

## Družbena problematika načrtovanja rojstev

(Nadaljevanje in konec)

### Aktualna vprašanja pri nas

O tem, kako se je v Jugoslaviji in Sloveniji razvijala družbena dejavnost na področju rojstev, je bilo doslej napisanih znatno število člankov in poročil, tudi v »Medicinski sestri na terenu« in v »Zdravstvenem obzorniku«.

Za Jugoslavijo je značilno, da je njeno gibanje za načrtovanje družine izšlo iz boja zoper splav, ki je dobil v 20. stoletju tudi pri nas vsa znamenja epidemije. Ne da bi se spuščali v nadrobnosti, lahko ugotovimo, da je začela radikalno posegati v problem šele ljudska oblast po osvoboditvi. Od l. 1952, ki je prineslo prvo pomembnejšo sprostitev zakonodaje o prekinitvi nosečnosti (uzakonitev medicinske, pravne in evgenične indikacije), so se pogoji za dovolitev splava polagoma širili vse do l. 1969, ko je poseben predpis še bolj ublažil kriterije za presojanje t.im. socialne indikacije, uzakonjene l. 1960. Že ta je omogočila komisijam za prekinitve nosečnosti individualizirano obravnavanje posameznih primerov, saj veleva, da se ženski dovoli splav, »kadar se lahko pričakuje, da bi . . . zaradi rojstva otroka prišla v težke osebne, družinske ali materialne razmere, ki jih ni mogoče odvrniti na noben način«. Z novelo 1969 je zakon samo sledil vse manj strogi praksi komisij, ki so jo sproti narekovale življenjske razmere same.

S postopno liberalizacijo zakonodaje o splavu, kjer sta vsako novo odločitev spremljala vroča polemika in skrbno primerjanje dejstev iz prakse, smo želeli doseči nekaj temeljnih ciljev. Splav smo ocenili za družbeno pogojeno zlo, ki ga spričo njegovih ekonomskih, kulturnih in drugih socialnih korenin ni mogoče odpraviti čez noč. Skrbno opredeljena sprostitev zakonodaje naj bi v prvi vrsti zmanjšala število nedovoljenih splavov, ki so bili tedaj zaradi nestrokovnosti in nehigienskih okoliščin osnovno leglo postabortivne obolevnosti in smrtnosti. Pri tem smo ohranili načelo, naj se prekinitve nosečnosti dovoli le v primerih, ko zdravstvene posledice pomenijo manjšo nesrečo kakor rojstvo otroka. Zavedali pa smo se, da je liberalizacija splava dvorezen meč, le zasilna pomoč družbe ženski, ko je neželena nosečnost že tu. Zato smo se hkrati pred vsem drugim zavzemali za preprečevanje splava s propagiranjem in uveljavljanjem zdravju primernejših načinov načrtovanja rojstev. Prevenција splava — prosvetljevanje ljudi in posredovanje kontracepcije — je postala redna naloga naše zdravstvene službe že l. 1960. To delo so opravljale tudi same komisije za prekinitve nosečnosti, ko so vsako prosilko seznanjale s tveganostjo splava in s prednostmi kontracepcije.

Že od vsega začetka nam je bilo jasno, da vprašanja splava in kontracepcije ne bomo rešili zgolj z zakoni, kakor tudi da načrtovanje rojstev ni le zadeva javnega zdravstva. Kot vsi drugi populacijski pojavi je tudi prekinitve nosečnosti pogojena s celo vrsto dejavnikov v družbenem okolju. V tem ko urejamo probleme nočnega dela, zaposlovanja, otroškega varstva, stanovanjske izgradnje in prostorskega načrtovanja, humanistične vzgoje, izobraževanja in kulture, vsestranskega osveščanja in informiranja ljudi prek sredstev javnega obveščanja, skratka, ko rešujemo katerokoli družbeno vprašanje, posredno rešujemo tudi posebna vprašanja na področju človeške reprodukcije.

S problemom načrtovanja rojstev so se sprva spopadli skoraj izključno zdravstveni delavci in pravniki. Postopno pa, ko je vseobsežnost problema postajala čedalje očitnejša, so se njihovemu ozkemu krogu pridruževali strokovnjaki novih in novih področij. Gibanje za načrtovanje družine se je obogatilo s šolami za starše, z oblikovanjem spolne vzgoje kot sestavine v rednih učnih programih za šole vseh ravni, s posredovanjem znanja o načrtovanju družine zdravstvenim in socialnim delavcem med šolanjem, v tečajih in v podiplomskem študiju. Skrb za skladno delovanje tako številnih dejavnikov so l. 1961 po republikah prevzeli koordinacijski odbori za načrtovanje družine, na zvezni ravni pa Zvezni svet za načrtovanje družine. Pridobivali so za sodelovanje vedno več institucij in posameznikov. Izreden uspeh je pomenila resolucija zvezne skupščine o načrtovanju družine iz l. 1969. Zbudila je živo zanimanje daleč prek državnih meja, saj je to prvi primer v svetu, da so oblasti same prevzele odgovornost za ustvarjanje potrebnih družbenih in ekonomskih razmer, v katerih bo svečano razglašeno človeško pravico do svobodnega odločanja o rojstvih mogoče tudi docela uresničevati. Odgovornost družbene skupnosti za ustvarjanje ustreznih življenjskih razmer, upoštevajoč tudi potrebe načrtovanja družine, je slovenska republiška ustava l. 1974 povzdignila v ustavno načelo.\*

Tu prihaja do izraza še ena posebnost Jugoslavije glede na druge dežele v svetu. Ko si prizadevamo, da bi pritegnili k odločanju o družbenih zadevah čim več in končno vse člane družbene skupnosti, da bi le-ti dojel družbene zadeve kot njihove lastne skupne zadeve, smo razvili samosvoj koncept tudi na področju načrtovanja družine. Z dosedanjimi izrazi, ki označujejo to problematiko, nismo zadovoljni, zlasti ne z nazivom »načrtovanje družine«, ker gre za več kakor to. Še najustreznejše se nam zdi govoriti o s v o b o d n e m i n o d g o v o r n e m s t a r š e v s t v u. Pri tem ni mišljena odgovornost individua pred nekakšno »višjo silo«, pred »oblastjo«, ampak vzajemna odgovornost tako moškega kakor ženske med seboj ter njuna skupna odgovornost do potomstva. Že s tem posameznik neposredno izpolnjuje pomemben del svoje družbene odgovornosti. Drugi del le-te uresničuje skupno z vsemi občani ne glede na to, ali ima sam otroke ali ne, pač v samoupravnem prizadevanju, da bi v skupnosti ustvarili kar najboljše pogoje za razvoj naraščaja. To samoupravno delovanje je zajeto v konceptu t.i. d r u ž b e n e g a s t a r š e v s t v a in odraža temeljno stališče, da otrok ni samo osebna skrb staršev in tudi materinstvo ni zgolj privatna zadeva. V Jugoslaviji smo torej na izviren način razvozlali odnos med samostojnim odločanjem

---

\* Zvezna ustava se v to ne spušča, ker sodi oblikovanje specifičnih politik v pristojnost posameznih republik, pač pa razglašča pravico do svobodnega in odgovornega starševstva za eno temeljnih človeških pravic.

posameznika o rojstvih in med družbenim usmerjanjem populacijskih gibanj. Dokončno smo to razmerje razjasnili na zveznem posvetovanju o oblikovanju družbenih stališč o populacijski politiki v Jugoslaviji (oktobra 1973 v Beogradu). Tam smo tudi opredelili, da je naša populacijska politika sestavina načrtov družbenega razvoja, ne pa neka posebna politika z lastnim resorom, kot jo imajo nekatere dežele. Pravimo, da ima Jugoslavija implicitno populacijsko politiko v nasprotju z eksplicitno.

Pravica do svobodnega in odgovornega starševstva, družbeno starševstvo — vse to so načela, ki smo jih zastavili in se njihove uresničitve šele lotevamo, ne pa nekaj, kar je že tu. Prej bo potrebno pomagati ljudem do spoznanja, da lahko, **prvič**, sami razrešujejo nekatere težave v svojem življenju, ki so jih doslej jemali kot neizogibnost, ker je bilo tako pač od vekomaj (npr. vdano sprejemanje otrok, kolikor jih pride, ne glede na materialne možnosti in želje; pojmovanje gospodinjstva kot izključno ženske zadeve, kar izvira še iz časov, ko ženska še ni bila zaposlena, danes pa nasprotuje novim življenjskim razmeram in vnaša v družino nesporazume in konflikte; od njih trpe ne le ženska in otroci, ampak tudi moški, ne da bi vedel, v čem bi lahko bila njegova nova vloga v družinski skupnosti. O takih in podobnih problemih v spreminjajoči se slovenski družini imamo nadvse zanimive podatke iz najnovejših raziskav, vendar se tukaj ob njih žal ne moremo zadrževati.). **Drugič**, ljudje morajo spoznati, da pri reševanju širše pogojenih problemov svojega življenja, ki niso odvisni od posameznika, ne gre za to, kdaj jim bodo nekaj »dali od zgoraj«, ampak je rešitev v marsičem odvisna od tega, ali in kako bodo nanjo vplivali sami, ko bodo izkoriščali svoje samoupravne možnosti in se borili zanje.

Prvo in drugo označuje nujne splošne lastnosti samoupravljalca. Za področje družine naj bi jih s tolmačenjem in informiranjem pomagalo razvijati o b v e z n o p r e d z a k o n s k o s v e t o v a n j e vsem kandidatom za zakonsko zvezo, ki ga uvaja 15. člen osnutka novega zakona o zakonski zvezi in družinskih razmerjih iz l. 1976. Da se to še kako tiče tudi osveščanja glede načrtovanja rojstev, je jasno. Neposreden pomen takega svetovanja za reproduktivno ravnanje ljudi pa nam še bolj razkrivajo empirično utemeljene ugotovitve sociologov, da so namreč v relativno razvitem družbenem okolju (kakršno je med Slovenci v Jugoslaviji) za uspešno načrtovanje rojstev pomembnejši skladni in zdravi odnosi v družini, kakor pa izobrazba, poklic, dohodek, kraj bivanja in drugi dejavniki, ki so odločilni na nekoliko bolj zgodnji stopnji družbenega razvoja.

Posebno bogate izkušnje je dala jugoslovanskemu gibanju za načrtovanje rojstev okoliščina, ki mu sicer v praksi zastavlja hude ovire. To je izredna družbena, kulturna, ekonomska raznoličnost jugoslovanske družbe, ki se z nezmanjšano močjo kaže tudi v demografskih trendih. V tem pogledu je Jugoslavija pravcati svet v malem, s skrajnostmi dežel izredno visokega in dežel nizkega prirastka. Nataliteta se pri nas giblje med 12,9 ‰ za Vojvodino in 36,8 ‰ za Kosovo, medtem ko je najnižja rodnost v Evropi 9,1 ‰ v Monaku in najvišja 35,3 ‰ v Albaniji (vsi podatki so iz l. 1971). Zaradi bistveno različnih potreb v posameznih jugoslovanskih republikah in pokrajinah ima za to področje vsaka med njimi svoj lasten akcijski program.

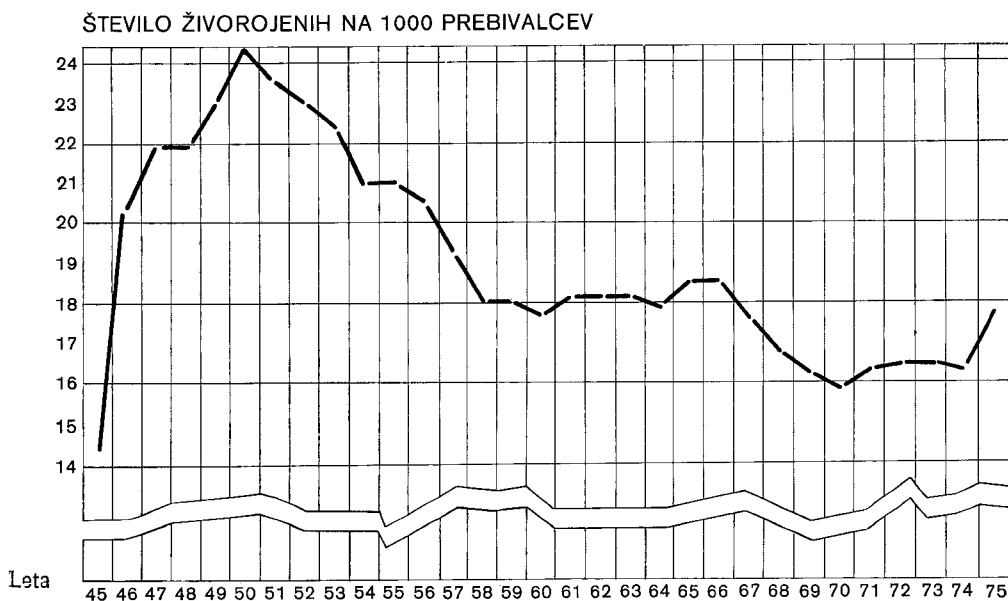
Na jugoslovanski demografski sliki lahko zelo nazorno spremljamo značilen zgodovinski proces, t.i. demografsko tranzicijo, ki je prav tako

sestavina družbenega razvoja, kot npr. urbanizacija ali prehajanje manufakture v industrijo. Gre za prehod od 1.) tradicionalne družbe z visoko rodno in visoko smrtnostjo, kjer se ravnotežje med obema vzdržuje z velikimi izgubami človeških energij — zdravja in življenj, prek 2.) obdobja demografskega neravnovesja, ko je človek začel obvladovati mortaliteto, zato pa nastopi pojav naglega naraščanja prebivalstva, do 3.) družbe, kjer se rodno in smrtnost ponovno uskladita, ker ljudje z zavestnimi posegi že uravnavajo rojstva. Ta proces uravnavanja pa se začne s primitivnim splavom in se postopno giblje k čedalje humanejšim in zdravju primernejšim metodam. Naše Kosovo je npr. nekje na koncu druge stopnje demografske tranzicije, vendar se v mestih, v kulturnejšem okolju, že opazajo spremembe, ko nasprotovanje splavu in preprečevanju zanositve začne slabeti. Nekoliko dlje so Makedonija, BiH in Črna gora, medtem ko je npr. Vojvodina tipičen primer za začetek tretje stopnje, ko prebivalstvo že nadzira rojstva, vendar predvsem prek tamkaj že tradicionalnega splava. Ženska z desetimi, štirinajstimi splavi je povsem normalen pojav, hkrati pa je Vojvodina področje najnižje rodno v vsej Jugoslaviji. Podobne so razmere v centralni Srbiji. Najdlje sta prišli Hrvatska in Slovenija. Tod je splava znatno manj kot v Vojvodini, kajti zavest o njegovi škodljivosti je bolj razširjena, uporaba kontracepcije pa je dosegla najvišjo stopnjo v Jugoslaviji. Ne naša niti katerakoli družba na svetu še ni prišla do optimalne ravni, tj. do učinkovitega načrtovanja rojstev z vsestransko primernimi sredstvi. To je dolgotrajen proces kulturne in materialne rasti ter nenehnega medicinskega izpopolnjevanja metod, idealno stanje pa tako ni dosegljivo.

V Jugoslaviji je organizirano prizadevanje za širjenje zavestnega načrtovanja rojstev potemtakem doživljalo organski razvoj od zgozlj zdravstvene in zakonodajne aktivnosti v zelo mnogostransko dejavnost. Na majhnem, a pisanem jugoslovanskem prostoru smo lahko lepo spremljali najznačilnejše demografske pojave. Ob primerjavah z drugimi deželami smo, kot že omenjeno, med prvimi odkrivali zmotne neomaltuzijanske doktrine in opozorili na njih družbene posledice, k razsežni družbeni in politični problematiki načrtovanja rojstev pa prispevali marsikatero izvirno rešitev ali koncept. Tako so se v domači praksi in z opazovanjem izkušenj drugod po svetu oblikovala naša teoretična spoznanja ter dozorevale družbene odločitve, ki ustrezajo našim razmeram.

Naj spregovorimo o nekaterih specifičnih slovenskih okoliščinah. Družbene ukrepe na področju načrtovanja družine spremljajo v slovenski širši in ožji javnosti dokaj ostre razprave in nasprotujoča stališča. To tudi ni čudno, saj gre za družbeno izredno občutljivo, v delu slovenske kulture pa tudi po tradiciji izpostavljeno vprašanje. Najhujši in najpogostnejši je očitek, da se z zavzemanjem za načrtovanje družine daje potuha nemorali, neodgovornemu vedenju in materialističnemu egoizmu na račun potomstva. Ista doktrina po drugi plati trdi, da to v končni posledici znižuje že tako premajhno število rojstev in grozi z izumiranjem slovenskega naroda. Prepovedati je treba, menijo zagovorniki tega stališča, tako splav kot kontracepcijo. Koliko so ti očitki stvarni in upravičeni? Prvič: kompleksno pojmovanje načrtovanja rojstev ne obsega le omejevanja rojstev, ampak v enaki meri tudi pomoč zakoncem, ki ne morejo imeti otroka, čeprav ga žele (v medicini zdravljenje subfertilnosti, ki ni tako redek pojav, kot se misli; v socialni politiki ustvarjanje ugodnejših življenjskih pogojev za družino ipd.). Drugič: načrtovanje rojstev, za kakršno se zavzemamo pri nas, naj bi bilo med drugim od-

govorno odločanje o rojstvih. Ogromno truda vlagamo ravno v organizacijo vzgoje za humane odnose med spoloma in do otrok. Tretjič: podatki iz raziskav kažejo, da si Slovenci na splošno žele več otrok, kakor jih dejansko imajo. Leta 1970 si je npr. poročena Slovenka v povprečju želela 2,37 otroka, čeprav je rodila, spet v poprečju, 2,07 otroka; v statističnem jeziku je ta razlika že precejšnja. To pomeni, da potrošniška mrzlica ni segla tako daleč, da bi Slovenci zaradi nje v nevarni meri zavračali starševstvo. Tudi uporaba kontracepcije, s katero Slovenci skupno s Hrvati v Jugoslaviji prednjačimo, nima takšnega namena niti učinka. Prav nasprotno! Osnovni vzrok za razkorak med dejanskim in želenim številom otrok je v socialnih in ekonomskih problemih, ki jih, po začasem zapostavljanju, zadnja leta pospešeno rešujemo. Cilj je vsekakor še daleč. Četrtrič: izumiranje Slovencev? Genocid? Popisi in statistike o prebivalstvu kažejo, da število rojstev ni v nenehnem upadanju, ampak da niha glede na socialno in gospodarsko stabilnost posameznih obdobj. V letih večje družbene skrbi za družino, ugodnih ekonomskih možnosti itn. itn. raven rodnosti takoj reagira v smeri navzgor. Vrhunec iz let 1949—1951 je izjemna povojna reakcija in padec natalitete neposredno zatem pomeni vrnitev v normalno stanje. V obdobju 1958—1964 se je nataliteta ustalila, se nato za kratek čas dvignila, spet padla, od leta 1970 pa je v lahнем, a stalnem vzponu (slika 1).



Slika 1. Nataliteta v SR Sloveniji 1945—1947

Zahtevam po takojšnji prepovedi splava\* (da družbenega pojava ni mogoče »prepovedati«, vsaj ne z uspehom, smo ugotovili že v eni prejšnjih številkih, pa se pridružuje še en pritisk, toda z nasprotne strani: prekinitev nosečnosti naj se povsem legalizira in prepusti izključno odločitvi prizadete ženske, ki ima edina to

\* Tem zahtevam se pridružujejo tudi nekatere skupine, ki kontracepcijo podpirajo.

pravico. Toda odgovoriti moramo, da nekaj, kar človeku škoduje, ne more biti njegova pravica. Prekinitev nosečnosti pa je, kot znamo, v nekih primerih zdravstveno škodljiva.

Politika skrbno pretehtane liberalizacije zakonodaje o splavu je prinesla zaželene učinke: medtem ko je v času po prvi sprostitvi te zakonodaje celotno število splavov v Sloveniji vse do leta 1962 močno naraščalo, se je po tem letu ustalilo. Po 1966. letu je celo pričelo upadati, in to kljub blažjim kriterijem komisij za prekinitev nosečnosti. Še ugodnejše so bile spremembe v strukturi splavov. Od leta 1955, ko smo imeli med splavi vsega 8 % dovoljenih ter 92 % ostalih (tj. nedovoljenih in spontanih), se je razmerje do leta 1972 spremenilo v 74 % dovoljenih in samo 26 % ostalih. Smrtnost je sledila istemu tiru: še v obdobju 1961—1966 je v Sloveniji umrlo za posledicami splava 8 do 10 žensk letno, že leta 1967 smo imeli en smrtni primer in leta 1969 tri. Nazornejša bo tabela:

Leta	Število vseh splavov	% dovoljenih splavov	% ostalih splavov
1955	5.451	8	92
1962	15.069	63	37
1966	14.886	64	36
1972	12.605	72	28
1975	12.363	74	26

Problematiki splava smo morali posvetiti nekoliko več prostora, čeprav to še zdaleč ni edina tema na področju načrtovanja rojstev. V naših razmerah je vendarle dolgo dajal ton gibanju za načrtovanje družine. Razen tega bi brez poznavanja preteklosti težko ocenili novo prelomno točko, ki smo ji priče danes:

Po ustavi iz leta 1973 se sme človekova pravica, da svobodno odloča o rojstvu otrok, omejiti samo iz zdravstvenih razlogov (čl. 191 ustave SFRJ in čl. 233 ustave SRS). Novemu načelu je bilo potrebno prilagoditi tudi zakonodajo tega področja.

Oblikovalci novega zakona o zdravstvenih ukrepih pri uresničevanju pravice do svobodnega odločanja o rojstvu otrok (osnutek IS skupščine SR Slovenije, Ljubljana 10. 6. 1976) so v členih o splavu izhajali iz strogo zdravstvenih kriterijev, vse druge so opustili. Zadnje medicinske raziskave doma in v tujini so pokazale, da je strokovno opravljen splav precej manj nevaren, kot se je mislilo še pred nekaj leti. Zelo zgodnja prekinitev nosečnosti je sorazmerno preprost in neškodljiv poseg (t. im. menstrualna regulacija), zdravstveno tveganje pa narašča premo sorazmerno z višino nosečnosti in se bistveno poveča po njenem 10. tednu. Zato po novem zakonu opravi splav do 10. tedna nosečnosti pristojna zdravstvena ustanova neposredno na zahtevo ženske. Če pa je nosečnost že presegla to mejo ali obstoje medicinske kontraindikacije za poseg, obravnava primer komisija. Zakon med drugim povsem ustreza dejstvu, da se je v prejšnjem obdobju veliko (kar 65 % in več odklonjenih prosilk odločalo za nedovoljeni splav — kljub temu da so zadnja 3—4 leta komisije odklonile pribl. 3 % prosilk.

Novi zakon, ki daje ženskam v odločitvi o splavu bistveno večjo svobodo, prav zato bistveno povečuje tudi potrebo in pomen ustreznega informiranja, osve-

ščanja in vzgoje. Toliko bolj, ker so se poleg nedvornih uspehov na področju splava začeli v zadnjih letih kazati novi problemi, ki pa zajemajo le specifične skupine, s katerimi se je treba zato še posebej ukvarjati. Med prosilkami na komisijah je opazno narasel delež mladoletnic in žensk v prvi nosečnosti (t. im. privesnice) ali žensk, ki še niso rodile (nulipare). Te pa so pri splavu ogrožene zaradi tveganja, da kasneje ne bi mogle več roditi. Med organiziranimi dejavniki bi morala za mladoletnice poskrbeti predvsem šola. Zdravstvenim delavcem pa ostaja v tej zadevi zlasti naloga opozarjati ženske, kako pomembno je, da pridejo na prekinitev nosečnosti, če so se zanjo odločile, že kar se da zgodaj.

Zdravstveni službi ostaja velik delež prosvetljevanja, informiranja in svetovanja tudi v širših vprašanih usmerjanja rojstev, zlasti glede medicinskih plati kontracepcije. Najnovejši podatki opozarjajo, da se naši ljudje še zdaj največkrat seznanjajo z načrtovanjem rojstev pri prijateljih ali znancih in ne pri strokovnjakih. Med metodami načrtovanja družine še vedno dajejo prednost splavu pred kontracepcijskimi sredstvi. Osveščenost o škodljivosti tega posega potemtakem še ni zadovoljiva, velik del prebivalstva pa niti ni seznanjen z obstoječimi službami in možnostmi kontracepcije. Ob vsem tem pa nam zanimanja za načrtovanje rojstev med Slovenci v večini primerov ni treba šele prebujati. Potreba po informiranju in svetovanju je že tu in je večja, kot jo moremo za zdaj zadovoljiti. Zdravstvo trenutno pokriva le kakšno desetino vseh potreb. Kljub delovni obremenjenosti, ki je že pregovorna, bi lahko zdravstveni kadri ogromno storili že zgolj s primerno besedo prizadeti ženski, ko za to izkoriščajo res vsako ugodno priložnost. Zaradi posebnega zaupanja, ki ga že po tradiciji uživajo pri naših ljudeh, so še vedno nepogrešljivi, v nekaterih specialnih vprašanih pa sploh edini pristojni razširjevalci zavestnega in zdravju primernega načrtovanja rojstev med prebivalstvom.

#### Najvažnejši viri:

1. Tomšič Vida: *Ženska, delo, družina, družba* (Komunist, Ljubljana 1976, zlasti str. 311—409).
2. *Social Welfare Aspects of Family Planning in Yugoslavia* (študija za OZN, Beograd 1973).
3. Gibanje za načrtovanje družine in spolna vzgoja v Sloveniji v minulih 15 letih in akcijski program za obdobje 1970—1975 (ciklostil konference za družbeno aktivnost žensk in koordinacijskega odbora za načrtovanje družine Slovenije, Ljubljana 1971).
4. Gradivo simpozija *Ovire za uresničevanje ustavne pravice do svobodnega odločanja o rojstvu otrok* (Bled, november 1974).
5. Čačinović-Vogrinič Gabi: *Nekateri psihološki problemi spreminjanja družine in družinskih odnosov* (prispevek za posvet Družbeni položaj ženske in razvoj družine v socialistični samoupravni družbi, Portorož, marec 1976).
6. Vogelšek Dolfe: *Slovenski demografski trenutek 1970—2000* (prispevek na I. slovenskem demografskem simpoziju, Ljubljana, marec 1974).
7. Todorović Gordana: *Idealni i željeni broj dece u porodici* (Stanovništvo, Beograd, julij—december 1971).
8. *Anketa o fertilitnosti stanovništva Jugoslavije* (Institut društvenih nauka — Centar za demografska istraživanja, Beograd 1970).
9. *Znanje, stavovi i praksa planiranja porodice u Jugoslaviji* (Medicinski fakultet — Institut za higijenu i socijalnu medicinu, Sarajevo 1970).
10. Statistična publikacija Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, statistični letopisi SFRJ in SRS, Statistični koledar Jugoslavije.