

O družinski oskrbi blaznih.

Spisal dr. Fran Göstl, vodja deželne blaznice.

Skrb za blaznike se je šele koncem prošlega (XIX.) veka razvila tako, da zadovoljuje nazorom vede in ustreza zahtevam človekoljubja. Prej se je v prvi vrsti skrbelo za to, da so se bolniki, zlasti oni, ki so postali ali bi utegnili postati nevarni sebi ali drugim, internirali v zavodih. Zdaj se predvsem skrbi za to, da se jim stanje izboljša ter da tudi oni, ki povsem ne ozdravijo, postanejo po možnosti koristni člani človeške družbe. Moderne blaznice imajo poleg bolnišnice tudi kolonije in familiarno oskrb.

V kolonijah se bolniki, uživajoči večjo prostost, pečajo zlasti s poljedelskimi opravili. Kolonije so v bistveni zvezi z zavodom in bolniki v njih pod nad-



WILLIAM TAFT,
predsednik ameriških Združenih držav

zorstvom zdravnikov in strežnikov. V družinski oskrbi pa žive kot člani rodbine pri tujih družinah skoro povsem svobodno, se pečajo z delom, in samo od časa do časa jih obišče zavodov zdravnik. Družinska oskrb je neprecenljive vrednosti za one mirne in izboljšane bolnike, ki nimajo lastne rodbine in lastnega doma, a tudi mnogim, ki brez nje životarijo v takozvani „občinski oskrbi“ hraneč se od hiše do hiše v najneugodnejših razmerah.

V Gheelu v Belgiji so prebivalci že od starih časov sem v svojih družinah oskrbovali po enega ali dva tuja umobolna. Ta familiarna oskrb se je pozneje po psihiatrih preuredila, izpopolnila in izvedla v veliki meri. Po tem zgledu so se tudi v drugih deželah osnovala družinske oskrbi. Dandanes so v

navadi po vsem kulturnem svetu, dasi so se vobče razvile šele zadnjih 25 let.

Izkazalo se je, da so bili pomisleki in dvomi, ki so se izražali proti družinski oskrbi, neopravičeni. Zlasti se je ugovarjalo, da je večje število blaznikov po raznih družinah na razmeroma malem teritoriju kvarljivo za občo varnost — toda izkazalo se je, da se vsled tega nikjer ni primerilo več nesreč ali zločinov. Umevno je to, ako je familiarna oskrb izvedena pod vodstvom in nadzorstvom veččega zdravnika.

Da ne navajamo podatkov iz raznih dežel, se omejimo le na nekatere. Na Škotskem, kjer je oskrb za blaznike zgledna, kjer so zavodi vzorni v vsakem oziru, so imeli leta 1902. pri svojih 954 in pri tujih 1677 bolnikov v družinski oskrbi. Po Nemškem so v zadnjih letih pri mnogih zavodih (zgleden v tem oziru je Alt-Scherbitz) osnovali kolonije in družinsko oskrbovanje. V prestolnem mestu Berlinu je bilo leta 1902. 382 — a leta 1907. že 583 bolnikov oskrbovanih v družinah, in to izvečine pri tujih, ne pri svojih domačih. To nam kaže, da ta oskrb ni mogoča le na kmetih, temveč tudi v velikih mestih. Tudi pri nas so pred par leti pričeli razmotrivati, da bi na Dunaju, in to v mestu samem, pričeli z družinsko oskrbjo blaznikov. Doslej so jo v veliki meri izvedli v okolici Mauer-Öhlinga. Ta blaznica se je otvorila šele pred 6 leti. V njej se po modernih principih psihiatrije v vsakem oziru dosegajo krasni rezultati. V zavodu samem se goji vsakovrstno delo v zelo velikem obsegu. Poleg zavodovih zgradb se je osnovala mala, zdaj vedno bolj naraščajoča kolonija, kjer bivajo blazniki v družinah strežnikov, in tudi po sosednjih vaseh in krajih so pričeli z družinsko oskrbjo blaznih med kmečkim prebivalstvom. Število oskrbovancev je naraščalo od leta do leta. 31. decembra 1903 je bilo 23 moških, 46 ženskih — skupaj 69 bolnikov v družinski oskrbi; 31. decembra 1904 že 62 moških, 118 ženskih, skupaj 180 — 31. decembra 1905 pa 87 moških, 134 ženskih, skupaj 221. V Nižji Avstriji je poleg tega kolonija Haschhof pri Kierhingu in v področju blaznice Ybbs ob Donavi manjša družinska oskrb. (31. decembra 1905 18 moških, 15 ženskih, skupaj 33.)

Od vseh veljavnih psihiatrov imamo priznanja za veliko veljavo in nepričakovano lepe rezultate familarne oskrbi.

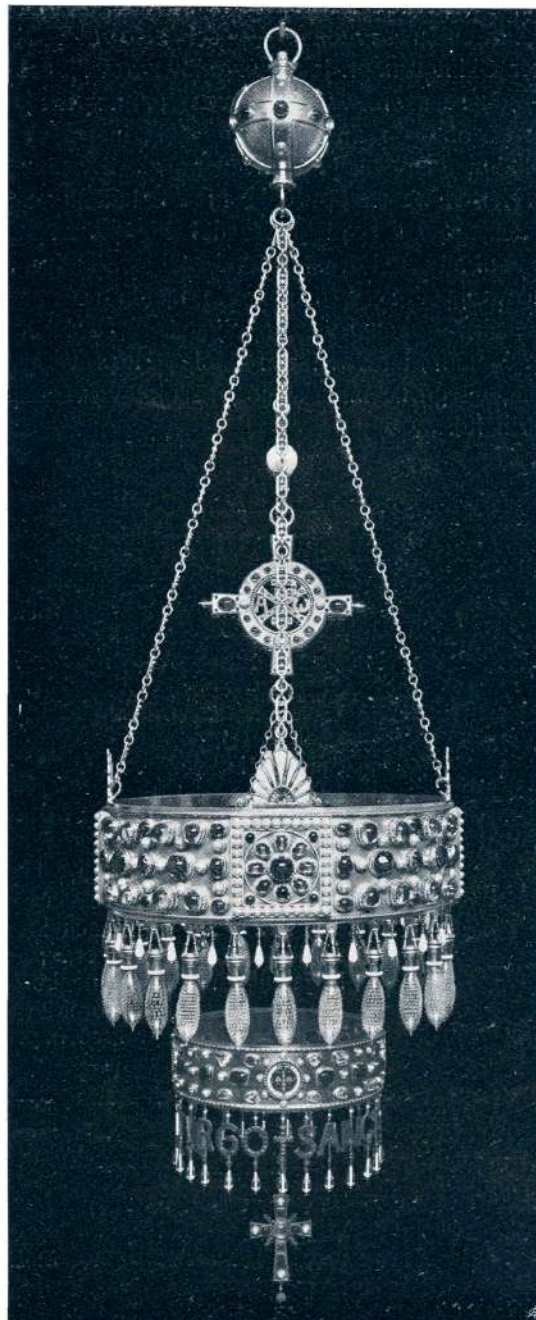
Kraepelin omenja, da je družinska oskrb, četudi primerna le razmeroma malemu številu bolnikov, dragocena in v mnogoterem oziru nenamestna v vrsti naprav, ki olajšujejo težko usodo bolnikov. Alt podarja, da se pri družinski oskrbi dosežajo glede ozdravljenja ali vsaj izboljšanja mnogo boljši rezultati nego v zavodih, in tudi Starlinger, vodja blaznice v Mauer-Öhlingu, nam svedoči, da se mnogi bolniki, ki se v zavodih le malo izboljšajo, v svobodni družinski oskrbi v neverjetni meri izboljšajo in postanejo socialni. V osebnem razgovoru o tem mi je navedel mnogo slučajev, v katerih se je bolnikovo stanje nenavadno in trajno izboljšalo.

Ako po vsem tem vprašamo, kaj bi bilo za naše kranjske razmere primerno, mislim, da bi se kot najprimerneje označilo naslednje: Zavod na Studencu je premajhen in nemoderen. Uporaben bi bil, po potrebnih adaptacijah, za hiralnico umobolnih, paviljoni za blaznike pa se mu naj povsem nanovo in moderno sezidajo (za kar bi bil najprimernejši svet fužinske graščine tik sedanjega zavoda). Zavoda drugod, daleč od Ljubljane, staviti ne kaže iz raznih vzrokov. — Kolonija se mi ne zdi izven zavoda potrebna, ker se v njem samem uporabljajo bolniki lahko v razna primerna opravila (kar se tudi zdaj dogaja), ker je delo ne le razvedrilo, temveč tudi zdravilo, vrhutega daje bolnikom tudi pomočke za razne poboljške. — Pač pa naj se poizkusi polagoma z uvedbo domače oskrbi v obližju zavoda.

Poleg dobičkov za bolnike nudi ta oskrb tudi dobiček deželi, ker so stroški za tako oskrbovane bolnike dokaj manjši. Iz same krščanske ljubezni do bližnjega pač obično ne sprejemajo bolnika v svojo rodbino niti drugod, niti pri nas. Plačuje se dotičnikom za rejo ponavadi tretjina ali polovica tega, kar stane oskrb v zavodu, od zavoda dajejo bolnikom perilo, obleko in obuvalo. Poleg tega imajo oskrbovalci v bolniku delavsko moč, katere jim ni treba plačevati. Iz teh razlogov se povsod, ko so premagani predsodki, oglašajo vedno dovolj družin za sprejem bolnikov. A deželi ni v dobiček le manjši izdatek za bolnika, temveč tudi to, da ni treba staviti tako hitro novih zavodov, oziroma razširjati in povečavati starih. Prihranijo se stroški za te in one režijske izdatke, kar bi jih povzročalo tem večje število bolnikov po zavodih. Dalo bi se urediti primerno prispevanje k stroškom od občin, ki bi sicer morale oskrbovati nekaj teh bolnikov. Seveda ta „občinska oskrb“ zdaj navadno ne prizadeva mnogo stroškov, a je pa tudi raditega skrajno pomanjkljiva in reforme potrebna.

V družinsko oskrb bi se oddajali bolniki, ki so se po natančnem opazovanju v zavodu izkazali v to primerni. Ostali bi še vedno v nekaki zvezi z za-

vodom. Zavodov zdravnik bi jih obiskoval po potrebi, pričetkom pogosteje, pozneje redkeje, se prepričal o njih stanu, o njih izboljšanju, odločal, ali se naj — v izjemnih slučajih, da se v polni prostosti ne obnašajo



LESTENEC IZ BEURONSKE ŠOLE

primerno — vrnejo v zavodovo oskrb, ali se naj, ko postanejo v to sposobni, odpuste kot ozdravljeni ali tako izboljšani, da se vrnejo na svoj dom. Kajti tudi družinska oskrb se ima smatrati le v toliko časa dovoljena, kolikor časa je potrebna.

Po zavodu je vedno veliko število bolnikov, ki so v poizkus za družinsko oskrb povsem primerni, bodisi trajno ali vsaj za daljši čas (kot mnogi imbecilni [slaboumni] in sekundarno dementni) ali pa za nekaj časa, za dobo izboljšanja do popolnega ozdravljenja, kot prehod za odpust iz zavoda.

Zdravniku seveda se posel zelo otežkoči. V Mauer-Öhlingu n. pr. je en zavodov zdravnik določen v to, da se skoro vsak dan vozi na inspekcije po daleč na okrog raztresenih kmetijah, in tožil mi je, s kolikimi težavami je to zvezano zlasti v zimskem času. Zdravnik nima opraviti samo z bolnikom, temveč tudi z njegovimi reditelji. Že določilo, kateri bolnik se naj eni ali drugi družini odda, zahteva natančnega proučavanja dotične družine in njenih razmer, da se vé, ali bo obema v zadovoljnost. Kontrolirati ima ne le bolnika, temveč tudi reditelje, ali prav ravna jo ž njim, ali ga ne izkoriščajo, razsojati v eventualnih prepirih itd.

Da se bolnik odda le poštenu, trezni, pridni, moralični družini je samoobsebi umevno. V tem oziru bodo župniki in učitelji, ki najbolj poznajo občane, mogli dati najboljša pojasnila in tudi podpirali zdravnika v njegovih težnjah. Treba je tudi dotične družine poučiti ne le o ravnanju z bolnikom vobče, temveč tudi v vseh važnejših vprašanjih blaznikov, torej najbolj priporočilno, da se v ta namen zbero o določenih časih v zavodu za poučilo in ponovilo.

Umevno je, da se imajo pri oddaji vpoštevat tudi vse higienične zahteve glede stanovanja, jedil, dela itd. Umevno, da se onim, ki z bolniki ne ravna jo primerno, ti odvzamejo. Vendar se najbrž tudi pri nas, enako kot drugod, v tem oziru ne bo čulo dosti pritožeb. Vse napominjane težave pa nikakor ne smejo vesti do tega, da bi se domača oskrb smatrala pri nas za neizvedljivo. Kar se je obneslo povsod drugod, se bo gotovo tudi pri nas, saj vendar nismo slabši od drugih narodov.

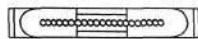


K ciljem!

Zložil Vekoslav Remec.

Čemu tak malodušno si, srce,
na poti tej
do mojih ciljev svetlih, daljnih —
čemu — povej!?
Kaj mar zato, ker samo greš
skoz vihre in temé,
ker s tabo ne prijatelja,
ne ljubice srce ne gre?
Kaj mar zato, ker vroča kri
na trnje pada vsak korak,
ki je nikdar spoznal ne bo
pogled usmiljen in gorak?
Kaj mar zato, ker zreš naprej

in zreš na temno pot nazaj
in dvomiš, trepetiš,
ne veš, če cilj dosežeš kdaj,
če prideš kdaj do svetlih mej —
kaj mar zato si malodušno,
srce — povej!
O, malodušnosti nikar!
Saj vreden je te trnjeve poti,
brez dragih src skoz temo in vihar,
in vreden tvoje vroče je krvi,
trepetiš, dvomov grenkih in strahu
nedosegljivih mojih ciljev žar!



Verzi.

Zložil G. Koritnik.

Za razpotjem temnih senc
moje misli tavajo,
za oblaki bogvekam
moje želje plavajo . . .

Daleč, daleč v solnčnem kraju,
v smehu blaženih nevest
izsmejala bi se rada
moja brezbolest . . .

