbarer Studien (Kramer 2013) aus dem Raum der ehemaligen Steiermark begründet worden und unsere Analyse zeigt Unterschiede im Notieren von einzelnen Todesursachen und Todesursachenkategorien, wobei das Letztere mit anderen Studien für das 19. Jahrhundert vergleichbar ist. Aufgrund der Größe unseres Korpus gehen wir davon aus, dass das Gruppi-

eren in Kategorien mögliche Anomalien beseitigt hat, die womöglich wegen der Einschätzung von Todesursachen in einzelnen Fällen entstanden sind. Für die weitere Forschung wären demnach die Todesursachenkategorien ein anwendbares und relevantes Werkzeug. Die Hypothese 4 zeigte die statistische Signifikanz von Parametern Alter und Geschlecht. Von den Resultaten sollten hier folgende erwähnt werden. Die Residualkategorien *angeborene Lebensschwäche* und *Altersschwäche* sind am problematischsten, weil die angeborene Lebensschwäche nicht nur bei sehr kleinen Kindern vorkommt, was sogar im Zusammenhang mit der Anpassung an die internationale Nomenklatur (1895) akzeptabel wäre, sondern auch bei größeren Kindern bis zu 12 Jahren, was aber für Maribor nur in einem kleinen Prozentanteil zu bemerken ist. Das deutet auf eine flächendeckende Rolle dieser Kategorie hin, indem es nicht klar oder nicht wichtig war, was die Todesursache eines Kindes war. Der Grund dafür kann die Abwesenheit einer Fachperson sein oder ganz einfach das Beharren auf traditionellen Mustern auch seitens der Fachpersonen. Diese Frage bleibt offen und kann der Gegenstand einer neuen Studie sein. Die Altersschwäche ist eine problematische Kategorie, was auch andere Studien zeigen, weil sie sich mit fachlichen Kategorien überschneiden kann. Für gastrointestinale Krankheiten wurde festgestellt, dass von ihnen am häufigsten Kinder betroffen waren, genauso von den anderen Infektionskrankheiten und von den Krankheiten, die sich auf der Haut manifestieren. Wie erwartet kommen die degenerativen Krankheiten am häufigsten nach dem 50. Lebensjahr vor. Die häufigste Kategorie, die Krankheiten der Atmungsorgane, ergibt ein komplexes Bild mit unterschiedlicher Altersdistribuiung, d.h. diese Krankheiten waren eine ständige Bedrohung in jedem Alter. Für weitere, interdisziplinär begründete Studien wären auch die Daten für die Kategorie Unfälle, Selbstmorde interessant, weil diese Kategorie alle Altersgruppen auf dem Lande betroffen hat, in der Stadt Maribor aber fast ausschließlich erwachsene Männer. Die Analyse der Relation Geschlecht – Todesursachen zeigt die allgemeinen Trends der Zeit, vor allem eine höhere Lebenserwartung der Frauen sowohl bei der Geburt als auch im höheren Alter. Die höhere Lebenserwartung der Frauen bei der Geburt bzw. bei ganz kleinen Kindern wird ungefähr bis zum 12. Lebensjahr ausgeglichen, indem beide Geschlechter von den Infektionskrankheiten vergleichbar betroffen waren. Die höhere Lebenserwartung der Frauen zeigen höhere Anteile bei den Kategorien Altersschwäche und bei den degenerativen Krankheiten. Das Letzte deutet darauf hin, dass die Mehrheit der Todesursachen fachlich definiert wurde, worauf auch die Distribuiung von Krankheiten der Atmungsorgane hindeuten. Daraus schließen wir, dass der Korpus von Todesursachen, der analysiert worden ist, allgemeine Trends für die ganze Steiermark bestätigt und dass die Reliabilität von Daten im Falle eines größeren Korpus nicht bezweifelt werden soll.

VIRI IN LITERATURA

NŠAM – Nadškofijski arhiv Maribor, Matične knjige Mariborske škofije 1877–1899, dostopno na: <https://data.matricula-online.eu/de/>, pridobljeno: 23. 7. 2022:

Mrliška knjiga Maribor, Sv. Janez Kršnik, 1877–1898;
Mrliška knjiga Maribor, Sv. Marija, 1874–1901;
Mrliška knjiga Maribor, Sv. Magdalena, 1866–1881, 1881–1894;
Mrliška knjiga Gaj nad Mariborom, 1837–1901;
Mrliška knjiga Sv. Duh na Ostrem vrhu, 1848–1884;
Mrliška knjiga Kapla, 1846–1872;
Mrliška knjiga Remšnik, 1848–1904;
Mrliška knjiga Jernej nad Muto, 1790–1878;
Mrliška knjiga Pernice, 1801–1903;
Mrliška knjiga Ribnica na Pohorju, 1865–1906;
Mrliška knjiga Skomarje 1836–1900;
Mrliška knjiga Kebelj, 1841–1900;
Mrliška knjiga Šmartno na Pohorju, 1836–1888;
Mrliška knjiga Juršinci, 1876–1908;
Mrliška knjiga Cirkulane, 1871–1911.

Marburger Zeitung – Maribor, letnik 1870.

Slovenski gospodar – Maribor, letnik 1887.

Dom in svet – Ljubljana, letnik 1899.

Popotnik – Celje, letnik 1885.

Novice – Ljubljana, letnik 1880.

Kmetijske in rokodelske novice – Ljubljana, letnik 1846.

Lecturio, dostopno na: <https://www.lecturio.de/lexikon>, pridobljeno: 9. 8. 2022.

Fran. Slovarji Inštituta za slovenski jezik Frana Ramovša ZRC SAZU, dostopno na: <https://fran.si/>, pridobljeno: 4. 8. 2022.

Wikipedia, dostopno na: <https://de.wikipedia.org/wiki/Auszehrung>, pridobljeno: 12. 8. 2022.

.....

Baš, Angelos in Sergij Vilfan, "O starejših dimnicah na Slovenskem", *Traditiones* 17, št. 1 (1988), str. 111–120.

Baš, Franjo, "Kobanski hram", *Časopis za zgodovino in narodopisje* 23, št. 1–2 (1928), str. 17–42.

- Baš, Franjo**, "Kobanski hram", v: Franjo Baš, *Stavbe in gospodarstvo na Slovenskem podežlju* (Ljubljana, 1984), str. 73–96.
- Batič, Matic**, "Prebivalstvo Župnije Batuje skozi matične knjige v zadnji četrtini 19. stoletja", *Kronika* 62, št. 2 (2014), str. 275–288.
- Beimrohr, Wilfried**, *Die Matriken (Personenstandsbücher) der Diözese Innsbruck und des Tiroler Anteils der Erzdiözese Salzburg* (Innsbruck, 1987).
- Cevc, Tone**, "H genezi kmečke hiše na Slovenskem", *Traditiones* 19, št. 1 (1990), str. 53–76.
- Feltgen, Ernest**, *Higiena na kmetih*, priredil Mirko Črnič (Krško, 1910).
- Ferlež, Jerneja**, *Mariborska dvorišča: etnološki oris* (Maribor, 2001).
- Ferlež, Jerneja**, "Prebivalstvo Maribora 1848–1991", *Studia Historica Slovenica* 2, št. 1 (2002), str. 79–125.
- Ferlež, Jerneja**, "Od odprtih ognjišč k novim paradigmam v urbanizaciji Maribora", v: Maja Godina Golija (ur.), *Maribor in Mariborčani* (Ljubljana, 2015), str. 135–154.
- Ferlež, Jerneja**, *Stanovati v Mariboru: etnološki oris* (Maribor, 2009).
- Gams, Ivan**, *Poborsko Podravje: razvoj kulturne krajine* (Ljubljana, 1959).
- Godina Golija, Maja**, *Iz mariborskih predmestij: o življenju in kulturi mariborskih delavcev v letih 1919 do 1941* (Maribor, 1992).
- Grießl, Lisa**, *Die Bevölkerung der Region St. Gallen im 19. Jahrhundert. Untersuchung von Tauf-, Trauungs- und Sterbematrizen der Dekanatspfarre St. Gallen in der steirischen Eisenwurzen. Magisterarbeit*, Universität Wien (Wien, 2017).
- Hubad, Franz**, "K narodopisju: življenje, šege in povedke Slovencev", v: Ingrid Slavec Gradišnik in Monika Kropelj Telban (ur.) *Avstro-ogrška monarhija v besedi in podobi – Slovenci I.: Štajerska, Porabje in Prekmurje, Koroška* (Ljubljana, 2016), str. 31–53.
- Jurik, Josefine**, *Jurik's Adress-Buch der Stadt Marburg* (Marburg a. D., 1884).
- Kalc, Aleksej**, "O preučevanju demografije mest pred moderno statistiko, s posebnim poudarkom na 18. stoletju in vprašanju urbanskega priseljevanja", *Acta Histriae* 14, št. 2 (2006), str. 363–392.
- Keršič, Irena**, "Oris stanovanjske kulture slovenskega kmečkega prebivalstva v 19. stoletju", *Slovenski etnograf* 33/34, št. 1 (1988/1990), str. 329–388.
- Klinkl, Margit**, *Die Totenbeschäufunde der Pfarre Staatz zwischen 1822 und 1880 und die Möglichkeit ihrer Auswertung. Magisterarbeit*, Universität Wien (Wien, 2013).
- Koprivnik, Janez**, *Poborje* (Maribor, 1923).
- Kotnik, Franc**, "O slovenski kmetski hiši", *Dom in svet* 19, št. 12 (1906), str. 754–758;
- Kotnik, Franc**, *Slovenske starosvetnosti* (Ljubljana, 1943).
- Kuhar, Lovro**, *Levi devžej* (Ljubljana, 1962).
- Kramer, Diether**, *Der Wandel der Mortalität. Der epidemiologische Übergang in der Steiermark – Regionale Entwicklungen 1869 bis 1937. Dissertation* (Karl-Franzens-Universität Graz, 2013).
- Ledinek Lozej, Špela**, *Od biše do niše: razvoj kuhinje v Vipavski dolini* (Ljubljana,

- 2015).
- Lipavc Oštir, Alja in Škafar, Gregor**, "Matične knjige na prelomu iz 19. v 20. stoletje kot zrcalo jezikovne politike med Muro in Savo" (v tisku).
- Ložar, Rajko**, "Kmečki dom in kmečka hiša", v: Rajko Ložar (ur.), *Narodopisje Slovencev. 1. del* (Ljubljana, 1944), str. 62–97.
- Makarovič, Gorazd**, "Kosijeva hiša v kritični podobi vzhodnoštajerskega hišnega tipa", *Etnolog* 8, št. 1 (1998), str. 21–76.
- Makarovič, Marija**, "Zdravstvena kultura agrarnega prebivalstva v 19. stoletju", *Slovenski etnograf* 33/34, št. 1 (1988/90), str. 481–528.
- Makarovič, Marija (ur.)**, *Življenjske zgodbe krajanov Mute in okolice* (Muta, 2001).
- Melik, Anton**, *Slovenija II: Štajerska s Prekmurjem in Mežiško dolino* (Ljubljana, 1957).
- Novak, Vilko**, "Matija Murko in raziskovanje ljudske snovne kulture", *Slovenski etnograf* 14, št. 1 (1961), str. 165–170.
- Pajek, Jožef**, *Črtice iz duševnega žitka štajerskih Slovencev* (Ljubljana, 1884), str. 222–224.
- Pivec, Gregor**, *Razvoj bolnišnice Maribor od ustanovitve do druge svetovne vojne. Doktorska disertacija*, Univerza v Mariboru, Medicinska fakulteta (Maribor, 2011).
- Počivavšek, Marija**, "Tuberkli, tuberani, ... tuberkuloza", *Zgodovina za vse* 16, št. 2 (2009), 16, str. 144–146.
- Ramšak, Mojca**, *Zdravje in bolezen na Pohorju* (Maribor, 2017).
- Remec, Meta**, *Podrgni, očedi, živali otrebi: higiena in snaga v dobi meščanstva* (Ljubljana, 2015).
- Remec, Meta**, "Bolezni bede in pomanjkanja: tuberkuloza in trahom na Slovenskem v 19. in 20. stoletju", v: *Sočutje in stigma; družbene razlike in revščina v slovenski novejši zgodovini*, ur. Ivan Smiljanič (Ljubljana, 2022), str. 133–155.
- Rožman, Irena**, "Analiza verodostojnosti zapisov v matičnih knjigah: metodološki vidiki", *Acta Histriae* 19, št. 4 (2011), str. 734–756.
- Ruhri, Alois**, *Die pfarrlichen Altmatriken in der Steiermark*. Mitteilungen des Steiermärkischen Landesarchivs 47 (Graz, 1997), str. 107–138.
- Sattler, Josip**, *Slike Sv. Križa pri Mariboru razložene v osemnajstih govorih* (Sv. Križ pri Mariboru, 1890).
- Sedej, Ivan**, "Dimnično stavbarstvo v severovzhodni Sloveniji", *Varstvo spomenikov* 22 (1979), str. 67–97.
- Slomšek, Anton Martin**, *Blaže ino Nežica v nedelski šoli*, (Celje, 1842).
- Stegenšek, Avguštin**, "Književna poročila: Murko M.: Zur Geschichte des vokstümlichen Hauses bei den Südslaven", *Časopis za zgodovino in narodopisje* 4, št. 1–2–3 (1907), št. 178–180.
- Šantel, Anton**, *Zgodbe moje pokrajine* (Ljubljana, 2006).
- Šarf, Fanči**, "Vrste ognjišč na Slovenskem in njih današnje stanje", *Slovenski etnograf* 16/17, št. 1 (1963/1964), str. 359–378.
- Uhl, Roman**, "Die Tötenprotokolle der Stadt Wien", *Die Sippe* 1, št. 1 (1938), str. 53–56.

Verginella, Marta, "Družina v Dolini pri Trstu v 19. stoletju", *Zgodovinski časopis* 44, št. 2 (1990), str. 171–197.

Vilfan, Sergij, "Kmečka hiša", v: *Gospodarska in družbena zgodovina Slovencev: zgodovina agrarnih panog: 1. zvezek: Agrarno gospodarstvo* (Ljubljana, 1970), str. 559–593.

Verhovski, P., "Varujte se ognja", v: *Koledar družbe svetega Mohorja* (Celovec, 1885).

Vraz, Stanko, *Djulabie: ljubezne ponude za ljubicu od Stanka Vraza* (Zagreb, 1840)

Vurnik, Stanko, "Kmečka hiša Slovencev na južnovzhodnem pobočju Alp: donos k studijam o slovenski ljudski arhitekturi", *Etnolog* 4, št. 1 (1930), str. 30–85.

Zupanič-Slavec, Zvonka, "Pomen zdravnika in vloga zdravstva v času dr. Štefana Kočevarja (1880–1883)", *Zdravniški vestnik* 76, št. 1 (2007), str. 62–64.

Zupanič-Slavec, Zvonka, *Zgodovina zdravstva in medicine na Slovenskem. Medicina skozi čas, javno zdravstvo, farmacija* (Ljubljana, 2017).

Author: **FERLEŽ Jerneja**

Ph.D., Assistant Professor
University of Maribor, University of Maribor Library
Gospejna ulica 5, SI–2000 Maribor, Slovenia

Co-Author: **LIPAVIC OŠTIR Alja**

Ph.D., Full Professor
University of Maribor, Faculty of Arts, Department of German Studies
Koroška cesta 160, SI–2000 Maribor, Slovenia

Title: **CAUSES OF DEATH AND DWELLING PATTERNS BETWEEN KOZJAK, POHORJE AND HALOZE
AT THE END OF THE 19TH CENTURY**

Studia Historica Slovenica

Časopis za družboslovne in humanistične študije / *Humanities and Social Studies Review*
Maribor, 23 (2023), No. 1, pp. 47–104, 145 notes, 6 tables, 5 pictures

Language: Original in Slovene (Abstract in Slovene and English, Summary in German)

Keywords: dwelling conditions, smokehouses, causes of death, civil registers, age, sex

Abstract: In this article we show the correlation between dwelling conditions and causes of death recorded in 13,330 records from the civil registers from the end of the 19th century for Maribor, Kozjak, Pohorje, Juršince and Cirkulane. The temporal and local context is based on the prevalence of arhaic house type – so-called smokehouses in the Pohorje and Kozjak areas, which is defined through sources and literature in the article, showing the way of life in smokehouses and their development and decay. By analysing the causes of death, we confirm the parallels between deaths due to tuberculosis in an environment of industrialisation and urbanisation (Maribor) compared to rural areas (Pohorje, Kozjak) and conclude that smokehouses did not have a statistically significant influence on the causes of death or that their influence was nullified by other life circumstances. We show that a sufficiently large corpus of records eliminates the anomalies of non-professional identification of causes of death and that the age and sex parameters in the corpus confirm the general findings for Styria and suggest avenues for further research.
