

Poštnina plačana v gotovini

VESTNIK

REPUBLIŠKEGA SEKRETARIATA

ZA SOCIALNO VARSTVO SRS

Št. 3-4



LETNIK III 1964

VABILO K SODELOVANJU

Uredništvo bo prav rado objavljalo strokovne in druge prispevke s področja izkušenj, metod in vsebine socialnega dela.

Objavljene prispevke bomo primerno honorirali. Prispevke pošljite uredništvu na naslov:

Anka Polak, Ljubljana, Cankarjeva 1/IV.

V S E B I N A :

Stran

Olga Krajger: O problemih starejših ljudi in programu razvoja gerontološko geriatričnih dejavnosti	1
Olga Krajger in Janko Bizilj: Domovi - oblika nastanitve za starejše ljudi	20
Francka Dolenc: Delo socialno varstvenih organov v občinah	43
Bogo Germovšek: Vloga in mesto analitičnega dela v centrih za socialno delo	63
Dr. Alenka Šelih: Nekateri zavodski ukrepi preventivnega značaja zoper neprilagojeno ali ogroženo mladino na Poljskem	70
Aktualnosti iz naših revij	74
Novi diplomanti Višje šole za socialne delavce v Ljubljani	83

O PROBLEMIH STAREJŠIH LJUDI IN PROGRAMU RAZVOJA GERONTOLOŠKO GERIATRIČNIH DEJAVNOSTI

Dne 27. aprila 1964 je obravnaval socialno-zdravstveni zbor vpražanja starejših ljudi in perspektive razvoja na tem področju družbene skrbi za človeka. Gradivo, katero sta pripravila docent dr. Bojan Accetto in svetovalec Sekretariata Olga Krajer, skoraj v celoti objavljamo. Pravtako objavljamo sklepe socialno-zdravstvenega zbora. Gradivo je bilo posredovano tudi vsem občinskim skupščinam.

Uvod

V zadnjih letih je v vseh razvitejših državah konstanten porast prebivalstva višjega starostnega obdobja. Tudi pri nas se je v tem pogledu spremenila starostna struktura prebivalstva, kar je razvidno iz naslednjih pokazateljev:

leta 1921 je umrlo 41,6 % Slovencev v starosti nad 50 let,
leta 1953 pa že 73,5 % in leta 1960 kar 83,5 %.

Povprečna starost umrlih:

leta 1953	ž.	59,5 let	m.	53,1 let
leta 1959	ž.	65,5 let	m.	59,4 let

leta 1953 nad 60 let starih oseb	162.513	ali	11,08 %
leta 1961 nad 60 let starih oseb	196.070	ali	12,32 %
po oceni za leto 1970 bo pri nas nad 60 let starih oseb	249.000	ali	14,46 %

povprečna življenjska doba:

leta 1960	moški	66 let	ženske	71 let
-----------	-------	--------	--------	--------

Številne probleme, ki jih prinaša in odpira obdobje staranja, obravnavata novi vede: gerontologija in geriatrija. Z načrtnejšim delom na tem področju smo pri nas šele na začetku. Pri tem se okoriščamo z izkušnjami, ki jih imajo drugi narodi, kjer se je ta problem pojavil bolj zgodaj. Njihove izkušnje nam služijo predvsem v iskanju poti, ki naj ustreza našim pogojem in možnostim, da se pri tem lažje izognemo reševanju, ki se doslej tudi drugod ni obneslo. Naša dosedanja prizadevanja v tem pravcu, nekatere študije in posvetovanja so razčistila v isto vprašanj. Sprejeta so bila tudi določena načelna stališča, ki se v praksi že uveljavljajo.

I. Splošna načela gerontološke službe

Prvo načelo je v skladu s pogledj mentalne higijene, ki uči, naj ostanejo stari ljudje čimdlje koristni člani družbe in naj nikoli povsem ne prenehajo z delom. Iz tega razloga tudi niso priporočljive prezgodnje upokojitve. Aktivnost človeka se ne sme pretrgati iznenada, marveč naj se postopoma le zmanjšuje in zoži. Koliko je to izvedljivo še v aktivni dobi, zavisi od delovnega mesta in delovnega okolja. Umestna je priprava na upokojitev. Premalo aktivne v višji starosti je treba pritegniti k delu, ker se s tem pomaga, da ostane človek tudi čimdalje duševno svež in premičen.

Drugo pomembno načelo je, da naj star človek, tudi če je sam in brez družine, ostane v okolju, katerega je navajen in kjer si je ustvaril svoj lastni način življenja.

Kjer je le mogoče, naj ostanejo ostarele osebe v svojem družinskem krogu. Domači ljudje bodo najboljše skrbelci zanje, predvsem pa bodo izžarevali čustveno toplino, ki je ne more nadomestiti nobena blaginja. Tu najde star človek delo in razvednilo primerno njegovi starosti, življenje sredi mlajše generacije pa ga poživlja in mu pomaga, da živi s sedanjostjo.

Starejšim samskim osebam, ki si niso ustvarili družine, stari zakoncem ali ostarelim staršem, ki živijo ločeno od otrok, je potrebno pomagati, da si morejo v lastnem gospodinjstvu samostojno urejati življenje, dokler je to le mogoče.

Ustrezno nadomestilo za družinsko skupnost ali za lastno gospodinjstvo je nastanitev v drugi družini. Ta oblika oskrbe daje starejšemu človeku možnosti, da ostane v vajenem okolju, se v družino lažje in hitreje vživi kakor v zavodski način življenja ter po svojih zmogljivostih lahko še opravlja razna dela.

V ta okvir sodi tudi ustrezna nastanitve starejših ljudi. Stanovanja za starejše ljudi so važen del nacionalnega programa stanovanj. Zato tega problema ni mogoče reševati mimo ureditve celotnega naselja, zlasti pri novih zazidavah. V naselju preživi starejši človek večino svojega dneva, zato je upoštevati pri tem princip vamosti v prometu in zaščito pred hrupom. K ureditvi naselja sodijo tudi vse tiste institucije, ki so potrebne starim stanovalcem: servisi za gospodinjstvo in ostalo pomoč ter družabni center.

Ustrezna mreža dobro organiziranih služb za pomoč na domu normalno starajočim, težje invalidnim in bolnim osebam omogoča, da ostanejo čimdlje v vajenem okolju. Čimbolje je organizirana ta pomoč, tem manjša je potreba po zavodskih kapacitetah in preseljevanje ljudi v domove za starejše ljudi. Dobro organizirana pomoč na domu v primeru težje bolezni, je pomemben preventivni ukrep tudi glede na zdrave družinske člane. Oskrba po svojih navadno v kratkem času odpove, ker le ti tega ne zmorejo po svojem rednem delu.

Pomembno preventivno vlogo morajo odigrati družabni centri, ki organizirajo vsakovrstne dejavnosti od socialnega ali kulturno prosvetnega značaja do aktiviranja članov v profesionalnih poklicih in interesnih zaposlitvah. Tu je dana nekaterim možnost ustrezne okupacije, druge trgajo stiki s klubskim življenjem iz osamljenosti. Na principu prostovoljnosti in tovariške pomoči je možno preko klubov organizirati tudi skrb za težje premične in bolne člane.

V primerih, ko ni mogoče organizirati starejšemu človeku ustrezne nastanitve in oskrbe v domačem okolju, je nujna premestitev v dom za starejše ljudi.

Izkušnje kažejo, da želijo takšno nastanitev tudi relativno zdrave starejše osebe, ki z leti izgubljajo svoje, znance, vrstnike ter se čutijo osamljene.

Tak dom naj bi nadomestil individualni dom, saj žive v njem posamezni stanovalci vrsto let. Zato mora vzbujati vsa notranja ureditev doma občutek domačnosti. Za dobro počutje stanovalcev je v veliki meri odgovorno tudi osebje, zlasti tisto, ki ima neposreden stik s starimi stanovalci. Zato mora imeti prav to osebje določene kvalitete. Če trdimo, da mora biti kader za vzgojne in zdravstvene ustanove ustrezno usposobljen, velja to v še večji meri za delo s starimi, težje kronično bolnimi ter duševno prizadetimi osebami, ki se nahajajo v teh domovih. Domovi za starejše ljudi naj bodo blizu prometnih zvez in kulturnih središč, da je na ta način stanovalcem omogočen nepretrgan stik z zunanjim življenjem. Kapaciteta domov naj ne bi bila velika, pač pa naj bodo ti domovi žarišča skrbi za starejše ljudi na določenem področju. Razvijajo naj različne dejavnosti za po-

trebe starejših ljudi v okolici domov, sprejemajo abonente na hrano, dajejo u-sluge v oskrbi, negi, pomagajo pri oblikah razvednila, sprejemajo v začasno o-skrbo rekonvalescente itd.

Glede na strukturo stanovalcev naj bodo domovi, ki so locirani v naseljih, name-njeni za duševno zdrave stanovalce, ne glede na zdravstveno stanje v fizičnem pogledu. Ločeni domovi za zdrave stare ljudi in za bolne so s psihološkega sta-lišča neugodni, ker se v slučaju preselitve vsled poslabšanega zdravja ponovno pretrgajo komaj navezani stiki. Glede na visok odstotek bolnih stanovalcev mo-rajó ti domovi reševati problematiko kompleksno: gerontološko in geriatrično ter mora tem potrebam ustrezati celotni režim takšnega doma.

II. Splošna načela geriatrične službe

Osnovni princip zdravstvenega varstva starih ljudi je neločljivost geriatrične (zdravstvene) službe z ostalimi gerontološkimi službami. Ta princip je nujen za-radi tega, ker starejši človek, četudi je relativno zdrav, večkrat boleha ter je po-treben mimo gerontološke pomoči tudi geriatrične (zdravstvene) oskrbe. Zato mo-ra imeti vsaka gerontološka institucija ozko povezavo z geriatričnimi instituci-jami in kjer je potrebno, mora imeti gerontološka institucija tudi možnost, da nu-di geriatrične storitve (nega starega bolnika na domu, dispanzersko obravnavanje bolnikov na domu po zdravnikih, urejanje odhoda v bolnišnico, pedikura, fizio-te-rapija in podobno, zdravstvena pomoč in nega v domovih za starejše ljudi).

Še bolj integrirano kakor na terenu, je potrebno obravnavati gerontološke in ge-riatrične probleme v domovih za starejše ljudi.

Drugi princip, ki ga je treba sprejeti v zvezi z organiziranjem dobre geriatrične službe, je v tem, da potrebuje star bolan človek več zdravstvene oskrbe kot člo-vek zrela življenjske dobe. Zato mora biti medicinska dejavnost za človeka v kakšnih decenijah življenja bolj intenzivna kot za človeka zrela življenjske do-be. Iz tega razloga je potrebno vse geriatrične kapacitete urediti in opremiti, ka-kor tudi jim dati take finančno ekonomske pogoje, ki zagotavljajo sodobno medi-cinsko tretiranje.

Na teh dveh osnovnih principih organizacije geriatrične službe skušamo razviti osnovno organizacijsko shemo novorazvijajoče se geriatrične službe v SRS.

Problematika

S številčnim porastom starejšega prebivalstva so obsežnejši tudi problemi, ki

jih sicer prinaša obdobje višje starosti. Razen tega nastopajo pri nas še posebni problemi zaradi hitrega spreminjanja strukture prebivalstva, emigracije mlade delovne sile iz kmetijstva v industrijo, zaposlovanje žensk in nastajanja ožje družine. Vse to povzroča, da živi vedno več starih ljudi tudi samih in nepreskrbljenih. Pri tem pa je potrebno upoštevatı dejstvo, da so potrebe starejših ljudi v pogledu oskrbe, nege, zdravstvene pomoči itd. večje, kakor so potrebe drugih kategorij odraslih ljudi, medtem ko so njihovi dohodki v upokojitveni dobi zmanjšani.

Pomoč na domu

Pri nas sta občina in krajevna skupnost nosilca skrbi tudi za starejše ljudi, čeprav do sedaj prav te niso povsod razumele teh svojih nalog v zadostni meri, kar je povezano s težavami razvoja in utrjevanja tako občin, kakor tudi krajevnih skupnosti in še posebej socialnega dela in socialnih služb.

V okviru krajevnih skupnosti so se do sedaj ukvarjala z določenimi vprašanji starih ljudi društva in organizacije (ZB, ZK, DU). Med njimi pa ni bilo zadostnega sodelovanja in zato v KS za to področje ni bilo dovolj skupnih prizadevanj. Organizacija Rdečega križa uvaja tu in tam oblike pomoči na domu na prostovoljni bazi. Pri tem sodelujejo že tudi člani Podmladka. Dalje organizira tečaje za nego bolnika na domu, ki so namenjeni predvsem svojcem bolnih oseb. V okviru dveh stanovanjskih skupnosti v Mariboru se je ustanovila prva taka služba. Vodi jo patronažna sestra, usluge pa odreja zdravnik zdravstvenega doma. Ljudje to službo radi sprejemajo, problem je le v tem, da so njene zmožljivosti omejene.

V Ljubljani je taka služba organizirana v krajevni skupnosti Gradišče s pomočjo študentk Višje šole za medicinske sestre. Vendar so usluge zelo omejenega značaja in še zdaleka ne odgovarjajo potrebam in zahtevam sodobne skrbi za starega človeka. V Celju pripravljajo ustanovitev te službe za celotno mestno področje. Na Gorenjskem so imeli prvo službo gospodinjske pomoči in nege v Železani Jesenice, nato v Iski in Tekstilindusu v Kranju in v Bombažni predlinici in tkalnici v Trzinu. Ta pomoč je organizirana izrecno za delavce teh tovarn in njihove svojce in je vezana na zdravstvene ambulante oziroma zdravstvene domove.

V vaseh je občasna sosedska pomoč edina oblika skrbi za ostarele in onemogle kmete. Ta pomoč pa s spreminjanjem strukture kmečkega prebivalstva slabi. Zlasti tam, kjer prevladujejo stari ljudje. Ponekod sosedska pomoč zaradi raztresenih kmetij tudi ni izvedljiva.

V razvitejših deželah imajo dobro vpeljane različne oblike dela s starejšimi ljudmi. Pri tem so izdelali tudi razne študije, ki so osvetlile problematiko potreb

starejših ljudi z različnih vidikov. Neka študija, izdelana v ZDA, ugotavlja, da trpi 34 % starih ljudi za kakšno omejitvijo gibanja, 11 % starih ljudi se zaradi tega lahko giblje le v stanovanju, 2,5 % starih ljudi pa je priklenjenih na posteljo. Podobno študijo so izdelali v Angliji. Po podatkih te študije je treba računati na 10 do 20 % starejših ljudi, katerim bi morali socialni organi posvetiti posebno skrb. Med temi so še poseben problem ljudje, ki živijo sami.

Študija, ki jo je izdelal pri nas Sociološki inštitut "O življenjskih pogojih Slovencev starih nad 55 let", pravi, da živi pri nas samih 11 % Slovencev te starosti, kar bi bilo v absolutnem številu okoli 31.000 oseb. Od teh je 24 % upokojencev. Brez otrok oziroma da ne živijo na starost z njimi v skupnem gospodinjstvu, pa je 46 % oseb te starostne dobe.

Priporočljive bi bile nadaljnje študije v naših razmerah. Verjetno se dobljeni podatki ne bi dosti razhajali z ugotovitvami drugod. Razen tega pa bi potrdili prečo potrebo intenzivnejšega dela pri ustanavljanju tovrstnih služb in usposabljanju primernih kadrov.

Stanovanja

Starejši ljudje stanujejo zelo pogosto v slabih, nezdravih stanovanjih in se njihovi potreb, kot to ugotavlja Društvo upokojencev, pri dodeljevanju ustrežnejših stanovanj ne upošteva, kljub temu, da se tudi od pokojnin stekajo sredstva v stanovanjske sklade. Tako je znašal 4 % prispevek v te sklade:

leta 1960	598 milijonov
leta 1961	797 milijonov
leta 1962	989 milijonov
leta 1963	1 100 milijonov

Dejstvo je, da današnja stanovanjska zakonodaja praktično onemogoča po finančno organizacijski strani večjo skrb za stanovanja starejših ljudi. Vsa skrb za stanovanja starih ljudi leži na občini, ki pa nima sredstev, da bi reševala to perečo vprašanje. V času, ko spreminjamo naš sistem financiranja stanovanjskega gospodarstva, bi morali z materialno podlago omogočiti občini, da bo lahko skrbela za to področje.

Glede na to, da je vedno več starejših oseb, ki živijo same, bo potrebno tudi s tega stališča misliti na ustrezen fond manjših stanovanj, ki bodo po funkcionalni plati ustrezala stari stanovalcem. Iz študij na tem področju drugod ugotavljamo, da 80 do 90 % anketiranih ostarelih oseb daje prednost lastnemu stanovanju in ločenim gospodinjstvom, toda v neposredni bližini svojih otrok, svojcev ali znancev. To zopet potrjuje, da stari ljudje ne želijo živeti izolirano, vendar samostojno.

no, obenem pa nam kaže na smer razvoja, ki bo v določenem času aktualen tudi pri nas.

Nastanitev v drugih družinah

Družinska oskrba je razvita predvsem na podeželju. Seveda so znani samo primeri oseb, ki jih materialno podpirajo občine. Vse materialno dobro stoječe osebe, pa si same iščejo individualno oskrbo in jo tudi same plačajo ali pa odslužijo z delom.

Za razvijanje tovrstne oblike varstva starih ljudi so bili do sedaj na podeželju mnogo ugodnejši pogoji kakor v mestih oziroma v industrijskih središčih, kjer je vedno manj družin, ki bi se zaradi zaposlenosti mogle ukvarjati še z oskrbo tuje osebe. Stanovanjski pogoji prav tako ne dajejo možnosti za to obliko dela. Zaradi spreminjanja strukture prebivalstva na vasi, pa tudi tu v prihodnje ne bo mogoče računati na širši razmah te oblike skrbi za starejše ljudi.

Po podatkih občinskih skupščin je bilo v letu 1962 nastanjenih na podeželju v drugih družinah 1 026 starejših oseb. To je več kot 1/3 od številčnega stanja oseb, ki so nastanjene v domovih za starejše ljudi, kar pomeni, da bi bil pritisk na zavodske kapacitete v nasprotnem slučaju neprimerno večji in da pomeni ta način reševanja oskrbe osamljenih ostarelih oseb za socialne zavode in za občino veliko razbremenitev. Razen tega je tovrstna oskrba mnogo enostavnejša in za občino dosti cenejša od zavodske oskrbe. Seveda pa je vprašanje, kako skrb za te ljudi, kjer ni potrebnega nadzora ali svetovanja s strani odgovornih organov.

Domovi za starejše ljudi

V Sloveniji je 31 domov za stare ljudi z zasedbo 3.100. Najmanjši dom je v Trzinu s 26 stanovalci, največji pa Dom na Bokalcah, s 333 stanovalci. K temu je prišteti še Dom slepih v Stani Loki, ki daje streho in oskrbo 64 ostarelim slepim in azil za duševno defektne; Hrastovec in Trate s 560 oskrbovanci.

Število prošenj za sprejem v socialne domove za starejše ljudi narašča. To izhaja iz različnih vzrokov. Tako manjka na terenu ustreznih služb, ki bi nudile ostarelim in onemoglim občanom potrebno pomoč. Zaradi podaljšanja življenja in porasta kroničnih bolezni sploh, je tudi vedno več kroničnih bolnikov, ki potrebujejo stalno nego, katere največkrat ni mogoče zagotoviti v domači oskrbi. Veliko oseb je poslanih v te domove tudi iz bolnišnic, ko zdravljenje ni več potrebno ali uspešno in je potrebna le še nega. Razen tega pošiljajo občine v te domove tudi osebe z asocialnimi razvadami, ker zanje nimamo ustreznih zavodov.

Struktura stanovalcev se v nekaterih domovih spreminja v korist upokoјencev. I-

štocasno pa raste število duševno prizadetih oseb in oseb z asocialnimi razvadami.

Glede na zdravstveno stanje in premičnost stanovalcev nam podatki povedo, da je v domovih 41 % lažje ali težje bolnih oseb, 21 % je celo priklenjenih na posteljo. Zato ima osebje težko in odgovorno delo. Pri tem mu manjka ustreznega znanja. Je tudi preobremenjeno. Na eno bolničarko pride nad 61 stanovalcev, od teh 24 bolnikov in na eno negovalko nad 16 stanovalcev, od teh 6,5 bolnikov. Medicinske sestre so le v 3 domovih. Pri nameščanju novega osebja skoraj ni mogoče izbirati, ker se ljudje raje odločajo za delo v tovarnah. Nekdanjih redovnic, ki kot priučene bolničarke in strežnice delajo v domovih, je vedno manj, za usposabljanje novega kadra pa ni ustreznih šol. Zato je postala že skoraj stalna praksa, da prevzemajo to delo premlada in nešolana dekleta.

Kapaciteta domov se je ves čas prilagojevala potrebam svojega območja in se je zaradi naraščajočih potreb tudi stalno dvigala. Po mednarodnih normativih se postavlja minimum bivalnega prostora na osebo 9 m², kar naj bi ustrezalo značaju takšnega doma, kjer preživljajo mnogi svojo pozno starost tudi 10, 15 in več let. V naših domovih pride povprečno na osebo 5,3 m² bivalnega prostora.

Oskrbnina v teh domovih je bila v letu 1963 od 460 do 700 din dnevno. Ta cena je sorazmerno nizka, če upoštevamo visoke življenjske stroške nasploh in posebej veliko število stanovalcev, ki potrebujejo vso oskrbo in nego.

Zavodi so na popolnoma samostojnem ekonomskem računu in so ob takih cenah lahko aktivni samo zaradi velike utesnjenosti stanovalcev in nizkih osebnih dohodkov zaposlenega osebja.

Gmotno stanje starejšega prebivalstva

Za starega človeka je nedvomno eden najvažnejših problemov, kako mu je zagotovljena materialna varnost. Ta problem se pri nas postopno ureja z različnimi zakonskimi predpisi ali z občinskimi odloki za posamezne kategorije prebivalstva (pokojnine, invalidnine, denarne pomoči občin). Višina dohodkov iz teh naslovov večkrat ne ustreza, ker je le ta odvisna od celotnega družbeno ekonomskega razvoja in od gospodarske moči posameznih občin. Razen tega je še sorazmerno precej starega prebivalstva, ki starostne preskrbe v tem smislu nima zagotovljene.

Stanje po nekaterih najmočnejših skupinah starejšega prebivalstva je naslednje:

a) Upokojenci

Po podatkih Zavoda za socialno zavarovanje SRS obsega ta skupina:

	l. 1953 na 1000 zavarovancev		l. 1963 na 1000 zavarovancev	
	Invalidskih upokoјencev	19.315	63,6	29.377
Starostnih upokoјencev	33.529	110,5	65.417	124,8
Družinskih upokoјencev	22.783	75,00	33.303	63,6
Skupaj	75.627	249,1	128.097	246,8

Za mnoge upokoјence je vprašanje nizkih dohodkov, ki ne dosegajo življenjskih stroškov, posebej pereče.

V mesecu decembru 1963 je bila struktura pokojnin v spodaj navedenih razponih naslednja:

Znesek pokojnine din	Invalidske	Osebne	Družinske
do 13.000	53,04	14,94	55,75
od 13.000 do 15.000	8,95	5,82	15,52
od 15.000 do 20.000	19,65	24,63	21,96
od 20.000 do 25.000	14,74	30,53	5,37
od 25.000 do 30.000	1,72	14,21	0,86
od 30.000 do 35.000	0,72	6,01	0,26
od 35.000 do 40.000	0,43	1,68	0,11
od 40.000 do 45.000	0,32	0,75	0,09
nad 45.000	0,43	1,43	0,08

K temu je potrebno pripomniti, da si tako pokojnino čestokrat delita dve osebi (zakonca), pa tudi otroci, saj je med uživalci pokojnine registrirano 25.000 otroških dodatkov. Zato jim pomagajo občine v najbolj kritičnih primerih z dodatnimi pomočmi za ozimnico, šolanje ipd.

Mnogi upokoјenci se skušajo tudi dodatno zaposliti. Tako je bilo po podatkih ZSZ v letu 1962 zaposlenih s polnim delovnim časom 5.156 upokoјencev, s polovičnim delovnim časom pa 5.058 upokoјencev.

Med temi so po oceni predvsem osebe z višjimi kvalifikacijami in z višjimi pokojninami, zaradi česar te zaposlitve ne vplivajo dosti na zvišanje dohodkov upokoјencev - minimalcev.

b) Bivši borci NOV

Po popisu iz leta 1960 je v Sloveniji 108.905 članov Združenj borcev NOV. Njihova povprečna starost je 50 let pri moških in 51 let pri ženskah. Ta starostna struktura dokazuje, da je med njimi že precej starejših borcev in da bodo pri njih nastajali iz tega vzroka novi problemi.

Veliko borcev je že upokojenih. Med njimi so tudi mlajši borci, ki so bili upokojeni na podlagi olajšav po čl. 73 in 80 ZPZ. Vendar so te upokojitve večkrat slabo vplivale na njihovo osebno počutje, če si tako upokojeni borci niso našli nove ustrezne zaposlitve, ker so bili prezgodaj izločeni iz aktivnega življenja. Razen tega so tudi gmotno oškodovani. L. 1962 je znašala povprečna pokojnina upokojenih po čl. 73. 19.800 din in po čl. 80. 12.350 din. S podatki o vseh upokojenih borcih razpolaga le ljubljanski okraj, kjer je bilo do julija 1962 upokojenih 5.374 borcev. Od teh 1.431 borcev s pokojnino do 15.000.- din

Zaradi slabega materialnega položaja bivših borcev, je bilo nujno sklepati o podeljevanju priznavalnin. V Sloveniji je prejelo aprila 1963. 1.719 borcev republiške, okrajne in občinske priznavalnine. To je 1,6 % od celotnega števila članstva ZZB. Velika večina uživalcev so upokojeni borci, katerih pokojnine ne zadoščajo za dostojno življenje. Na drugem mestu so ostareli kmetje - bivši borci.

Medtem ko se republiške priznavalnine podeljujejo v prvi vrsti za posebne zasluge, imajo okrajne in občinske priznavalnine pretežno socialni karakter. Kriteriji pri podeljevanju teh niso enotno določeni. Velike razlike so predvsem glede višine zneska. Precej odlokov določa kot pogoj starost in premoženjski cenzus (celo le 3.000 din na člana družine). Povprečna občinska priznavalnina je bila v letu 1963 - 6.372 din, 95,2 % uživalcev pa je prejelo priznavalnine v višini 1.000 do 10.000.- dinarjev.

c) Ostareli kmetje

Vprašanje ostarelih kmetov, o katerem se zadnje čase vedno pogosteje razpravlja, je prav tako ekonomskega kot socialnega značaja. Vzroke nastalim problemom je iskati predvsem v naglem razvoju industrije, kar je sicer nujen pogoj tudi za napredek kmetijstva. Vendar pa je prav to povzročilo naglo spreminjanje starostne strukture kmečkenga prebivalstva, tako da je zlasti v višinskih predelih vedno več vzdrževanih oseb, vedno manj pa mlajše delovne sile, ki je potrebna na kmetijah in ki naj bi prevzela tudi oskrbo in nego ostarelih oseb. Analize o tem vprašanju v posameznih občinah kažejo, da se nam pojavljajo ti problemi v vseh krajih Slovenije, vendar z različno intenzivnostjo ter so najmasovnejši in industrijsko manj razvitih občinah. Analiza tega stanja v občini Črnomelj npr. pove, da životari v tej občini 3.049 ostarelih kmetovalcev, od katerih je 173 popolnoma osamljenih, 119 kmetovalcev od teh pa nima nikogar, ki bi po njih prevzel posestvo. 106 kmetov je pripravljenih oddati zemljo v družbeno last, zadruge pa je ne marajo vzeti zaradi lege v hribovitih predelih. Geografski inštitut Univerze v Ljubljani ugotavlja dalje, da je v višinskih predelih Mežiške doline 80 % vzdrževanega in samo 20 % aktivnega prebivalstva. Po nepopolnih podatkih posebne ankete (december 1962 - januar 1963) je stanje v merilu Slovenije naslednje:

Na 9.412 kmetijah živi 16.492 starih za težka kmečka dela nesposobnih ljudi, med katerimi je 1.899 bivših borcev oziroma njihovih svojcev. Redno denamo pomoč za preživljanje bi potrebovalo že do sedaj 2.556 oseb; od teh prejema to pomoč 8.000 oseb. Okoli 1.000 ostarelih kmetov potrebuje tudi tujo pomoč za oskrbo in nego. Ti podatki se nanašajo samo na kmete, ki žive osamljeni, ker so otroci odšli ali so jim pomrli, padli ipd. Zaradi ostarevanja mlajše generacije, ki se nahaja v podobni situaciji, bo število teh še nekaj let naraščalo. Po oceni Geografskega inštituta je na kmetijah okoli 40.000 oseb v starosti nad 50 let (ženske) odn. nad 55 let (moški), ki nimajo v hiši nobenega mlajšega družinskega člana.

Razen tega je potrebno računati na vasi s prevžitkarji, katerih je bilo ob popisu leta 1961 - 20.300. Število prevžitkarjev upada naravnim potom z odmiranjem, pa tudi zaradi tega, ker kmetje nimajo komu predati posestvo. Vedno manj bo pogodb o prevžitku tudi zaradi socializacije kmečkih posestev.

Ob socializaciji kmečkih posestev in z ostarevanjem kmečkih gospodarjev, se pojavljajo nove kategorije kmetov, ki žive danes v družinski skupnosti, pri katerih pa bo nastopil na starost problem preživljanja in oskrbe, ker so prestari, da bi se vključili v družbeno proizvodnjo.

d) Stari ljudje, ki dobivajo denamo pomoč občinskih skupščin

To so osebe, ki nimajo nobenega premoženja ali dohodkov, niti pravice do pokojnine, po veljavnih predpisih, niti nimajo nikogar, ki bi bil dolžan skrbeti zanje. Zaradi starosti in dostikrat tudi invalidnosti oziroma težje kronične bolezni so te osebe nesposobne za pridobitno delo. Po podatkih socialno-varstvenih organov občin je bilo teh oseb leta 1962 8.693. Prosilcev za podpore je veliko več, vendar se zaradi omejenih proračunskih sredstev občinskih skupščin rešuje na ta način le najnujnejše primere.

V tem številu je tudi okoli 1.000 ostarelih oseb, ki so v oskrbi v drugih družinah in plačujejo zanje oskrbnino občine. Med njimi je dalje okoli 1.800 oseb, ki žive v socialnih zavodih in plačuje občina zanje celotno oskrbo. Višina denarne pomoči je odvisna od ekonomske moči posameznih občinskih skupščin ter se giblje od 1.000 do 10.000, če živi v zasebnem gospodinjstvu. Višina zavisi od več faktorjev, živi na vasi ali v mestu, živi sam ali v družini, se lahko oskrbuje sam, ali rabi tujo pomoč. Če živi pri drugi družini je odvisna višina tudi od tega, koliko je še sposoben delati oziroma od njegovega zdravstvenega stanja. Zato se giblje od 5.000.- do 10.000.- din. Če živi v socialnem zavodu, plača občina zanj polno oskrbnino. Razen tega je v socialnih zavodih okoli 1.000 upokojencev, katerih pokojnina ne dosega cene oskrbe ter prispevajo občine razliko.

Delo in razvedrilo starih ljudi

Študija Sociološkega inštituta ljubljanske univerze "O izkoriščanju prostega časa nad 55 let starih Slovencev" nam pokaže sledečo sliko:

V politične organizacije je včlanjenih 65 % prebivalcev v starosti nad 55 let. Največ je članov Socialistične zveze. Od ostalih organizacij in društev je najbolj zastopan Rdeči križ, slede gasilska društva. Odstotek je sorazmerno visok, vendar je število tistih, ki opravljajo v teh organizacijah kakšne funkcije le 6 % kar je glede na izkušnje ljudi te starosti in pa glede na njihov razpoložljiv čas, zelo malo.

Podatek dalje kaže, da 47 % ljudi obravnavane starosti ne hodi na sestanke. In sicer navajajo, da so nezanimivi. Med predlogi, o katerih vprašanih bi bilo treba na sestankih razpravljati, pa je tema o problematiki komune.

Od kulturnega izživljanja naj navedemo le podatek o obiskovanju kina, ki se progresivno zmanjšuje s starostjo in je odstotek tistih, ki sploh ne hodijo v kino kar 80 %. Sodimo, da igrajo pri tem važno vlogo nizki dohodki ter bi bilo v nasprotnem primeru zanimanje za te aktivnosti dosti večje.

Z delom na vrtu se v tej starosti ukvarja 58 % oseb nekmetov, 41 % oseb pa se ukvarja z otaki. To predstavlja obenem smotno vključitev starejših v družinsko delitev dela.

8 % oseb v starosti nad 55 let je še redno zaposlenih. Le-ti so sorazmerno aktivnejši od ostalih. Med drugim deluje 17 % teh oseb v organih delavskega upravljanja.

Rekli smo že, da je treba marsikomu pomagati, da se aktivira. V tem pogledu je najbolj prizadevno Društvo upokojencev. Posamezne podružnice prirejajo za svoje člane izlete, skrbijo za kulturno prosvetno življenje ipd. Ta dejavnost se je posebej razmahnila, kjer so odprli klube. Danes deluje 11 takih klubov. Uredili so jih predvsem iz lastnih sredstev, deloma s pomočjo republiškega sklada za socialne ustanove. Ob klubih se dejavnost razširja tudi na druge aktivnosti: organizirajo po znižanih cenah obisk kina, gledališča, koncertov itd., na principu tovariške pomoči organizirajo manjše usluge, pedikuro itd. Tudi Rdeči križ angažira tu in tam svoje člane na tem področju dela.

Sedanje stanje geriatrične službe v SRS

V naši republici še ni organizirana specialna geriatrična služba. Različne gerontološke institucije, predvsem domovi za starejše ljudi imajo po svoje in v okviru danih možnosti organizirano tudi zdravstveno varstveno službo. Zaradi majhnih hospitalnih posteljnih kapacitet javne zdravstvene službe domovi za

stare ljudi večkrat niso v stanju premestiti svojih bolnikov v bolnišnice, četudi bi bilo to potrebno. Kljub temu lahko iz razpoložljivega materiala ugotovljamo, da se je samo v anketiranih internističnih hospitalnih institucijah v SR Sloveniji v letu 1963 od celotnega števila zdravljenih 24.982 bolnikov, zdraviilo 5.406 ali 21,6 % pacientov, starih nad 65 let in da je njih povprečna ležalna doba znašala 21,1, ostalih pa 18,2 dneva.

Žal nimamo podobnih podatkov za geriatrično kirurško problematiko, nič ne za geriatrično-nevro-psihiatrično problematiko. (Druge medicinske stroke niso toliko udeležene na geriatričnih problemih). Če bi hoteli samo za internistične geriatrične bolnike odpreti nove hospitalne kapacitete, bi to pomenilo glede na anketo, ki je bila izvedena v internističnih institucijah, da moramo v najkrajšem času realizirati v SR Sloveniji 500 bolniških postelj za te namene. Po oceni stanja geriatrične problematike na nevropsihiatričnih in kirurških institucijah, pa bi potrebovali za omenjene dejavnosti prav gotovo še 500 postelj.

Geriatrsko problematiko obravnavajo tudi domovi za stare ljudi, kar je bilo že uvodoma omenjeno. V domu na Bokalcah je bilo po anketi z dne 10.1.1964 od 333 oskrbovancev kar 205 bolnikov (63,5 %). Bolj ali manj podobna situacija je v vseh 31 domovih v SRS. Če bi hoteli premestiti vse takšne bolnike iz domov za stare, bi število potreb po geriatričnih posteljah izredno naraslo.

Razen v hospitalnih ustanovah zdravstvene službe in v domovih za stare ljudi, se nahaja danes mnogo starih bolnih ljudi v domači negi in oskrbi, ki premnogokrat iz medicinskega stališča ni adekvatna.

Geriatrsko problematika se torej zaenkrat rešuje v posameznih ustanovah zdravstvene, kakor tudi socialne službe povsem stihijsko in nikakor ni mogoče reči, da je organizirana po kakršnihkoli principih.

PROGRAM

razvoja gerontološko geriatričnih dejavnosti

Osnovne potrebe starejših ljudi so v glavnem iste kot za ostalo prebivalstvo. Problemi, s katerimi se le-ti srečujejo v sodobni družbi, največkrat ne nastajajo zaradi posebne narave njihovih potreb, ampak zaradi njihove nesposobnosti, da bi te potrebe sami krili. Pri tem je važno tudi ugotoviti, da niso homogena skupina in da znotraj širokih meja kronološka starost ni vodilo za ocenjevanje potreb.

Programiranje razvoja gerontološko geriatričnih služb in ostalih dejavnosti na tem področju je potrebno gledati z vidika potreb starejših ljudi kot skupine in z vidika potreb posameznika, ki imajo posebne probleme, ki se v okoliščinah upadajočih let slabšajo in jih ne morejo rešiti brez neke oblike dodatne pomoči.

To vprašanje pa ne zadeva samo starega človeka, temveč je tu važen odnos do tega dela prebivalstva in s tem v zvezi vprašanje vzgoje in prosvetljevanja širšega družbenega okolja; formiranje odnosa mladine do starejših ljudi, vzgoja za sožitje med mlado družino in starši in tako dalje.

Struktura prebivalstva občin in krajevnih skupnosti narekuje pri tem različne oblike in metode dela, ki se še posebej razlikujejo med mestnimi in podeželskimi skupnostmi. Mimo tega pa se bodo uveljavljale te oblike odvisno od krajevnih razmer, materialnih možnosti in ustreznih kadrov.

I.

Vprašanje službe za pomoč pri oskrbi in negi starejših ljudi je danes nedvomno najbolj pereče. Čeprav je potrebno razvijati v vsaki krajevni skupnosti sosedsko pomoč, kot obliko pomoči občanom zlasti na podeželju bodisi na principu medsebojne pomoči ali proti plačilu, so nujno potrebne tudi organizirane službe s stalnim kadrom.

Tako potrebuje raznovrstno pomoč v gospodinjstvu veliko število normalno starih ljudi se državljanov. Stokovno nego potrebuje sicer manjši odstotek ljudi, to so težje bolni, vendar pa potrebujejo tudi te osebe vse ostale gospodinjске usluge, zlasti če žive same. Zato ni mogoče podrežati eno službo drugi, ker sta potrebni obe obliki in tem nalogam odgovarjajoči kadri.

Službe za strokovno nego vodijo večinoma zdravstveni domovi. Opravljajo jo bolničarke, v perspektivi naj bi jih zamenjale medicinske sestre. Razmisliti je, če je to potrebno in če bomo finančno in kadrovsko tudi zmogli. V državah z najbolje razvito skrbjo za stare in bolne ljudi si tega ne morejo privoščiti.

Službe za različno pomoč v gospodinjstvu naj bi organizirale krajevne skupnosti. Nekje jih lahko vodi tudi RK ali društvo upokojencev, kar bo večkrat odvisno od subjektivnih faktorjev. Odprta vprašanja so: ustrezní kader, njegovo usposabljanje in financiranje služb kot takih, kakor tudi poklicnega kadra. Ene kot druge tovrstne usluge so v primerjavi z dohodki upokojencev ali ostarelih kmetov drage. Zato bo mogoče računati le v manjšem obsegu na samoplačnike ali na delne plačnike. Kazalo bi razmisliti o možnostih pokrivanja teh uslug, da ne bodo izdatki preveč bremenili občinskih proračunov. Ev. tako, da prispeva za določene usluge (npr. za nego) zdravstveno zavarovanje, za določene usluge (npr. za oskrbo) pa pokojninsko zavarovanje. Proučiti bi bilo možnost, da se zavarovanje za primer potrebe po takšni pomoči sploh vnese v redno pokojninsko ali v razširjeno pokojninsko zavarovanje, da bi na ta način zagotovili socialno vamost na starost tudi po tej plati.

Važna oblika pomoči bolnim in invalidnim osebam je servis za izposojanje različnih bolniških pripomočkov (termoforjev, termometrov, rjuh, zračnih blazin, bolniških trapezov, različnih ortopedskih pripomočkov itd.). Tak servis lahko upravlja: Rdeči križ, Društvo upokojencev, krajevna skupnost, zdravstveni dom, geriatrični dispanzer, klub upokojencev, važno je pri tem predvsem vprašanje ustreznega kadra za vodstvo in virov sredstev za dodatno nabavljanje izrabljenih rekvizitov.

Starejšim osebam je potrebna pomoč tudi pri osebni negi: kopanje, pedikura, nega glave ipd., organiziranje pranja, čiščenja in krpanja perila ter ostale osebne garderobe itd. Skrb za to prav tako lahko prevzamejo posebni servisi v krajevni skupnosti ali družbene organizacije v okviru svojih dejavnosti.

Poseben problem predstavlja ustrezna prehrana. Ta problem lahko nastaja tudi takrat, ko živijo ostareli ali bolni ljudje v družini, kjer so njeni člani zaposleni. V mnogo težjem položaju pa so tisti, ki živijo sami. Ta problem lahko rešujejo krajevne skupnosti na več načinov, kjer so obrati družbene prehrane, se lahko organizirajo pri tem posebne enote za dietno prehrano. V nekaterih krajevnih skupnostih bodo ta vprašanja reševali pri otroški ustanovi, v gostinskem obratu, v privatnem gospodinjstvu in podobno. Na področju, kjer se nahaja dom za starejše ljudi, je možno reševati to vprašanje v dogovoru s tem domom. Vsepovsod pa je poskrbeti tudi za dostavljanje hrane na dom, kadar je to potrebno.

Med naloge krajevnih skupnosti sodi skrb za primerno zaposlitev in razvedrilo starejših stanovalcev. Za to delo so najprimemnejša oblika klubi, ki jih lahko organizirajo društva upokojencev ali Rdeči križ z aktiviranjem svojih članov, pa tudi večje delovne skupnosti za svoje upokojene sodelavce.

Starejšim stanovalcem mora biti omogočeno aktivno sodelovanje in vključevanje tudi v ostalo družbeno politično življenje krajevnih skupnosti preko njenih organov in organizacij, upokojenim članom delovnih organizacij pa še posebej preko sej delavskega sveta, delovnih konferenc in podobno.

Komuna in krajevna skupnost morata voditi določeno stanovanjsko politiko tudi glede na potrebe starejših ljudi. V trenutni situaciji ni pričakovati, da bodo upokojenci kaj dosti več kot doslej upoštevanji pri dodeljevanju novih stanovanj. Največkrat pa oni sami na takšno rešitev njihovega stanovanjskega vprašanja ne morejo računati iz finančnih razlogov. Zato jim je potrebno predvsem pomagati pri popravljenih starih stanovanj. V ta namen naj bi se namenila določena sredstva iz stanovanjskega sklada. Pa tudi delovne skupnosti naj bi namenile iz svojih skladov nekaj sredstev za izboljšanje stanovanj svojih bivših članov. Prezreti se tudi ne bi smelo stanovanjskih pogojev, v kakršnih žive ostareli kmetje, zlasti v primerih, ko se ugotavlja, da hiše že propadajo. Krajevni organi naj bi pomagali z nujnimi popravili, da lahko ostanejo stari ljudje še nadalje na svojih domačijah.

Na specifične potrebe starejših ljudi v pogledu nastanitve je potrebno misliti že pri urbanizaciji novih naselij. Podobno kot za otroke, je potrebno tudi za starejše stanovalce v največji meri zagotoviti varnost ter ločiti promet od peščev. V vsakem novem naselju naj se vsaj lokacijsko predvidi prostor za družabni center in pa prostore za servisne službe. Lokacija naj se predvidi tudi za skupni dom za stare ljudi, kjer to narekujejo krajevne potrebe. Sicer pa naj se rešuje stanovanjsko vprašanje starejših stanovalcev v okviru projektirane gradnje stanovanjskih objektov. Ker ni pričakovati, da bomo imeli kdaj tako idealni stanovanjski fond, da bi zadostil tudi vsem tehnično funkcionalnim pogojem stanovanj za starejše ljudi, bi bilo nujno, da se normalna stanovanja prilagodijo tudi potrebam starih ljudi.

Oprema stanovanja, ki je danes v celoti prirejena za mlajše ljudi, bo potrebno prilagoditi tudi potrebam starejših stanovalcev.

V zvezi z navedeno problematiko je potreben koordiniran sistematični študij programa, graditve, funkcij in strukture stanovanj, kakor tudi oblikovanja in proizvodnje ustrezne opreme.

Domovi za starejše ljudi naj tudi vnaprej delujejo kot gerontološko geriatrične institucije, ki nudijo ustrezno nastanitev in vse potrebne usluge starejšim stanovalcem, tako zdravim kot bolnim in tudi rekonvalescentom. Razen tega naj razvijajo različne socialno zdravstvene dejavnosti za potrebe starejših stanovalcev v neposredni okolici. Da bodo zadovoljivo opravljali te naloge, je predvsem potrebno:

- s pospešeno graditvijo novih sodobnih domov za upokojence, povečati kapacitete teh domov kot to predvideva 7-letni plan razvoja. Na ta način bo obenem možno

- postopno izboljševati tudi notranjo ureditev sedanjih domov, povečati bivalni prostor na stanovalca, zagotoviti dnevne prostore itd.;
- z izgrajevanjem novih kapacitet v večjih naseljih, nameniti domove, ki so locirani izven naselij, duševno prizadetim in asocialnim osebam, ki se danes nahajajo v velikem številu v vseh domovih;
- poskrbeti za čim hitrejše usposabljanje različnih profilov kadra, ki je potreben v tovrstnih zavodih po predhodni proučitvi ustreznih učnih programov.

II.

Pri programiranju organizacije in razvoja geriatrične službe v SRS je potrebno upoštevati v prvi vrsti princip o nedeljivosti geriatrično gerontološke službe, ki jo diktira organska povezanost geriatrično-gerontoloških problemov in pa princip o pravici starega človeka, da je tretiran medicinsko adekvatno tretmanu bolnikov srednje življenjske dobe. Poleg teh dveh osnovnih strokovnih principov, je pri realizaciji geriatrične službe nujno upoštevati tudi ekonomske zmogljivosti naše republike.

Geriatrični bolezenski primer ni vezan na leto starosti pacienta, (pri nekomu nastopi lahko geriatrično obolenje že v srednji življenjski dobi) zato ni mogoče za ev. čiste geriatrične institucije postavljati leto starosti kot kriterij za sprejem v to institucijo. Na drugi strani tudi ni misliti, da bi starega bolnika, ki ima kirurško obolenje zdravili v neki geriatrični - nekirurški instituciji. Tudi finančni in ekonomski razlogi ne bodo dovoljevali, da bi na novo ustanavljali bolnišnice, kjer bi se zdravili stari bolniki zaradi neke bolezni od vsega začetka. Ker pa je ležalna doba starih bolnikov za isto bolezen, ki jo opazujemo pri bolnikih zrele življenjske dobe, daljša, je treba predvideti zadosten posteljni fond ob že obstoječih bolnišnicah, kjer bo vpeljana posebna nega, ki bo adekvatna bolniku kasnega življenjskega obdobja.

Mnogi stari bolniki bi bili lahko zelo kmalu odpuščeni iz hospitalnih ustanov v domačo oskrbo, če bi imeli na domu primerno strokovno medicinsko nego. Mnogi bolniki, ki leže v domovih za onemogle, bi bili lahko primerno medicinsko rehabilitirani, če bi v obstoječih domovih bila organizirana primerna medicinska oskrba. Vse to - nega na domu, kakor tudi zadostna medicinska oskrba v domovih za onemogle, pa bi se lahko organizirala le, če bi razpolagali z zadostnim številom ustreznega medicinskega kadra.

Menimo, da finančno-ekonomske zmogljivosti naše republike v sedanjem stanju in tudi še dogleden čas niso take, da bi lahko v krajšem času realizirali zadostni specialni geriatrični posteljni fond. Pa tudi obstoja vprašanje, ali je iz men-

talno higienskih razlogov utemeljeno stare ljudi ob kakršnikoli bolezni povsem separirati od bolnikov zrele življenjske dobe.

Iz nanizanih dejstev se predlaga ustanovitev že pred leti projektiranega geriatričnega-gerontološkega centra na Bokalcah, ki bi združeval v svoji funkciji različne dejavnosti:

- a) kot osnovno funkcijo naj bi imel ta center vzgojo strokovnega kadra za geriatrične in gerontološke institucije (vzgojo kadra negovalcev za nego na domu, vzgojo kadra za domove onemoglih, ki obstoje in ki se bodo še zgradili, vzgojo oziroma sodelovanje pri vzgoji srednjega in višjega medicinskega kadra, ki bo zaposlen v geriatričnih dispanzerjih, zdravstvenih domovih, bolnišnicah);
- b) znanstveno raziskovalna funkcija geriatrično-gerontološkega centra naj bo usmerjena v proučevanje nastanka starostnih procesov organizma, terapije in nege geriatričnih obolenj;
- c) s svojim hospitalom (80 postelj) ne bi mogel ta center prevzeti prvenstveno kurativno hospitalno funkcijo, saj je omenjeni posteljni fond minimalen spričo potreb - predvsem bi omenjeni posteljni fond koristil kot dobra in solidna baza za vzgojo kadrov in raziskovalnemu delu, kar je bilo opisano pod a) in b). Razumljivo pa je seveda, da bi do neke mere omenjeni posteljni fond tudi prispeval v reševanju problematike v zvezi z majhnim hospitalnim posteljnim fondom ljubljanskega okraja.

Z geriatričnimi bolniki bi se torej morale ukvarjati tudi splošne bolnišnice v SRS (inteni oddelki, kirurški oddelki, nevrološki oddelki, ki bi imeli v svojem sestavu določeno število geriatričnih postelj), domovi za stare, ki bi koristili oskrbovancem domov, kakor tudi onim staram državljanom, ki prebivajo v območju takega doma, geriatrični center pa naj bi vršil predvsem vzgojno, znanstveno-raziskovalno in le deloma, zaradi majhnega posteljnega fonda, tudi hospitalno dejavnost.

Razumljivo, da mora biti med vsemi temi institucijami, ki bi obravnavale geriatrične bolnike, ozka povezanost, geriatrični center pa bi moral predvsem v vzgojnem pogledu delovati kot center za postdiplomsko izobraževanje za vse profile zdravstvenega kadra, ki se bavi z geriatričnimi problemi.

Kjer so dani pogoji, naj bi se na terenu ustanovljali dispanzerji, ki bi opravljali gerontološko-geriatrično svetovanje in strokovno pomagali pri delovanju različnih služb in prostovoljnih dejavnosti na gerontološko geriatričnem področju.

Gerontološko geriatrični center se v perspektivi lahko razvije v zavod za proučevanje in usmerjanje dela na področju družbene skrbi za starejše ljudi.

Olga Krajger

Sklepi socialno zdravstvenega zbora, sprejeti na podlagi informacije, poročila začasnega odbora za proučevanje varstva starejših ljudi in razprave:

I.

Stalni porast števila in povprečne starosti starih ljudi pri nas zahteva povečano družbeno skrb zanje. Ta naj se odraža v organizirani strokovni, zdravstveni in socialni pomoči na osnovi doznanih gerontološko-geriatrične vede in drugih oblik pomoči, pri čemer naj bo vodilo omogočiti starejšim ljudem, da ostanejo čim dalje aktivni in v okolju, ki so ga vajeni.

Za učinkovito izvajanje varstva starostnikov je zato potrebno predvsem:

- razvijati razne oblike organizirane pomoči starejšim ljudem v okviru komun oziroma krajevnih skupnosti, pri čemer je poleg strokovnih služb vključevati organizacije Rdečega križa, Društva upokojencev, Zveze borcev in mladine;
- organizirati strokovno službo s stalnim kadrom, katere nosilec naj bi bili zdravstveni domovi z dispanzersko metodo dela, oziroma domovi za starejše ljudi, kjer so, oziroma se ustvarijo za to pogoji; ti zavodi naj bi delovali kot gerontološko-geriatrične institucije, ki bi s svojo dejavnostjo zadoščale potrebam svojega območja;
- fimirati gerontološko-geriatrični center, katerega prvenstvena naloga bi bila vzgoja potrebnega kadra; v ta namen naj bi se čimprej realiziral že obstoječi načrt za ustanovitev takega centra na Bokalcah;
- prilagoditi učne programe v obstoječih učnih ustanovah vse do fakultete potrebam gerontologije in geriatrije;
- urediti sedanje domske kapacitete za starejše osebe, ki so potrebne domske oskrbe in katerih število narašča ter v 7 - letnem planu predvideti povečanje, ki ustreza pričakovanemu porastu starejših oseb;
- izvesti čimprej diferenciacijo zavodov s tem, da se izločijo duševno prizadete in neprilagojene starejše osebe, ki žive skupaj z zdravimi oskrbovanci;
- ustanavljati domove in klube za upokojence, kar naj se predvidi v 7-letnem planu, za kar naj bi se uporabljala tudi sredstva, ki jih sklad za pokojninsko zavarovanje odvaja v stanovanjske sklade ter ustrezno spremeniti obstoječe predpise;
- posvetiti posebno skrb v okviru organiziranega varstva starejših oseb udeležencem NOB, ki danes že v velikem številu tvorijo kategorijo starejših oseb, zlasti na podeželju;

- razvijati humane socialistične odnose med ljudmi in dati več poudarka vzgoji in prosvetljevanju mladine v odnosu do starejših ljudi, zlasti v odnosih in obveznosti otrok do staršev.

II

Informacija o problemih starejših ljudi in program razvoja gerontološko-geriatričnih dejavnosti, dopolnjena z zaključki zbora naj se posreduje občinskim skupščinam kot pripomoček pri razvijanju varstva starostnikov.

Gospodarskemu zboru Skupščine SR Slovenije naj se priporoči, da razpravlja o problematiki ostarelih kmetov, ki je tako socialne kakor tudi ekonomske narave.

DOMOVI - OBLIKA NASTANITVE ZA STAREJŠE LJUDI¹⁾

Uvod

Staranje se pojmuje kot vrsta procesov in sprememb v aktivnosti starejših ljudi. Ob proučevanju teh procesov in sprememb se je razvila posebna veda - gerontologija, ki spremlja te pojave z biološkega, psihološkega, sociološkega in sociopsihološkega vidika. V zvezi s tem nakazuje probleme, ki nastajajo z upadom aktivnosti starih ljudi, povečanjem te skupine prebivalstva ipd. ter jih mora reševati družba. Sem sodijo predvsem ekonomski, socialni, zdravstveni in stanovanjski problemi.

Vprašanje gmočne preskrbe starejših ljudi urejamo s pokojninami, invalidninami, preživninami in družbenimi denarnimi pomočmi. Odprto je še vprašanje starostnih pokojnin za kmečko prebivalstvo.

Med starejšimi ljudmi je sorazmerno več bolnikov. Zato je zanje zelo pomembno zdravstveno zavarovanje, ki vključuje danes skoraj vse prebivalstvo. Vendar starosti še ne smemo primerjati z boleznijo in onemoglostjo, ko je potrebna po-

1) Za opis tega stanja je služilo gradivo ankete, katero je izvedel Republiški sekretariat za socialno varstvo SRS v februarju 1964.

moč v oskrbi in negi. Potrebno je razvijati razne preventivne dejavnosti, ki naj pomagajo normalno starajočim prebivalcem, da si urejajo življenje v lastnem gospodinjstvu, po svojih potrebah in željah ter v vajelem okolju. Pri tem ima pomembno vlogo ustrezna nastanitev.

Za preselitev v dom je včasih vzrok tudi utesnjenost v stanovanju, nesoglasja, prezaposlenost družinskih članov itd. Zanimivo je, da želijo v skupni dom tudi relativno zdrave starejše osebe zaradi osamljenosti in potrebe po stikih z ljudmi.

Mednarodne izkušnje kažejo, da je potrebno za najmanj 5 % oseb v starosti nad 60 let omogočiti oskrbo v domovih za starejše ljudi. Norvežani računajo na 10 % od prebivalstva v starosti nad 70 let, ki potrebuje takšno nastanitev. Pri tem pa poudarjajo, da je treba omogočiti starim ljudem v prvi vrsti življenje v lastnem domu.

Pri nas računamo za izhodišče pri programiranju zavodskih kapacitet le 3 % od prebivalstva v starosti nad 60 let. Seveda so te potrebe v mestih precej večje, zlasti še, ker nimamo razvitih ustreznih zunanjih služb za pomoč starim ljudem v oskrbi, postrežbi ali negi. S spreminjanjem strukture družine, z ostarevanjem osamljenih kmetov, s predvidenim podaljšanjem življenja ter povečanjem prebivalstva v višji starosti, lahko pričakujemo, da bodo potrebe po teh kapacitetah naraščale.

I.

Razvoj domov

Razen dveh velikih banovinskih domov v Ljubljani in v Vojniku so bili pri nas pred vojno večji domovi v Mariboru, Ptujju, Stari gori pri Gorici in Mengšu, sicer pa predvsem domovi manjših kapacitet, ki so se nahajali v skoraj vseh večjih naseljih. Tik pred vojno je bil pozidan dom na Jesenicah. V nekaterih krajih so imeli tudi stanovanjske hiše za stare ljudi s skromnimi stanovanji, v pomoč pri čiščenju pa je bila določena posebna oseba. Princip je bil torej isti, kakor ga uveljavljamo danes. Razlika je le v strukturi stanovalcev, ki so bili predvsem tako imenovani občinski reveži in v naših stremljenjih, da se splošna raven teh domov dvigne.

Po osvoboditvi so se skoraj vsi domovi, ki so se nahajali v večjih krajih, preuredili v stanovanjske zgradbe, bolniške objekte, internate, šole ipd. Tako so v Ljubljani v bivših domovih infekcijska klinika in internat tehnične srednje šole, v Celju so v enem izmed domov stanovanja, v drugem je internat, v Mariboru so potrebovali prostore za internat vajenske šole in za razne urade ter poslovne

prostore, v Novem mestu za zdravstveni dom. Stara gora je preurejena v otroško zdravilišče itd. Nekaj objektov je bilo zaradi dotrajanosti neuporabnih in ne bi več služili nekdanjemu namenu. Vzporedno z ukinjanjem pa so nastajali domovi izven naselij, z velikimi kapacitetami. V ta namen so se uporabili predvsem stari gradovi. Tudi nekateri teh domov so bili kasneje ukinjeni in so se zgradbe preuredile za druge namene.

Iz naslednje tabele je razvidno predvojno stanje in povojni razvoj domov pri nas.

DOMOVI ZA STAREJŠE PREBIVALCE

predvojne kapacitete, razvoj domov v povojnem obdobju in današnje stanje

Okraj	Do 1940			1945 do 1962						1964			
	šte- vilo do- mov	šte- vilo stan- hiš	šte- vilo po- stelj	a_1	šte- vilo po- stelj	a_2	šte- vilo po- stelj	b_1	šte- vilo po- stelj	b_2	šte- vilo po- stelj	šte- vilo do- mov	šte- vilo po- stelj
Celje	9	4	537	2	156	6	547	6	403	-	-	8	607
Koper	5	-	275	-	-	2	108	6	522	3	125	6	546
Ljubljana	24	3	1 537	6	558	7	1 068	5	611	3	314	11	1 201
Maribor	14	4	900	2	173	13	636	4	577	4	512	6	746
S k u p a j	52	11	3 239	10	887	28	2 359	21	2 113	10	951	31	3 100

Legenda: a_1 - Domovi, ki so delovali pred vojno in še delujejo
 a_2 - Domovi, ki so delovali pred vojno in ne delujejo več
 b_1 - Domovi, ki so nastali po vojni in še delujejo
 b_2 - Domovi, ki so nastali po vojni in ne delujejo več

Iz tabele je vidno, da je bila v obdobju med obema vojnama precej razvita oskrba starih ljudi v zavodih, saj je služilo temu namenu 63 predvsem manjših objektov, v katerih je bilo nastanjenih 3 239 oseb. V letih 1945 do 1962 je bilo značilno ustanavljanje domov z velikimi kapacitetami, pogosto ukinjanje že delujočih zavodov in preseljevanje starih stanovalcev. V tem času je živelo v teh domovih stalno okoli 3 000 oseb. Današnje stanje je 31 domov z zasedbo 3 100 stanovalcev.

Danes imamo v Sloveniji 31 domov za starejše ljudi z zasedbo okoli 3.100 stanovalcev. Razen tega so organizirani v domovih Bokalce in Jesenice posebni hospitalni oddelki s skupno kapaciteto 32 postelj.

Če bi se hoteli ravnati po načelu, da je treba omogočiti staremu človeku življenje v vajelem okolju, potem bi morali to upoštevat tudi pri nastanitvi v za-

vodili. Vsaka občina bi morala imeti za svoje občane svoj lastni dom ali tudi več domov, glede na teritorialno obsežnost občin. Sedanje število domov pa pove, da je ravno 50 % občin, ki nimajo lastnega doma. Nekateri občine imajo svoje domove na področju druge občine, zaradi česar njihovi občani niso nič na boljšem, saj se s preselitvijo oddaljijo od svojcev, prijateljev in znancev (Mariborčani gredo v Poljčane, Celjani v Polzelo, iz Novega mesta v Metliko itd.).

1. Lokacija in zasedba

Študije lokacij povedo, da ti objekti ne bi smeli stati izolirani nekje na deželi, temveč v naseljih. Nekateri celo trdijo, da bi morali graditi tovrstne domove v živahnih predelih mest tako, da ostanejo stari ljudje čimbolj povezani z vsakodnevnim življenjem. To potrjujejo tudi izkušnje doma v Ljubljani na Poljanski cesti, ki ima dolgo listo vztrajnih prosilcev, kljub mnogo slabšim pogojem, kakor jih nudijo Bokalce.

Pri nas ugotavljamo, da je od 31 domov kar 15 izven naselij. Nekateri so celo po 3,5 in več km oddaljeni od prometnih zvez (Lukavci, Čmi potok, Impolca itd.), 8 domov se nahaja v manjših krajih, le 8 domov je v večjih naseljih oziroma kulturnih središčih.

Zasedba domov ni enaka kapaciteti in se je že ob ustanavljanju prilagajala stvarnim potrebam svojega območja in kasneje tudi dvigala, če so potrebe tako narokovale. Seveda je šlo tako dviganje vedno na račun utesnjevanja in s tem tudi v škodo domačnosti bivalnih prostorov, sanitarno-higienskih razmer itd.

Zaradi neprestanega utesnjevanja ni mogoče urediti drugih prostorov, ki nujno sodijo v okvir funkcionalnosti takšne institucije. Tako je bilo do nedavnega več domov brez jedilnic. Danes je brez jedilnice le dom na Vrhnikih, medtem ko imata dva domova zasebne jedilnice na hodnikih. Jedilnice služijo navadno tudi za dnevne prostore. 17 domov razpolaga razen tega tudi z manjšimi prostori za dnevno bivanje. Skoraj vsi domovi imajo različne delavnice. Tako npr. šivalnice, mizarske in čevljarke delavnice itd. 10 domov nima prostorov za tovrstne dejavnosti.

Pripominjamo, da je pravkar v gradnji v občini Ljubljana-Center stanovanjski blok za upokojence, ki bo ustrezal v pogledu lokacije, notranje ureditve in funkcionalnosti sodobnim načelom in našim potrebam. Kapaciteta objekta (120 stan.) nekoliko presega naša priporočila v tem pogledu (80 stan.), vendar glede na mestno področje ni pretirana.

Pri ocenjevanju stanja naših domov je potrebno poznati najvažnejše elemente, ki sestavljajo tovrstno institucijo. Po izkušnjah Nizozemcev bi moral razpolagati tak dom z naslednjimi prostori:

- sobe z eno posteljo in sobe z dvema posteljama oziroma garsoniere za zakonske pare
- sanitarije ima lahko vsaka soba zase ali pa največ 5 stanovalcev skupaj
- kopalnica je zaželeno na vsakih 12 stanovalcev
- jedilnica; lahko velika skupna jedilnica, priporočajo pa več manjših jedilnic za manjše skupine
- več dnevnih sob za različne interese, najbolj primerno za 8 do 25 oseb - v ta namen se lahko izkoristijo tudi hodniki, če so primerno opremljeni, možna je kombinacija jedilnice z dnevno sobo
- prostor za razne prireditve; možna kombinacija z jedilnico ali z dnevno sobo
- prostor za sprejem gostov
- soba za zdravniške preglede
- upravni prostori
- stanovanje za upravnika in sobe za osebje
- centralna kuhinja z vsemi pripadajočimi prostori
- čistilni balkoni, če ima zgradba več nadstropij
- skladišča oziroma hrambeni prostori za opremo doma in za pohištvo in podobne predmete stanovalcev
- po možnosti centralna kurjava
- delavnica za tehnična popravila

2. Ustreznost objektov

Nekatere zgradbe, v katerih se nahajajo domovi za starejše ljudi, so zelo stare; 17 poslopij je bilo zgrajenih še pred letom 1902, med leti 1933 in 1964 pa le 5 domov, 24 poslopij je bilo zgrajenih v druge namene in od teh 20 kasneje adaptiranih. Od 6 poslopij, ki so bila zgrajena v ta namen, nekatera ne ustrezajo več zaradi sodobnejših pogledov na tovrstne gradnje (Mengeš, Vihnika).

Razen adaptacij ob ustanavljanju domov, so bila vložena tudi v naslednjih letih določena sredstva za razne izboljšave. Zlasti veliko dejavnost so v tem pogledu razvili domovi v letih 1958 do 1962. V tem obdobju so znašali ti izdatki skupno 198,377.000.- din ter odpade na posamezni dom v povprečju letno 1,280.000.- din investicij.

Ta sredstva so se črpala v prvi vrsti iz oskrbnin, le v manjši meri so neposredno prispevali občinski ljudski odbori. Glede na to, da bodo ti objekti morali tudi v bodoče služiti sedanjemu namenu, bo potrebno misliti še na nekatere izboljšave, čeprav večina njih ne bo mogoče predelati tako, da bi ustrezali sedanjim normam.

V zvezi s tem predlaga 9 domov ureditev centralne kurjave, 5 domov osebna dvigala, 7 domov pa nekatere preureditve prostorov, ureditev kuhinj in sanitarij.

Glede sanitarij bi bilo pripomniti, da nikjer ne ustrezajo predpisanim metilom, saj pride v povprečju 12 stanovalcev na ene sanitarije, v nekaj domovih pa celo 20 do 25 stanovalcev. Kopalnice so nameščene v nekaterih domovih tako, da mora osebje prenašati težje bolnike po stopnicah v nižje etaže. Prav tako ne ustreza preskrba s toplo vodo, ki je v teh domovih še celo potrebna. Razen tega bo potrebno investirati tudi v ureditev pralnic, saj ima le 16 domov mehanizirane pralnice.

3. Ekonomije

Vsi domovi, ki se nahajajo na podeželju, nujno potrebujejo tudi ekonomije ali vsaj večji zelenjadni vrt, ki omogoča redno preskrbo kuhinje s povrtninami. Priporočljivo je tudi, da je priključen domu sadovnjak, ki preskrbuje stanovalce s svežim sadjem in s pijačo.

Ekonomija prispeva tudi k pocenitvi oskrbnih stroškov.

Pri vseh tovrstnih ustanovah se priporoča ekonomija tudi zato, ker je delo v naravi najboljši način rekreacije za človeka sploh. Zato je prav, da tudi stanovalci domov delajo na ekonomiji, seveda v mejah svojih zmogljivosti. Med stanovalci so med drugimi tudi mlajše, nekoliko duševno prizadete osebe, za katere je tovrstna zaposlitev pod primernim vodstvom celo potrebna. Za to bi bilo nepravilno, če bi se ob skrajšanju socialističnega sektorja kmetijstva odvzela zemlja tem domovom. To se je namreč v nedavni praksi že dogajalo (Polzela).

Podatek iz ankete nam pove, da tu ne gre za neke večje komplekse površin zemlje, saj ima le 13 domov ekonomije večje kot 1 ha, 13 domov pa celo manj kot 1 ha, 5 domov je brez ekonomij in imajo le manjše vrtove.

II.

Stanovalci domov

Spričo pomanjkanja različnih profilov domov za odrasle osebe, ki potrebujejo posebno družbeno varstvo, prihajajo v domove za starejše ljudi odrasle osebe vseh starosti od 18. leta navzgor: duševno zdravi in duševno prizadeti, fizično zdravi in invalidni ter težki kronični bolniki, pa tudi družbeno neprilagojene osebe.

1. Struktura stanovalcev

	skupaj	%	m	%	ž	%
stanovalci pod 60 let	721	23,25	307	9,90	414	13,25
nad 60 let	2 379	76,75	990	31,94	1 389	44,81
	3 100	100	1 297	41,84	1 803	58,06

Na ta način je danes v domovih 1,3 % oseb od celotnega števila prebivalstva nad 60 let. Med osebami, ki so mlajše od 60 let je:

v starosti do 30 let	53 stanovalcev ali 1,70 %
v starosti od 31 do 50 let	232 stanovalcev ali 7,49 %
v starosti od 51 do 60 let	436 stanovalcev ali 7,45 %

Stanovalci v domovih dosegajo sorazmerno visoko starost. Trenutno je 450 oseb ali 20,97 % starih nad 80 let, od teh 50 stanovalcev celo nad 90 let.

Zdravstveno stanje stanovalcev:

To vprašanje je izredno pomembno pri urejanju vsega življenja v domu, pri profilih in nastavljanju osebja, kakor tudi pri oskrbnih stroških. Ocenjevati ga moramo z vidika duševnega in fizičnega stanja posameznikov, pri čemer je odločilna stopnja pomičnosti. Trenutno je glede tega v domovih naslednje stanje:

	m	%	ž	%	skupaj	%	to stanje 1. 1958
pomičnih	839	27,06	978	31,55	1 817	58,61	58 %
delno pomičnih	254	8,19	381	12,29	635	20,48	22 %
nepomičnih	211	6,81	437	14,10	648	20,91	20 %

Pri ugotavljanju stanja bolnih in bolehnih stanovalcev nekoliko preseneča sorazmerno nizek odstotek, čeprav vemo, da sprejemajo domovi zadnja leta skoraj izključno le takšne osebe. Pri naknadnem preverjanju smo ugotovili, da je doba bivanja teh oseb v domovih zelo kratka. Stanovalci se hitro menjajo, ker zaradi težjih kroničnih bolezni, ki so narekovale sprejem v dom, tudi naglo umirajo, odstotek nepomičnih stanovalcev pa ostane pri tem skoraj nespremenjen.

Iz podatkov je razvidno, da je v domovih razmeroma visok odstotek stanovalcev (58,61). Vendar je tudi od teh le 592 fizično relativno zdravih, čeprav nam ta podatek ne prikaže njihovega psihičnega stanja in je ravno med temi največ mlajših, duševno prizadetih oseb. Ostali bolehalo v prvi vrsti za različnimi starost-

nimi obolenji, slede kronična obolenja lihal, razna rakasta ter druga obolenja.

Pri delno pomičnih stanovalcih so na prvem mestu kronične bolezni srca in ožilja (28,35 %), sledijo druga starostna obolenja, delna ohromelost, kronične bolezni dihal itd.

Tudi pri nepomičnih, ki so priklenjeni na posteljo, so kronične bolezni srca in ožilja na prvem mestu. Na drugem mestu je ohromelost, druga starostna obolenja itd.

Glede na psihično stanje nam dajo zbrani podatki sledečo sliko:

	1964		1958
		%	%
normalni	1 778	57,35	75,4
lažje duševno prizadeti	889	28,68	18,5
težje duševno prizadeti	420	13,55	6,1
neugotovljeno	13	0,42	24,6
	3 100	100	100

V primerjavi s stanjem leta 1958 ugotavljamo naraščanje števila duševno prizadetih oseb različnih stopenj. Istočasno se je povečalo število oseb v starosti med 30 in 60 let. Sklepamo, da gre pri tem povečanju v precejšnji meri za tisti del invalidnih in duševno prizadetih oseb iz podeželja, katerim zaradi duševne prizadetosti ni mogoče zagotoviti ustrezne oskrbe v drugih družinah. Pri popisu smo posebej ugotavljali število oseb, ki so razen tega tudi neprimljene (asocialne), katerih je po oceni 211 ali 6,8 %. Razen tega je v domovih 120 ali 3,87% alkoholikov, ki smo jih popisali posebej, ker ne sodijo v grupo duševno prizadetih. Teh 331 ali 10,67 % stanovalcev povzroča osebju največ težav. Njihova prisotnost še posebej neugodno vpliva na počutje ostalih stanovalcev. Za vse te osebe, kakor tudi za duševno težje prizadete osebe, bi bilo potrebno čimprej organizirati specialne domove z ustreznim režimom in posebej specializiranim osebjem.

Poklicna struktura:

Poznavanje stanovalcev po poklicih pomaga vodstvu doma pri oblikovanju in usmerjanju življenja v domu, da se doseže čimboljše počutje stanovalcev in harmonijo. Anketni podatki, katere smo skušali primerjati tudi s popisom iz leta 1958, nam povedo o tem stanju sledeče:

	1964		1958
	štev.	%	%
delavci	1 639	52,87	47
uslužbenci	195	6,29	5
samostojni obrtniki in trgovci	68	2,19	3
samostojni kmetje, preužitkarji	84	2,71	2
gospodinje	473	15,26	17
razni drugi poklici	189	6,10	8
brez poklica	452	14,58	18
	3 100	100 %	100 %

Struktura stanovalcev se spreminja v korist dejavcev in uslužbencev, medtem ko je bistveno padlo število oseb brez poklica in gospodinj. Narašča tudi število samostojnih kmetov. Zaradi velikega števila osamljenih ostarelih kmetov je pričakovati, da bo v prihodnjih letih iz teh vrst večji prtok.

Zanimiva je tudi ugotovitev o naraščanju stanovalcev - upokoјencev. Tako smo imeli v prvih povojnih letih v teh domovih le okoli 10 % upokoјencev in invalidov, leta 1953 - 28 %, leta 1958 37,5 %, danes pa jih je že 40,96 %. To stanje je glede na lokacijo doma zelo različno. Tako je npr. v domu na Bokaicah in na Poljanski cesti največ upokoјencev. Obratno je v domu Rakičani ali v Muretinih največ kmetov in kmečkega proletariata, ker služita ta domova predvsem potrebam svoje okolice, ki je izrazito kmetijska.

S prtokom upokoјencev bi bilo pričakovati, da se bo povečalo število samoplačnikov in zmanjšali izdatki za oskrbnine v občinskih proračunih. Ker pa so se oskrbni stroški nujno dvigali zaradi splošnega porasta cen, medtem ko so pokojnine pri tem močno zaostajale, ugotavljamo, da je od 1.230 stanovalcev - upokoјencev le 241 ali 7,77 % samoplačnikov, razen tega je 23 stanovalcev, ki se vzdržujejo z lastnimi dohodki iz drugih virov. V celoti izgleda to stanje takole:

z lastnimi sredstvi se vzdržuje	264 stanov.	ali	8,52 %
vzdržujejo jih svojci	17	"	0,55 %
vzdržuje jih občina	1 769	"	57,06 %
delno se vzdržujejo sami, delno občina	915	"	29,52 %
delno se vzdržujejo sami, delno svojci	66	"	2,13 %
delno se vzdržujejo sami ali s pomočjo svojcev, delno občina	69	"	2,22 %
	3 100	"	100 %

2. Življenjski pogoji stanovalcev

Bivanja v domu za starejše ljudi ne smemo primerjati z bivanjem v neki bolnišnični ustanovi, internatu ipd., kjer se zadržujejo ljudje krajši ali tudi daljši čas, vendar žive v pričakovanju, da bodo odšli domov, v družino. Človek, ki pride v dom, se mora vživeti v nove razmere, ker bo tu ostal. Zbrani podatki nam povedo, da živi v domovih 296 oseb 12 do 18 let, 36 oseb pa celo nad 18 let.

Tu se srečujejo ljudje, ki so živeli do sprejema v zavod v dokaj različnem okolju in v bistveno različnih življenjskih razmerah, dalje ljudje z dokaj močno izraženo stopnjo srčne kulture, pa tudi poedinci z asocialnimi razvadami in celo z anti socialnimi nagnjenji.

Nekateri so živeli morda v lastnem stanovanju ali v svoji hiši, v domu ne morejo imeti niti lastnega pohištva, pač pa deliti sobo z več stanovalci in se privajati življenju v kolektivu, kar je zanje izredno težko. Drugim življenje v domu ugaja, ker imajo vse, kar potrebujejo, saj še nikoli v svojem življenju niso živeli tako lepo in brezskrbno, njihove osebne in kulturne potrebe pa so minimalne.

Razen težav zaradi bolezni stanovalci često tpe v domskem okolju za domotožjem, odtiranosti od svojcev, zapuščenosti, zavesti, da niso samostojni, da so nekonistični itd. Drugim nudi dom veliko priložnosti za ustvarjanje socialnih kontaktov, navezovanje prijateljstva, vključitev v koristno delo ipd.

a) Bivalni prostori

Prostori za dnevno bivanje, zlasti spalnice, so tisto okolje, v katerem prebijejo stanovalci doma znaten del dneva oziroma preostalega življenja. To okolje tudi močno deluje na zdravstveno stanje in osebno počutje. Pri tem odloča površina bivalnih prostorov, ali ima svojo sobo ali stanuje s sostanovalci, opremljenost bivalnih prostorov, ogrevanje in vzdrževanje.

Danes je v svetu osvojeno načelo, da naj imajo domovi eno in dvoposteljne sobe z minimalno površino 9 m² na stanovalca. Za ležeče kronične bolnike je dopustno, da so v sobi 3, največ 4 osebe, da ti bolniki niso izolirani in da si delajo družbo. Seveda pa je pri tem važna razporeditev, zlasti glede na kulturno in higiensko raven, da se stanovalci ujemajo.

Ugotovitve kažejo, da razpolagajo domovi s :

- 148 (20,58 %) eno in dvoposteljnimi sobami,
- 272 (37,83 %) tri in štiri posteljnimi sobami,
- 299 (41,59 %) pet in več posteljnimi sobami.

V teh sobah pride na stanovalca od 3,51 m² do 7,97 m² bivalne površine.

Ob takih pogojih je seveda težko razporejati stanovalce po njihovih željah ali po fizičnem in duševnem stanju, ker je potrebno upoštevati v prvi vrsti spol in potrebne objektivne možnosti. Zato tudi zakoncev ni vedno mogoče nastaniti skupaj: v 4 domovih žive ločeno, v 18 domovih pa sploh nimajo zakoncev, čeprav vemo, da je povpraševanje tudi v tem pogledu precejšnje. Praksa kaže, da prihajajo v dom le posamezni zakonci, ki nujno potrebujejo pomoč, katere jim drugi zakonec zaradi lastne onemoglosti ne more več nuditi. Na ta način žive zaradi objektivnih razlogov ti zakonci predčasno ločeno.

b) Oprema

Pri opremi je potrebno misliti tudi na estetsko stran okolja. Danes še vedno ugotavljamo v nekaterih domovih skrajno sitomašno pohištvo, stare železne bolniške postelje, puste stene, pomanjkanja cvetja, barv, svetlobe itd.

Najbolj primerno bi bilo, če bi si mogli stanovalci urediti svoj novi dom z lastnim pohištvom. To je danes mogoče le neznatnemu številu stanovalcev. Nekateri stanovalci so prinesli v dom posamezne kose pohištva tako: postelje in nočne omare, mize, stole, radio, nočne svetilke ipd. V 15 domovih nimajo stanovalci nobenega kosa lastne opreme, bodisi, da pred prihodom v dom niso imeli ničesar svojega ali zato, ker bi mešano pohištvo v sobah z več stanovalci dajalo še slabši videz.

Od opreme je najvažnejši kos postelja. Priporoča se lesena postelja, ker daje občutek topline in domačnosti. Seveda je potrebna v primerih težjih bolnikov posebna bolniška postelja. Ugotavljamo, da je le 5 domov opremljenih z lesenimi posteljami, 19 domov ima delno lesene, delno železne postelje, 7 domov ima še vedno samo železne postelje. Temu je vzrok pomanjkanje sredstev za nabavo ustreznih nove opreme, pa tudi mnenje, da so železne postelje bolj higienske.

Za ustvarjanje domačnosti je nujno, da je v vsaki spalnici poseben prostor za mizo in z ustreznim številom stolov. Razen tega bi moralo biti v vsakem domu tudi večje število udobnejših stolov za bolnike. Glede tega je bilo ugotovljeno, da v 11 domovih zaradi utesnjenosti v sobah ni miz ni stolov. Ponekod pa vodstvo doma meni, da stanovalci miz in stolov v spalnicah ne potrebujejo.

Zaradi utesnjenosti v sobah največkrat ni prostora za osebno garderobo. Omare se nahajajo na hodnikih ali na podstrešju. V sedmih domovih pa je garderoba celo skupna. Ključe od omar hrani v veliki večini osebje, deloma jih ima osebje in stanovalci, le v manjši meri tudi sami stanovalci. Z gledišča počutja starih stanovalcev takšna ureditev ni pravilna. Stremeti je treba za tem, da ima vsak stanovalec svojo omaro s ključem. Upoštevati pa je treba duševne stanje nekaterih stanovalcev, ko je dopustno, da razpolaga s temi ključi osebje.

Pri ureditvi spalnic je potrebno posvetiti posebno pozornost stenam, ki naj bi bi-

le pleskane v svetlih, mimihi tonih. Stanovalcem naj bi bilo dovoljeno obesiti na stene poljubne slike ali fotografije svojcev. Glede tega je v domovih preveč poudarjen bolniški režim. V bojazni, da ne bi bile stene natrpane z najrazličnejšimi slikami, kar bi razumljivo ne delovalo estetsko, tudi obežanje slik in fotografij v večini domov preprečujejo. Le ponekod se to omejeno dovoljuje, oziroma je organiziral dom po vseh sobah enotno.

Osvetlitev bivalnih prostorov ne ustreza, saj so osvetljene sobe največkrat le s stropnimi svetilkami, redki stanovalci imajo lastne svetilke na nočnih omaricah.

Sobne rastline predstavljajo bolnemu človeku včasih edini stik z naravo. Zato bi bilo potrebno gojenje sobnih rastlin vsestransko pospeševati. Ker pomeni takšno delo za stanovalce koristno razvednilo, naj bi se prepuščala ta skrb le njim, osebe pa jim je tu in tam samo v pomoč. Stari ljudje ob preselitvi v dom lahko prinesejo s seboj sobne rastline, če jih morda imajo, da jih v domu naprej negujejo. Tudi ptice pevke v kletkah in okrasne ribice v akvarijih vnašajo v življenje bivalnih in ostalih prostorov v domovih več življenja in domačnosti. Ugotovljeno je, da je v okolju domov dosti cvetja in zelenja, ker se nahajajo ti domovi večinoma na podeželju, medtem ko tega primanjkuje zlasti v bolniških sobah.

Za stanovalce, ki jim odpovedujejo noge, je važen del opreme invalidski voziček. V naših domovih ima invalidske vozičke le 59 stanovalcev, kar je pri sedanjem stanju: 658 nepomičnih in 635 delno pomočnih oseb, odločno premalo. Prav tako nimajo domovi ustreznih jedilnih mizic za osebe, katere se morajo hraniti v postelji.

Jedilnica je prostor, kjer se razvija velik del dnevnega življenja. Zato naj bo prijazno urejena. Najprimernejše so seveda jedilnice za zaključene skupine do 20 stanovalcev. To v sedanjih pogojih ni izvedljivo, zato je treba stremeti, da bodo ti prostori vsaj ustrezno opremljeni. V tem pogledu se je v zadnjem času že marsikaj izboljšalo: oprema je bila na novo prepleškana, namizne plošče so ponekod iz umetne mase ali pokrite s polivinilnimi oziroma pralnimi prti itd. V nekaj domovih jedo stanovalci še vedno v neprijaznih sobah in pri nepokritih mizah, uporablja se obrabljena emajlirana posoda, ki učinkuje neugodno v vsakem pogledu, manjka tudi cvetja, zelenja in slično, kar bi dalo tem prostorom več topline.

V večini domov uporabljajo jedilnice tudi za dnevne prostore. 18 domov pa ima manjše posebne prostore, ki služijo temu namenu.

Važno vlogo imajo v skupnem domu čajne kuhinje, namenjene uporabi stanovalcev. Omogočiti je treba, da si tudi sami kdaj pa kdaj skuhamo kakšno malenkost, postrežejo obiskovalcem, proslavijo rojstni dan ipd. To pogrešajo zlasti ženske, ki so med stanovalci v večini. S tem bi se vneslo več osebnega življenja med stanovalce in preprečilo marsikakšno trenja, ki sicer nastajajo zaradi zapuščene

nosti, dolgočasje ipd. Trenutno ima le 8 domov čajne kuhinje, vendar tudi te funkcionalno niso prirejene za stanovalce, temveč le za razdeljevanje glavnih obrokov hrane.

Zaradi večje pestrosti in živahnosti v domovih so uredili v 8 domovih bifeje, kar je priporočljivo, čeprav je potrebno pri tem paziti, da se ne prekoračijo dopustne meje.

c) Prehrana

Prehrana v domovih starih ljudi naj poleg drugega prispeva k boljšemu subjektivnemu počutju in večjemu zadovoljstvu v sicer neprirodnem okolju. Pri tem pa je treba ločeno obravnavati: 1)

1. stare ljudi, ki so zdravi, se pravi niso obremenjeni s posebnimi boleznimi in imajo dobro oziroma zadostno zobovje ali dobro nadomestno zobovje (protezo).
2. stare ljudi, sicer zdrave, z nezadostnim zobovjem ali z neprimernimi protezami (zmanjšana sposobnost žvečenja hrane),
3. stare ljudi z različnimi boleznimi, ki zahtevajo to ali ono vrsto dietne hrane.

V tem smislu so bila dana pred leti navodila kuhinjskemu osebju, ki se je udeležilo posebnega seminarja "O zdravi prehrani starih ljudi". Seminar je organiziral bivši Svet za socialno varstvo LRS s pomočjo Centralnega zavoda za napredek gospodinjstva. Pri tem pa ni bil naš namen, da nasilno spreminjamo prehrabene navade starih ljudi, ker bi bilo to nepravilno v odnosu do stanovalcev. Če bi se dosledno ravnali po načelih sodobne medicinske znanosti v tem pogledu, bi naleteli tudi na hude ovire materialnega značaja.

Iz izkušenj vemo, da se domovi v mejah možnosti držijo okvirnih navodil o prehrani starih stanovalcev in da hrana v glavnem zadovoljuje, čeprav je postavka za živila v oskurnem dnevu, v primerjavi z današnjimi cenami na tržišču, izredno nizka. Dnevni obrok hrane namreč znaša od 156.- kot najnižji v domu v Domžalah do din 270.- kot najvišji v domu Gamovje. Pri manjših domovih nedvomno vplivajo na nizko ceno izdelki ekonomij, pri večjih domovih (Bokalce, Poljčane) pa velika kapaciteta zavodov.

Večkrat slišimo tudi pritožbe stanovalcev glede hrane. To je razumljivo, če upoštevamo koliko ljudi različnih prehrabnih navad, različnega zdravstvenega stanja ali duševnega razpoloženja je v skupnem domu. K temu je potrebno dodati še raznolikost v pogledu socialne ravni posameznikov. Tudi zaradi enoličnosti življenja v domu in nezadostne okupiranosti prihaja do tega, da je marsikomu srednja točka, smisel in cilj življenja samo še hrana. In te je najtežje zadovoljiti.

1) Iz referata as. dr. I. Matka.

č) Delo in razvedrilo

K življenjskim pogojem sodi tudi primerno delo in razvedrilo stanovalcev in sicer prav tako bolnih, kakor pomičnih, saj bi moralo biti življenje posameznih stanovalcev v domu praviloma le nadaljevanje življenja, katerega so živeli pred prihodom v dom. Tako nalaga npr. samostojno gospodinjstvo tudi staremu človeku večje in manjše vsakdanje naloge, ki mu izpolnijo dan. Če nekdo prestopi prag doma, postane oskrbovanec. Odvzete so mu vse skrbi in odgovornosti za lastno oskrbo, ostane mu le še obilje dolgega časa, da se lažje prepušča črnim mislim, postaja vedno bolj ujedljiv ali apatičen, zainteresiran kvečjemu za dnevne obroke hrane.

Takšno življenje v domu je bližje hiralnici, kakor pa domu, ki naj utriplje z življenjem in delom svojega okolja. Žal dajejo nekateri domovi še vedno tak vtis, čeprav je bilo v zadnjih letih vložena precej truda, da bi se življenje v teh domovih individualiziralo in da bi imeli stanovalci tudi možnosti družabnega izživljanja. V ta namen je bil organiziran poseben seminar in izdan priročnik. Pokazalo pa se je, da to ne bo lahko izpeljati, zlasti med stanovalci, ki so že dalj časa v domu, ker so nekako otopeli za vsakršno aktivizacijo. Delo zato počasi napreduje. Odvisno je od strukture stanovalcev, od sposobnosti določenega osebjja, kakor tudi od pomoči vodstva, domskega zdravnika in fizioterapevta. V dveh domovih se to delo pravkar preizkuša s pomočjo dveh strokovno usposobljenih delovnih in fizioterapevtinj.

Podatki o aktivnosti ali neaktivnosti stanovalcev nam dajo sledečo sliko:

skrbi sam zase	996 stan.	32,13 %
skrbi zase in pomaga drugim	266 "	8,58 %
občasno pomaga v domu	294 "	9,49 %
stalno pomaga v domu	214 "	6,90 %
pomaga občasno izven doma	145 "	4,68 %
se ukvarja s samostojnim delom	121 "	3,90 %
ne skrbi zase	1 064 "	34,32 %
	3 100 "	100

Iz podatkov je razvidno, da so vključeni v razna dela predvsem pomični stanovalci, medtem ko je uvajanje ustreznih oblik dela za bolne in bolehnne stanovalce skoraj na mrtvi točki. To delo je seveda strokovnejše in bolj odgovorno, saj mora nadomestiti tem stanovalcem razgibavanje in razvedrilo. Iz prakse vemo, da je bilo marsikaj narejenega v pogledu razvednila zdravih stanovalcev ter so se pri tem angažirali tudi oni sami. Nekateri domovi so prirejali daljše avtobusne izlete, kar menimo, da je zopet druga skrajnost, ker je drago in primerno le za manjše število stanovalcev. Priporočljivo pa je izkoristiti nešteto cenejših

oblik, ki naj vplivajo na poživitev življenja in vsestransko aktiviranje stanovalcev.

Razna hišna dela se nagrajujejo. To je po mnenju psihologov pravilno, ker pomeni vrednotenje dela obenem vrednotenje človeka, kar je za starega človeka zelo pomembno. Včasih je to kak priboljšek k malici, kos oblačila ipd. V denarju znašajo te nagrade od 500.- do 1.000.- din, včasih tudi več, do 3.000.- din.

Stimulacija je res skromna, vendar je potrebno pri nagrajevanju videti še drugo stran tega vprašanja. V domovih je, kot rečeno, precejšnje število pomičnih in tudi mlajših ljudi, ki so bili poslani v dom predvsem zato, ker sami niso bili več sposobni skrbeti zase. Ni pa še nujno, da so zato povsem nesposobni opravljati razna hišna dela (n.pr. duševno lažje prizadeti). Če bi živele te osebe izven domov, bi se morale nadalje preživljati s s skromnimi sredstvi, ki bi jih prejemale od občinskih skupščin ali z dohodki iz minimalnih pokojnin in razumljivo opravljati vse domače delo. Tako bi bila družbena pomoč denimo 4.000.- din, njihova oskrba v domu pa znaša 20.000.- din mesečno. Gledano s tega vidika so osebe, katerim danes omogočamo oskrbo v domovih, v privilegiranem položaju v odnosu do tistih, ki živijo zunaj. Če naj tedaj skupen dom nadomesti individualni dom, je tudi z moralnega stališča pravilno, da stanovalci, ki so še sposobni za neko delo, po svojih močeh pomagajo pri hišnih delih.

V tem pogledu so včasih še nesporazumi. Stanovalci pravijo: "Ni naša dolžnost, da delamo, saj plačuje za nas občina, vi pa nam morate streči". Na drugi strani se oglašajo člani upravnih organov ali družbenih organizacij, češ da je to izkoriščanje. V domu na Poljanski cesti npr. je bilo ob nekem inšpekcijskem pregledu celo z zapisnikom prepovedano, da bi stanovalka pomagala pri likanju ter naročeno, da morajo za to delo nastaviti posebno uslužbenko. Tudi zavodi za socialno zavarovanje niso razumeli pomena teh nagrad ter so zahtevali plačilo posebnih prispevkov od vseh izplačanih nagrad.

III.

Osebj

1. Vloga osebja

Značaj domov je danes še tak, da se nahajajo v njih stanovalci različnih starosti in različnih kategorij: mladina in stari, ljudje različne kulture in higienske ravni, ljudje različne preteklosti, težko bolni, težji invalidi, alkoholiiki in duševno prizadeti. Zato je to delo izredno naporno in zahteva od osebja poleg znanja tudi močne živce in vzdržljivost. Razen tega je njegova naloga, da s

svojim delom in odnosom pomaga k dobremu počutju stanovalcev in k družinskemu vzdušju.

2. Sistemizacija, zasedba, struktura

Za tovrstne socialne domove nimamo določenih enotnih normativov o številu potrebnega kadra. To bi bilo težko predpisati zaradi stalnega spreminjanja psihofizičnega stanja stanovalcev v posameznih domovih. Tudi v drugih državah to stanje zelo varira. V Švici npr. od 11 % (v domovih, kjer so sami pomični in relativno zdravi stari ljudje) do 52 % (kjer je večina stanovalcev bolnih). Na Švedskem si pomagajo z zunanjimi sodelavci, zlasti za nočna dežurstva. Število potrebnega personala je odvisno tudi od zgradbe in notranje opreme. Ni namreč vseeno ali je zgradba opremljena z ustreznimi dvigali in ostalo mehanizacijo, v vsaki etaži pa so na voljo dnevni prostori, čajna kuhinja, urejene sanitarije ipd. ali razpolaga dom le z najnujnejšimi prostori in skrajno pomanjkljivimi sanitarijami, brez dvigal in včasih tudi brez vsakršne mehanizacije. Takšno stanje odloča tako pri tehničnem, kakor pri negovalskem in zdravstvenem osebju.

Iz sedanje prakse vidimo, da pride v povprečju 1 uslužbenec na 5,8 stanovalcev, medtem ko odloča za to razmerje pri negovalskem osebju še posebej zdravstveno stanje stanovalcev.

Potrebno je pa pripomniti, da velja gornje povprečje v današnjih razmerah. Kakor hitro bi hoteli izboljšati higiensko raven sploh in vzdrževanje osebne higijene stanovalcev, posvetiti večjo skrb nepomičnim stanovalcem (ustrezno hranjenje, razgibanje, razvednilo), bi se število osebja moralo nujno dvigniti.

Glede na sistemizacijo in zasedbo je stanje v primerjavi z leti 1960 in 1962 naslednje:

Leto	štev. domov	stanov.	sistem.	zasedba	štev. stanov. po sistem.	na 1 del. mesto po zasedbi
1960	30	3.000		524		5,7
1962	30	3.000	574	544	5,09	5,4
1964	31	3.100	547	532	5,7	5,8

Zanimivo je, da je bilo leta 1962 pri manjšem številu domov po sistemizaciji in po zasedbi višje število uslužbenecv, kakor ga je po današnjem stanju. Sklepamo, da je to lahko posledica počasnejšega izpopolnjevanja izpraznjenih delovnih mest ob upolnjevanju starih in uslužbenecv. Dejstvo je, da je za domove danes vedno težje dobiti nov kader, ker si želijo vsi ljudje prvenstveno zaposlitve v industriji.

Osebe po strukturi:	1960		1964	
upravno osebje	78	16,31 %	81	15,22 %
zdravstveno (med. sestre in bolničarke)	45	9,41 %	54	10,15 %
negovalsko	160	33,48 %	198	37,22 %
tehnično	195	40,80 %	199	37,41 %

V primerjavi z letom 1960 vidimo, da se je struktura spremenila v korist zdravstvenega in negovalskega osebja. Skoraj nespremenjeno je ostalo stanje pri tehničnem osebju, medtem ko se je število negovalskega osebja dvignilo za 38 oseb in število bolničark oziroma medicinskih sester za 9 oseb.

Pri analizi leta 1960 smo ugotovili, da je prišlo v domovih povprečno 65 stanovalcev na 1 bolničarko in 17,5 stanovalcev na eno bolniško negovalko. V domu na Vihniki so imeli tedaj za vseh 51 stanovalcev le eno bolniško negovalko (brez bolničarke). Danes pride na 1 bolničarko 60,7 stanovalcev in 15,7 stanovalcev na 1 bolniško negovalko. To stanje je v nekaterih domovih še vedno zelo slabo. Tako ima npr. dom v Planini pri 57 stanovalcih le eno priučeno bolničarko in 2 priučeni negovalki. Če primerjamo to stanje z zdravstvenimi ustanovami, izgleda takole:

	v domovih	v zdravstvenih ustanovah
na 1 bolničarko	60,7 stanov. med temi 23,7 bolnikov	8,66 pac.
na 1 negovalko	15,7 stanov " 6,5 "	4,47 "
na 1 med. sestro	1033,3 " " 427,5 "	24 "

3. Strokovnost osebja

Najodgovornejša dela v domu opravljajo: ravnatelj, medicinska sestra, negovalsko osebje, računovodja in glavna kuharica. Za ta delovna mesta bi moralo biti osebje strokovno usposobljeno. Potrebno je tudi dopolnilno izobraževanje za organizacijo dela in razvedrila ali pa da se domovi pogodbeno dogovarjajo z bližnjimi tovrstnimi strokovnimi kadri (fizio in delovni terapevti v zdravstvenih domovih ali bolnicah). O čistih profilih kadrov za to delo govorimo lahko le v domovih na Bokalcah in v Poljčanah, kjer bi bili glede na veliko število stanovalcev tudi polno izkoriščeni.

Za vodilno mesto je zaželen strokovno usposobljen socialni delavec. Danes so na tem položaju osebe, ki so si pridobile to usposobljenost z dolgoletnim praktičnim delom in na podlagi seminarjev, katere je organiziral sekretariat za socialno varstvo. Vendar vsi ne ustrezajo, ker so zahteve iz leta v leto večje. Pri novih razpisih za ta delovna mesta se je pokazalo, da ni primernih intere-

sentov. Zato predvidevamo, da bo potrebno uvesti sistematično dopolnilno izobraževanje.

Zdravstveno službo naj bi vodila medicinska sestra. Za enkrat imajo po eno medicinsko sestro le domovi Bokalce, Poljčane in Viltuš. Drugod vodijo to službo bolničarke. Od 51 bolničark je 40 kvalificiranih odnosno jim je bila priznana ta izobrazba po službenih letih, 11 bolničark pa je proučenih. Sekretariat za socialno varstvo je z nekaj krajšimi tečaji prispeval k dopolnilni strokovni izobrazbi tega kadra. Pri tem je bilo opaziti veliko željo ljudi po pridobitvi ustrežnejše izobrazbe.

Za usposobitev negovalcev ni določenih predpisov niti učnih programov. Sposobnost in kvalifikacija se določa v vsakem domu posebej, na podlagi praktičnega dela in po prosti presoji. Tako je od 198 negovalk 26 kvalificiranih, 124 negovalk je proučenih, 48 pa je nekvalificiranih. To so predvsem mlajše negovalke. Ker izhaja zlasti to osebje iz neposrednega okolja domov, to je iz podeželja, je tudi njihova splošna kulturna in higienska raven in izobrazba zelo nizka. Tako smo ugotavljali leta 1960, da je imelo 111 negovalk le 4 razrede osnovne šole.

Praktične izkušnje v svetu kažejo, naj bi bila starost bolničarskega in negovalskega osebja glede na značaj teh domov vsaj 25 let. Pri nas je bilo ob popisu ugotovljeno, da je 23 negovalk starih manj kot 21 let, 41 negovalk pa od 21 do 25 let.

V nekaterih domovih so problemi tudi z administrativnim osebjem, bodisi, da strokovno ne ustreza ali ga je zaradi lokacije težko dobiti. Domovi si večkrat pomagajo s stanovalci, ki so tega dela kolikor toliko večji. V manjših domovih opravlja to deloma tudi ravnatelj sam (Domžale, Vrhnika).

4. Nagrajevanje in ostali pogoji

Do leta 1961 je bilo osebje v teh domovih glede dohodkov v istem položaju kot kmetijski delavci. Šele na intervencijo Sveta za socialno varstvo LRS se je stanje tedaj izboljšalo. Danes ponovno ugotavljamo, da so nekatera delovna mesta pre nizko ocenjena. To velja v prvi vrsti za bolničarsko in negovalsko osebje, kjer ni upoštevana poleg fizičnega napora tudi živčna napetost in zahtevnosti teh mest v odnosu do stanovalcev. Ugotavljamo tudi, da je zlasti spodnja meja pre nizka. Tako je pri bolničarskem kadru najnižji dohodek 18.400.- din, pri negovalskem osebju pa je začetna nagrada celo samo 15.400.- din mesečno. Res je, da je med navedenim osebjem precej proučenih in nekvalificiranih moči, katerih delo je nedvomno manj kvalitetno, vendar je ne glede na to, delo težko in zahtevno ter bi ga bilo treba bolje stimulirati.

Tudi pri upravnem osebju je spodnja meja nagrajevanja pre nizka, saj znaša

17.750.- din in pri tehničnem osebju 15.400.- din. Strokovno kuhinjsko osebje je daleč slabše nagrajevano, kakor tovrstni strokovni kader v običajnih obratih družbene prehrane ali v zdravstvenih zavodih.

Nagrajevanje ravnateljev ne ustreza. Zato tudi ni nič čudnega, da se potegujejo za razpisana mesta samo nižje kvalificirani kadri. Njihovi dohodki so ostali na isti višini, kakor so bili pred nekaj leti in znašajo v povprečju 52.000.- din, v nekaj primerih celo le okoli 40.000.- dinarjev. Ravnatelji domov v Piranu, Trzinu in Dravogradu prejemaajo za svoje delo le honorar v višini: 25.000.-, 26.000.- in 30.000.- dinarjev.

Zaradi posebnega značaja teh zavodov je priporočljiva čimvečja stalnost osebja. V zvezi s tem ugotavljamo, da je fluktuacija precejšnja, zlasti pri mlajšem negovalskem osebju. Le 75 od 198 negovalk ima 4 leta delovnega staža, 123 negovalk pa dela na teh delovnih mestih manj kot 4 leta in od teh 34 celo manj kot 1 leto. Na fluktuacijo vplivajo nedvomno težki delovni pogoji, slaba stimulacija in neprimerna stanovanja.

Tudi stanovanjsko vprašanje je pereče: 2/3 osebja stanuje v domovih, kar je nujno, ker so sedanji domovi ločeni od večjih naselij. Stanovanja za osebje pa morajo imeti na razpolago tudi domovi v naseljih, ker sicer sploh ne bi dobili potrebnih kadrov. Toda ta stanovanja so večinoma v neposredni bližini bivalnih prostov starih stanovalcev. V posameznih sobah stanuje po več uslužbencev skupaj tako, da so posamezniki dostikrat prikrajšani za potrebni počitek po nočni službi. Razen tega nimajo nikakih možnosti, da bi si uredili osebno življenje.

Ker so to predvsem mladi ljudje, je eden izmed vzrokov za fluktuacijo tudi brezperspektivnost v pogledu izobraževanja in napredovanja tako, da je zaposlitev v takšnem domu le prehodnega značaja. To pa kaže na resen problem, ki terja ustrezno rešitev.

IV.

Finančno ekonomsko poslovanje

Domovi za starejše ljudi poslujejo kot ostali socialni zavodi po predpisih, ki veljajo za samostojne zavode in po določbah Zakona o socialnih zavodih.

Na osnovi prvega zakona o socialnih zavodih (Uradni list LRS, št. 26/54) so prešli vsi zavodi iz proračunskega financiranja na samostojno financiranje, s tem, da jim je moral ustanovitelj zagotoviti ob ustanovitvi materialne pogoje za sanitarno in higiensko ureditev, za njihov nemoten obstoj in delo; tekom poslovanja pa sredstva za osebne dohodke vzgojnega in zdravstvenega osebja, za

preventivne zdravstvene ukrepe, za rehabilitacijo, za nabavo in vzdrževanje ortopedskih sredstev ter za investicije in investicijsko vzdrževanje. Vse druge osebne in materialne izdatke so morali kriti socialni zavodi iz oskrbnih lastnih dohodkov.

Z drugim zakonom o socialnih zavodih (Ur. l. LRS, št. 26/61) so prešli zavodi na popolno ekonomsko samostojnost. S tem so odpadle obvezne dotacije ustanoviteljev, ki so bile često vzrok ukinjanja socialnih zavodov. To se je dogajalo zlasti v primerih, ko je bilo v domu le manjše število stanovalcev iz občine, ki ga je ustanovila, vendar ostale občine niso ničesar prispevale k njegovemu vzdrževanju.

Po novem zakonu mora ustanovitelj financirati le investicijske izdatke, vendar je tu možna porazdelitev teh izdatkov na več občin, če se dom za starejše ustanovi npr. kot medobčinski zavod.

Pri ukinitvi obveznih dotacij ustanoviteljev imajo domovi za starejše ljudi v glavnem dohodke iz osnovne, postranske in pomožne dejavnosti. V letu 1963 so imeli domovi din 761.001.732.- dohodkov, ki so izvirali iz sledečih virov:

Oskrbnine - oskrbovanci in svojci	din	183.523.062 (24,1 %)
oskrbnine - občine	din	488.922.399 (64,3 %)
namenske dotacije	din	9.131.168 (1,2 %)
ekonomija (bruto)	din	43.358.050 (5,7 %)
ostali dohodki	din	36.067.053 (4,7 %)

Dohodki iz oskrbnin so znašali 88,4 % vseh dohodkov doma. Ta odstotek bi se še povečal, če bi se vzeli v obzir samo čisti dohodki ekonomij, saj so znašali njeni izdatki v istem razdobju dinarjev 30.418.984.- in analizirali ostali dohodki, ki predstavljajo v glavnem plačilo osebja domov za hrano in stanovanje. Pretežni del oskrbnin plačujejo pristojne občine, ki določajo svoj prispevek po plačilni zmogljivosti stanovalcev. Ta podatek torej dovolj zgovorno kaže premoženjsko stanje stanovalcev.

Skupni izdatki domov za starejše ljudi so znašali v letu 1963 din 723.423.246.-. Od tega je bilo potrošeno za osnovno dejavnost din 688.981.336.- (95,2 %) in sicer za:

osebne izdatke	din	282.026.497 (40,9 %)
operativne izdatke	din	92.094.767 (13,4 %)
funkcionalne izdatke	din	270.623.540 (39,3 %)
amortizacijo	din	44.236.523 (6,4 %)

Največji odstotek potrošnje je odpadel na osebne dohodke delavcev, ki pa v domovih za starejše ljudi še vedno ne dosegajo dohodkov delavcev v zavodih in družbenih službah. Zato bodo morali družbeni organi v domovih v letošnjem letu po sprejemu statuta ponovno obravnavati pereče stanje osebnih dohodkov. Pri tem bodo morali določiti minimalne dohodke delavcev, ki bi morali znašati vsaj din 25.000.- mesečno in s tem v zvezi vsaj delno korigirati tudi dohodke ostalih delavcev.

Prispevek za amortizacijo je izredno nizek, ker se nahaja večina domov v starih, že amortiziranih zgradbah in se nanaša v glavnem le na ostala osnovna sredstva.

Ostali dohodki predstavljajo kritje izdatkov ekonomije (30.418.984 din) in ostalih nepredvidenih izdatkov (din 4.022.926.-). Pri tem je treba poudariti, da izdatki ekonomij ne pomenijo prave potrošnje, saj so pri vseh zavodih, ki imajo ekonomijo, njeni dohodki večji.

Domovi za starejše ljudi so imeli v letu 1963 din 40.724.882.- din presežka, 3 domovi (Gmornje, Slovenske Konjice in Šalek) pa so imeli izgubo v skupnem iznosu din 3.146.396.-. Domovi so ustvarili presežek dohodkov nad izdatki zaradi nezasedenih sistemiziranih delovnih mest, večjega števila oskrbovancev, kot je bilo planirano v finančnem načrtu, skrajne štednje pri operativnih izdatkih in delno tudi zaradi uspeha na ekonomiji. Presežek so domovi prenesli v svoje sklade (poslovni sklad, investicijski sklad, sklad skupne porabe, sklad za nagraje in rezervni sklad), trije domovi pa so z njimi krili tudi izgubo iz leta 1962.

V splošnem lahko trdimo, da je finančno poslovanje v domovih za starejše ljudi solidno, saj zavodi zaradi nizkih cen oskrbnih stroškov in dohodkov sploh, temeljito proučijo nujnost in utemeljenost vsakega izdatka.

Domovi za starejše ljudi zaračunavajo kot ostali socialni zavodi svoje storitve na osnovi odobrene cene oskrbnega dneva, ki jo določajo sveti zavodov. Cene oskrbnega dneva so v posameznih zavodih dokaj različne, saj vpliva na njih lokacija zavoda, kapaciteta oziroma povprečna zasedba, struktura stanovalcev in ne nazadnje tudi sam režim v zavodu.

Povprečna cena odobrenega oskrbnega dneva je znašala v domovih za starejše ljudi v:

letu 1962	din 569.-
letu 1963	din 609.-

Povprečna realizacija pa je bila naslednja:

v letu 1962	din 558.-
v letu 1963	din 630.-

Odobrene cene oskrbnega dneva so torej porasle v letu 1963 napram letu 1962 za 7 %, realizacija pa v istem razdobju za 12,9 %. Iz gomjih podatkov je tudi razvidno, da bi večina zavodov izkazovala konec leta 1963 izgubo, če ne bi imeli še drugih lastnih dohodkov.

Povprečna cena oskrbnih dni znaša za leto 1964 - po podatkih posebne ankete - din 730.-, kar predstavlja 15,9 % povečanje napram realizaciji v letu 1963. Porast je utemeljen zaradi delnega povečanja osebnih dohodkov delavcev ter podražitve hrane, kuriva, tekstila in obrtniških uslug. To povprečje pa se bo tekom leta še dvignilo, če bodo domovi regulirali osebne dohodke delavcev.

Dvojno ceno oskrbnega dneva je imelo leta 1962 7 domov, leta 1963 8 domov, leta 1964 pa jo predvideva že 10 domov.

Uvedba dvojnih cen je opravičena in celo potrebna tam, kjer nastopajo v istem zavodu večji stroški za ležeče stanovalce.

Med 23 domovi, ki so imeli v letu 1963 enotno ceno oskrbnega dne, sta imela največjo potrošnjo na enega oskrbovanca Dom počitka Šalek (din 773.-) in Dom onemoglih Gomilsko (din 744.-), najmanjšo pa dom starih in onemoglih Idrija (500.-) in Dom počitka "Jelšingrad" (din 515.-).

V domovih, ki so imeli dvojno ceno, so imeli:

za pomične: največjo potrošnjo Socialni zavod "dr. Franceta Bergelja" Jesenice (din 698.-), najmanjšo pa Dom onemoglih Vrhnika (din 550.-),

za nepomične: največjo potrošnjo dom onemoglih Planina (din 759), najmanjšo pa Dom onemoglih Vrhnika (din 650.-).

V teh podatkih niso zajete cene oskrbnih dni, ki jih plačuje socialno zavarovane pogodbeno za bolnike (Bokalce, Jesenice, Piran).

Iste razlike v cenah so opazene tudi pri stroških prehrane, na čigar izdatke vpliva samo lokacija zavoda (mesto, industrijski kraj, podeželje). Razlike v cenah se odražajo v kvaliteti, kvantiteti, in kalorični vrednosti prehrane stanovalcev v domovih.

Tako so znašali npr. v letu 1963 najvišji dnevni izdatki za prehrano enega stanovalca v Domu oskrbovancev Gmrovje din 270.-, domu onemoglih Gomilsko din 258.- in Domu onemoglih Izola din 255.-, najnižji pa v domu počitka "Jelšingrad" din 141.-, domu počitka Domžale din 156.-, Domu počitka Mengeš din 160.- in Domu starih in onemoglih Idrija din 162.-. V cenah oskrbnih dni za leto 1964 je opaziti občuten porast izdatkov za prehrano.

Družbeno upravljanje

Domovi za starejše ljudi so ob prehodu na samostojno financiranje leta 1954 formirali upravne odbore kot organe družbenega upravljanja. Upravni odbori so imeli 5 do 11 članov, njihova mandatna doba pa je trajala 1 leto. Člane upravnega odbora je imenoval organ, ki je bil pristojen za zadeve in naloge zavoda, izmed članov delovnega kolektiva in izmed drugih državljanov. Upravni odbor domov je imel splošno vodstvo zavoda in odločal o vseh načelnih vprašanjih, ki so se tičala zavoda.

Na osnovi novega zakona o socialnih zavodih se je družbeno upravljanje v domovih za starejše ljudi razširilo. Zavodi so morali ustanoviti svete in upravne odbore. Sveti, ki so se formirali na isti način kot prejšnji upravni odbori so dobili v svojo pristojnost sprejem pravic zavoda, finančnega načrta, letnega delovnega načrta, zaključnega računa in višine oskrbnega dne ter odločanje o drugih najvažnejših vprašanjih zavoda. Novi upravni odbori so bili izvoljeni iz vrst delovnega kolektiva; v svojo pristojnost so dobili odločanje o važnejših vprašanjih finančno-ekonomskega poslovanja zavoda, obravnavajo pa tudi vse zadeve, o katerih dokončno odloča svet.

Konec leta 1963 je sodelovalo v družbenem upravljanju domov za starejše ljudi 461 oseb, od tega v svetih 263, v upravnih odborih pa 198 oseb.

En svet zavoda je bil imenovan v letu 1961; 23 svetov v letu 1962; 7 svetov pa v letu 1963. Približno ista situacija je tudi pri upravnih odborih, v letu 1961 so bili izvoljeni 2, v letu 1962 23, v letu 1963 pa 5 upravnih odborov. Povprečno število članov v svetih znaša 8,5, v upravnih odborih pa 6,4.

Število moških in ženskih članov v svetih in upravnih odborih je skoraj v obratnem sorazmerju. Tako je v svetih zavodov 158 (60,1 %) moških in 105 (39,9 %) žensk, v upravnih odborih pa 44 (22,2 %) moških in 154 (77,8 %) žensk. V štirih upravnih odborih sodelujejo le ženske.

Absolutno večino v organih družbenega upravljanja imajo osebe stare od 26 do 50 let starosti (v svetih 174 - 66,1 %, v upravnih odborih 132 - 66,7 %). Oseb, starih nad 50 let je v svetih 82 (31,2 %), v upravnih odborih 36 (18,2 %), do 25. leta starosti pa v svetih le 7 (2,7 %), v upravnih odborih pa 30 (15,1 %). Iz tega je razvidno, da mladina še ni povsod aktivno vključena v družbeno upravljanje, čeprav bi zlasti v upravnih odborih lahko precej prispevala k napredku domov. Po socialni strukturi so v svetih najmočnejše zastopani uslužbenci, ki jih je 145 ali 55,1 %; tem sledijo delavci (58 - 22,1 %), gospodinje (13 - 4,9 %), kmetje (3 - 1,1 %), svobodni poklici (1 - 0,4 %) in ostali poklici (43 - 16,4 %).

Organi družbenega upravljanja v domovih za starejše ljudi so na svojih sejah obravnavali tekoče aktualne zadeve iz svoje pristojnosti. V letu 1963 so imeli sve ti skupno 133 sej, kar znese na en zavod povprečno 4 seje letno, upravni pa 232 sej ali povprečno 7 sej letno.

Pri svojem delu si pomagajo družbeni in upravni organi 16 domov za starejše ljudi s posebnimi komisijami in odbori. Teh je bilo v letu 1963 skupno 33 in to za najrazličnejša področja (za izdelavo statuta, za prošnje in pritožbe, za analitično oceno delovnih mest, za oceno delovnih uspehov, za sprejem in odpust stanovalcev, za stanovanjska vprašanja itd.).

Organi družbenega upravljanja se že uživljajo v svoje delo, vendar pri tem pogrešajo - po njihovi izjavi - pomoč drugih organov, predvsem družbenih organizacij. Poleg tega smatrajo, da bi moralo biti v svetih večje število delavcev zavoda, ki so pri tem osebno zainteresirani.

Po sprejetju statotov se bo družbeno upravljanje v domovih za starejše ljudi ponovno razširilo. Tako bodo imeli zavodi poleg zbora delovne skupnosti, ki bo imel prav tako določene kompetence, delavski svet, upravni odbor in svet zavoda. Posamezne pristojnosti bodo podrobno razmejene v statutih.

Olga Krajger in Janko Bizilj

DELO SOCIALNO VARSTVENIH ORGANOV V OBČINAH

Pri izvajanju resolucije o nalogah komune in stanovanjske skupnosti pri otroškem varstvu in resolucije o nalogah komune na področju socialnega varstva po stanju septembra 1963.

Uvod

Proti koncu leta 1961 je sprejela Ljudska skupščina LRS resolucije o nalogah komune in stanovanjske skupnosti pri otroškem varstvu in resolucijo o nalogah komune na področju socialnega varstva. Resoluciji nakazujeta zelo široko organizacijske oblike socialno-varstvene dejavnosti, bogato vsebino dela, nosilce

socialnega dela, kadre in način financiranja. Ob priliki razprave o izvajanju resolucije o nalogah komune in stanovanjske skupnosti pri otroškem varstvu leta 1963 je Ljudska skupščina LRS izdala ponovno priporočilo občinskim ljudskim odborom in krajevnim skupnostim ter družbenim in gospodarskim organizacijam, naj pristopijo k učinkovitejšemu izvajanju resolucije o nalogah komune in stanovanjske skupnosti pri otroškem varstvu.

Da bi ugotovili izvajanje resolucij na terenu, je Republiški sekretariat za socialno varstvo sestavil anketni vprašalnik s 26 glavnimi vprašanji in 42 podvprašanji in jih poslal vsem občinskim socialnim službam v izpolnitev. Tako smo v teh vprašanih skušali dobiti pregled nad upoštevanjem resolucij pri izvajanju socialno-varstvenih nalog komun.

V predloženi informaciji je obravnavano stanje v 56 občinah v Sloveniji, ki so nam poslale svoje odgovore. V vseh občinah so anketo izpolnjevali upravni organi, le v občini Maribor-Center jo je izpolnil Zavod za socialno delo.

I. Vloga družbenih organov občine pri izvajanju resolucij

A. Vloga občinske skupščine

Izvajanje resolucij so obravnavale občinske skupščine različno. Tako je 30 občinskih skupščin ali 53,5 % obravnavalo delo občine v zvezi z resolucijami kot samostojne teme, 11 občinskih skupščin ali 19,5 % je obravnavalo resolucije ob priliki poročila o delu socialne službe, ostalih 15 občinskih skupščin 27 %, pa sploh ni obravnavalo dela v zvezi z izvajanjem resolucij (tabela I.).

Občinske skupščine, ki so obravnavale resolucije so sprejele 67 sklepov.

30 sklepov občinskih skupščin se nanaša na skrb za otroke, kot npr. ustanovitve ali razširitev vzgojno varstvenih ustanov, sklicanje posvetovanja o varstvu otrok, organizacijo koordiniranega dela vseh činiteljev, ki se ukvarjajo v občini z varstvom otrok, izboljšanje otroških matric v šolah in podobno. V 6 občinah so občinske skupščine sprejele priporočilo investitorjem, da pri stanovanjskih novogradnjah upoštevajo tudi potrebe otrok. Vendar občine ugotavljajo, da ta priporočila niso bila izvršena, ker investitorji zatrjujejo, da nimajo sredstev. Po drugi strani pa je iz izvršenih sklepov razvidno, da tudi sklepi občinskih skupščin, ki zahtevajo večja materialna vlaganja, niso bili izvršeni zaradi pomanjkanja sredstev. V 4 občinah so občinske skupščine sprejele sklepe o ustanovitvi centra za socialno delo. Ta sklep je bil izvršen v dveh občinah, v dveh pa bi

morali ustanoviti medobčinski center, pa so pozneje to zaradi preobsežnega terena ali zato, ker ni prišlo do sporazuma med prizadetima občinama, opustili. 4 občinske skupščine so sprejele sklep o ustanovitvi sklada za socialno varstvo, do njegove ustanovitve je prišlo le v 2 občinah, v 2 pa ne zaradi pomanjkanja finančnih sredstev. Občinske skupščine so razpravljale tudi o potrebi pozitivne dela krajevnih skupnosti na področju socialnega varstva. 3 so sprejele sklepe o prenosu pristojnosti za podeljevanje družbenih denarnih pomoči na krajevne skupnosti. Ostali sklepi občinskih skupščin so se nanašali na varstvo prizadetih skupin prebivalstva kot borcev NOV, ostarelih kmetov, zvišanje družbenih denarnih pomoči, gradnjo cenejših stanovanj za upokoјence, nego starih oseb, reševanje vprašanja Ciganov itd., vendar so bile to le posamezne razprave.

Podatka (skupaj 46,43 %) o številu občinskih skupščin, ki resolucij sploh niso obravnavale in število tistih občinskih skupščin, ki so resolucije sicer obravnavale pa niso sprejele nobenih sklepov, kakor tudi izvajanje sklepov občinskih skupščin v tistih občinah, kjer so te sprejele sklepe kažeta, da se občinske skupščine izvajanju socialne politike premalo posvečajo in je ne obravnavajo kot sestavni del vseh drugih dejavnosti.

Tak odnos občinskih skupščin do izvajanja socialne politike, socialnega dela in socialnih služb v občini ne more ugodno vplivati na izvajanje resolucij in na razvoj socialnih dejavnosti in tistih služb, ki so izvajalke skrbi za človeka.

B. Ukrepi pristojnih svetov občin pri izvajanju resolucij

Pri izvajanju resolucij bi morali postati sveti nosilci konkretizacije njenih načel, aktivizatorji in mobilizatorji vseh činiteljev, ki se ukvarjajo v občini s socialno dejavnostjo, kakor tudi občanov samih.

Sveti, ki so obravnavali resoluciji (tabela II.).

Vloga svetov pri koordinaciji socialnega dela v občini

Sodelovanje vseh organov, družbenih in delovnih organizacij in služb, ki delajo na področju skrbi za človeka, je pomemben faktor pri izvajanju socialno-varstvenih nalog in bo doseglo ugodne rezultate pri izboljšanju sedanjega stanja. O problemu koordinacije v vprašanju otroškega varstva so razpravljali na sejah svetov v 9 občinah in sprejeli sklepe o posvetovanjih ali koordinacijskih odborih. Posvetovanja o otroškem varstvu so bila izvedena v 6 občinah, medtem ko so nekatere ustanovili posebne koordinacijske odbore za otroško varstvo (tabela III).

Analiza sodelovanja vseh činiteljev, ki se ukvarjajo v občini s socialno-varstve-

no dejavnostjo kaže, da je to zadovoljivo le v 9 občinah (Idrija, Jesenice, Lendava, Maribor-Center itd.), kjer so sveti koordinatorji po vseh socialno-varstvenih vprašanjih. Ti povezujejo pri delu ZPM, RK, SZDL in sindikate. Te organizacije so prevzele v izvedbo določene naloge, kot so to: organizacijo letovanj otrok, ureditev otroških igrišč, pomoč socialno ogroženim osebam in podobno. V 22 občinah obstoja to sodelovanje le glede varstva otrok in družine, v 14 občinah pa je sodelovanje le glede problemov borcev in invalidov NOV.

Pregled koordinacije nad službami, ki se ukvarjajo s strokovnim socialnim delom v občini pa kaže, da obstoja zadovoljivo sodelovanje le v 7 občinah, delno v 23, medtem ko v 26 občinah sploh ni neke povezanosti. Pri povezavi vseh služb, ki opravljajo strokovno socialno delo skoraj redno izpadejo gospodarske organizacije.

Ugotovitev, da je zadovoljivo koordinirana socialno-varstvena dejavnost med družbenimi organi samo v 9 občinah, med strokovnimi socialnimi službami pa komaj v 7 občinah, kaže kako velik je še ta problem v občinah. Pa vendar je za večji uspeh dela in boljše izvajanje resolucij potrebno delo v občinah programirati, ga načrtno izvajati in povezati vse činitelje, ki delajo na socialnem področju. Poleg občinskih socialnih služb opravljajo nekatere socialne naloge tudi delovne in tiste družbene organizacije, ki imajo v svojih programih skrb za človeka. Koordinacija dela se bo morala uveljaviti uspešneje v okviru pristojnih svetov. Ti bodo morali skrbeti, da bodo izdelani programi razvoja socialnih služb in socialnega dela v občini z ostalimi činitelji in da bodo ti programi sprejeti in tudi uresničeni v okviru enotnega družbenega plana občine. Naloga strokovnih socialnih služb pa je, povezovati vse strokovno socialno delo v občini, ki se razvija ali se je že razvilo tudi na drugih področjih strokovnih dejavnosti (gospodarstvo, zdravstvo, šolstvo, socialno zavarovanje, v socialnih in drugih zavodih itd.) ter ga usmerjati v enotno dejavnost za urejanje socialnih vprašanj na območju občine. V občinah, kjer obstojajo centri za socialno delo, so ti prevzeli odgovornost za to, odprto pa ostaja vprašanje v tistih občinah, kjer centrov ni in posebno še tam, kjer so občinske upravne službe že organizirane po novih upravnih enotah.

Sodelovanje občinskih socialnih služb z drugimi javnimi službami, organi, delovnimi in družbenimi organizacijami naj obstoja pri izdelavi, sprejemu in izvajanju plana dela, pri konkretnih akcijah in zavzemanju stališč v določenih vprašanjih. Povezujejo naj se in sodelujejo najpri vsakokratnem konkretnem delu tiste organizacije in službe, ki morajo že po naravi dela sodelovati.

Prizadevanja svetov pri organizaciji strokovnih socialnih služb v občini

V smislu priporočil resolucij o organizaciji strokovnih socialnih služb v občini so na sejah svetov v vseh občinah obravnavali vprašanja nujnosti ustanavljanja centrov za socialno delo. V nekaterih občinah so obravnavali tudi vprašanja organizacije kadrovske socialnih služb v gospodarskih organizacijah, razvoju socialnega dela v šolah, strokovne okrepitve upravnih služb občine in o potrebi štipendiranja socialnih delavcev. Kljub taki zavzetosti svetov v 25 občinah zatirajo, da ni izgledov za ustanovitev centra za socialno delo v bližnji prihodnosti, ker občina nima denarja za njegovo vzdrževanje in ne strokovnega kadra. Med temi občinami 3 razmišljajo o ustanovitvi medobčinskega centra, so pa težave zaradi razsežnosti terena. V 12 občinah nameravajo odpreti centre za socialno delo že v tem letu, 2 sta med tem že ustanovljena.

Iz odgovorov občin je dalje razvidno, da se v 3 občinah pripravlja ustanovitev centra za socialno delo, vendar še ni točno določen čas, medtem ko v dveh občinah nameravajo rešiti vprašanje strokovne službe s strokovnim ojačanjem upravnega organa občine.

Realizacija prizadevanj svetov glede ustanavljanja centrov za socialno delo v občinah je vezana na povišanje materialnih izdatkov občin, kar pomeni za občine dodatno obremenitev. Zato se te institucije kljub veliki prizadevnosti svetov le počasi širijo, večina obstoječih centrov pa se bori z večjimi materialnimi težavami.

Posebna skrb svetov je bila usmerjena na področje varstva otrok

Resolucija o nalogah komune in stanovanjske skupnosti pri otroškem varstvu nalaga občinskim skupščinam posebne dolžnosti glede varstva otrok.

Iz vsebine obravnav na sejah svetov izhaja, da so ti v vseh občinah obravnavali nerešena vprašanja s področja varstva otrok. To vprašanje je v Sloveniji zelo pereče zavoljo visokega procenta (36 %) obojestranske zaposlitve. Iz podatkov zadnjega popisa prebivalstva (1961. leta) je razvidno, da je v naši republici 507.481 otrok in mladine, starih do 18. leta. V obstoječih vzgojno-varstvenih ustanovah je zajeuh le 12.178 otrok ali 2,7 % vseh otrok starih do 14 let.*

Razprave svetov o vprašanju otroškega varstva so se nanašale na: vzgojno-varstvene ustanove, letovanja, pospešeni razvoj rejništva, otroška igrišča, prehrano otrok, vprašanje šolskih mlečnih kuhinj, ki naj bi nemoteno delale kljub znižanemu programu mednarodne pomoči, vprašanje zdravstvene zaščite otrok, kategorizacije in rehabilitacije otrok. V 3 občinah so bile na pobudo svetov usta-

* Podatki so vzeti iz brojure Naloge komune in krajevne skupnosti pri otroškem varstvu.

novljene posebne komisije za otroško varstvo. Taki zaključki svetov kažejo na potrebo po obstoju koordiniranega dela te dejavnosti v občini.

V 11 občinah so sveti vzeli za izhodišče organizacijo otroškega varstva, analizo potreb in izdelavo programa razvoja mreže vzgojno-varstvenih ustanov v občini oziroma v krajevni skupnosti. Ta naloga je bila do sedaj izvedena v občini Ljubljana-Center in v diplomskem delu absolventa Višje šole za socialne delavce v občini Slovenj Gradec. V razpravah o vprašanih vzgojno-varstvenih ustanovah so izstopila dalje vprašanja notranje organizacije, kadrovske problemi, pregleda oskrbovancev po socialnem stanju in financiranje teh institucij. V nekaterih občinah so zavzeli stališče, da se stroški vzgojnih dejavnosti krijejo iz družbenih sredstev občine, medtem ko ostali del oskrbnine prispevajo starši. V kolikor starši zaradi šibke ekonomske zmogljivosti stroškov ne morejo kriti, naj se ti ali del teh krije iz sredstev socialnega varstva občine. Financiranje vzgojno varstvenih ustanov po njihovih programih, kar bi prispevalo h kvalitetnejšemu delu se še ni povsod uveljavilo. Razveseljivo je npr., da je občini Čmolelj uspelo organizirati skrb za otroke - vozače na petih osemletkah in poleg tople malice oskrbeti še kosilo - enolončnico. Sveti v vseh občinah ugotavljajo, da kapacitete vzgojno-varstvenih ustanov ne zadoščajo za kritje potreb na terenu. Zato so v 4 občinah sprejeli predlog, naj bi bili v vseh večjih stanovanjskih novogradnjah sestavni deli teh tudi prostori za varstvo otrok. V nekaterih občinah so sprejeli sveti sklepe, da se organizirajo vzgojno-varstvene ustanove v konkretnih naseljih. Tako je bilo predvidenih 16, odprtih pa 7 novih vzgojno-varstvenih ustanov. V 6 primerih so sveti sprejeli sklep o razširitvi obstoječih kapacitet vzgojno-varstvenih ustanov, medtem ko so v 5 primerih te sklepe izvržili.

Poleg širših vprašanj varstva otrok so na 6 sejah pristojnih svetov obravnavali še ožja socialna vprašanja kot: kategorizacija in rehabilitacija otrok, pomoč socialno in vzgojno ogroženi mladini, vprašanja skrbništva, rejništva, vprašanje prilagoditve dela vzgojno-varstvenih ustanov zaposlitvi staršev, vprašanje ureditve varstva šolarjev - vozačev, potrebe po zaposlitvi otrok in mladine v poškolskem času, organizaciji klubov za otroke in mladino, o razširjenem varstvu otrok in podobno. Pri obravnavanju vprašanj otroškega varstva so na sejah svetov v teh občinah sprejeli sklepe o potrebi razvijanja oblik za vzgojno izobraževanje staršev. Dejstvo, da so na vseh občinah na sejah svetov razpravljali o varstvu otrok, kaže na velike potrebe po tej dejavnosti na terenu. Po drugi strani pa lahko ugotovimo, da je bila resolucija v občinah sprejeta, premalo ali nič pa niso bile z njo seznanjene delovne organizacije in krajevne skupnosti. Prav v premajhni popularizaciji vsebine resolucije je poleg ovir materialnega značaja tudi razlog njenega počasnega izvajanja na terenu. Z večjim povezovanjem proizvajalcev, družbenih organizacij in krajevnih skupnosti ter občanov samih, bi se dala uspešneje konkretizirati zlasti tista načela resolucije, ki zahtevajo minimalna materialna sredstva, pa več organizacije - enostavnejše oblike otroškega varstva.

Sveti in varstvo odraslih

Organizaciji sodobnejše pomoči starim in bolnim osebam na domu in vsem tistim kategorijam občanov, ki so potrebni posebne družbene skrbi, so sveti posvetili komaj zaznavno dejavnost, čeprav je tudi ta problematika zelo pereča. Tako so v 4 občinah sprejeli sklepe o proučitvi socialnih problemov ostarelega kmečkega prebivalstva. V 5 občinah so sklenili organizirati službo za pomoč bolnim, starim in onemoglim občanom.

Poleg navedenih skupin vprašanj so v posameznih občinah obravnavali še poedi na vprašanja kot: potrebo po ustanovitvi doma počitka in potrebo po zvišanju družbeno-denarnih pomoči.

Navedeni podatki jasno dokazujejo, da se v 82 % občin še vedno omejujejo pri reševanju socialnih problemov samo na družbene denarne pomoči ali tako imenovano "socialo", medtem ko širše socialne problematike ne vidijo in je ne poznajo. Področje skrbi za odrasle prizadete prebivalce je v občinah zelo zaostalo in se obravnava skoraj v vseh občinah, tudi tam, kjer so centri za socialno delo še vedno v občinskih upravnih organih in to le administrativno in prav nič strokovno. Zato naj bi občine v bodoče posvetile tudi temu področju več skrbi. Stremeti je za tem, da v občinah, kjer so centri za socialno delo ti čimprej prevzamejo področje socialne dejavnosti in ga opravljajo s primernimi strokovnimi kadri. V novi organizacijski shemi občinskih upravnih organov ni izgledov za razvoj te dejavnosti.

Skrb svetov za financiranje socialno-varstvenih dejavnosti

Z ozirom na večjo varnost v zagotavljanju sredstev za socialne potrebe, so v 8 občinah sprejeli sveti sklep o ustanovitvi sklada za socialno dejavnost. V 5 občinah so predlagali ustanovitev sklada za financiranje vseh potreb socialnega varstva, v 2 občinah ustanovitev sklada za varstvo otrok in v 1 občini ustanovitev sklada za potrebe bojev NOV. Glede zbiranja sredstev v sklad za varstvo otrok so predlagali 2-3 % dodatno obdavčitev alkoholnih pijač.

Sveti za poživitev socialnega dela v krajevnih skupnostih

V 10 občinah so na sejah svetov razpravljali o potrebi po požitvi dela socialnih komisij v krajevnih skupnostih in o potrebi po strokovnem izobraževanju teh kadrov. V 8 občinah so sveti na svojih sejah razpravljali in sprejeli sklepe, da je treba k reševanju otroškega varstva močnejše pritegniti krajevne skupnosti. Tako so se v teh občinah odločili za prenos ustanoviteljskih pravic vzgojno-varstvenih ustanov na krajevne skupnosti, kakor tudi skrb za vključevanje otrok vanje, posebno tistih, ki so tega varstva potrebni. V nekaterih občinah kot npr. v občini Idrija do prenosa ustanoviteljskih pravic vzgojno-varstvenih ustanov na krajevne skupnosti ni prišlo, ker se te čutilo negotove glede financiranja svoje dejavnosti. Ta bojazen izhaja iz tega, ker niso bila z ustanoviteljsko pravico prenešana tudi sredstva za financiranje teh dejavnosti.

Sklepi svetov o vprašanju izvajanja resolucije

Iz obdelanega gradiva izhaja, da so pristojni sveti v 56 občinah sprejeli skupno 163 sklepov. Od 163 sprejetih sklepov je 133 že izvršenih ali pa so v teku, 30 sklepov pa je neizvršenih, niti niso v izvajanju. Med izvršenimi sklepi so šteta tudi priporočila občinskim ljudskim odborom, gospodarskim organizacijam in drugim svetom, ki pa se šele izvajajo. V teku je izvajanje tistih sklepov, ki zahtevajo za realizacijo daljšo dobo, neizvršeni pa so ostali tisti sklepi, ki zahtevajo večja materialna sredstva ali kadre (npr. gradnja doma za upokojence, ustanovitev medobčinskih centrov za socialno delo, gradnja ali razširitev vzgojno-varstvenih ustanov, stalna naselitev Ciganov itd.)

II. Vloga občinskih strokovnih služb pri izvajanju resolucij

Zalaganje občinskih socialnih služb pri izvajanju resolucije je odvisno od strokovne usposobljenosti in števila kadrov, ki delajo na tem področju. Tako lahko ugotovimo, da se kot slabi izvajalci resolucij pojavljajo vedno ene in iste občinske službe.

K širši obdelavi socialnih vprašanj so pristopili v 30 občinah, kjer so bile izdelane analize o določenih socialnih vprašanjih, medtem ko v 26 občinah ni bilo izdelanih nobenih analiz. 36 analiz se nanaša na razna vprašanja otrok in mladine (kot npr. 7 o mladoletnih prestopnikih, 7 o vprašanjih rejništva otrok, 5 o kategorizaciji otrok z motnjami v duševnem in telesnem razvoju, 11 o problemu varstva otrok, 2 o prehrani otrok in posamezne analize iz posameznih vprašanj mladinskega varstva).

S področja skrbi za ostarele osebe so v 14 občinah izdelali analizo ostarelega kmečkega prebivalstva. Dalje se nanašajo 3 analize na uživalce družbenih denarnih pomoči, 4 na socialne probleme borcev in invalidov NOV, 1 se nanaša na probleme upokojenecv z minimalnimi pokojninami, 1 na probleme samskih in sezonskih delavcev in 1 na vprašanje družbene prehrane.

Izdelane analize so predložile občinske strokovne službe v obravnavo pristojnim svetom. Zelo redki pa so tisti občinski sveti, ki so predložili te analize v obravnavo in razpravo občinskim skupščinam. Tako občinske skupščine niso bile dovolj učinkovito seznanjene z izdelanimi analizami in zato te tudi niso dosegle zaželenega rezultata. Občinski sveti so na osnovi izdelanih analiz sprejeli 41 sklepov. Od teh sklepov je 13 neizvršenih, 15 jih je v izvajanju, ker so dolgotrajnejšega značaja, ostalih 13 pa je izvršenih. Sprejeti sklepi so zelo razdrobljeni in se nanašajo na:

ureditev otroškega igrišča	2
zasedbo kapacitet vzgojno - varstvenih ustanov	2
poostreitev nadzora nad rejenci	2
pospežitev kategorizacije otrok	2
organizacijo posvetovanja o otroškem varstvu	2
organizacijo rehabilitacije kategoriziranih otrok	2
ureditev socialnega položaja ostarelih kmetov	4
izdelavo programa razvoja otroškega varstva	2
gradnjo vzgojno-varstvene ustanove	3

Vsi ostali sklepi so bili sprejeti le v 1 občini (npr. gradnja stanovanj za borce NOV, potrebe po sanaciji družine, organizacija rejniške službe, organizacija mreže vzgojnih svetovalcev pri

izvajanju ukrepa strožjega nadzora, organizacija disciplinskih centrov, organizacija oddelkov za predšolske otroke na šolah, pritegnitev krajevnih skupnosti k izvajanju varstva otrok, ureditev preživnine ostarelim za delo nesposobnim kmečkim proizvajalcem, pritegnitev gospodarskih organizacij k reševanju problemov otroškega varstva, zvišanju družben e dename pomoči itd.)

Iz zbranega gradiva izhaja, da so socialne službe občin premalo naredile, da bi vključile v vzgojno-varstvene ustanove socialno in vzgojno ogrožene otroke. Tak primer je bil v Mariboru in Logatcu. V Mariboru je Zavod za socialno delo organiziral širšo akcijo odkrivanja in vključevanja socialno in vzgojno ogroženih otrok v vzgojno-varstvene ustanove. Pri tem so sodelovale krajevne skupnosti, komisije za socialna vprašanja, DPM, RK, šole, SZDL, vzgojno-varstvene ustanove in svet za socialno varstvo občine. To sodelovanje je omogočilo vključiti večje število otrok v vzgojno-varstvene ustanove in dobiti potrebna finančna sredstva pri občinski skupščini za doplačilo k oskrbnini za otroke socialno ogroženih družin.

Socialna služba v Logatcu je s sodelovanjem Konference za družbeno aktivnost žensk in s socialnim sektorjem podjetja KLI Logatec in svetom za socialno varstvo izdelala analizo zaposlenih žensk - mater v podjetju. V analizi so obdelali vprašanje varstva otrok teh mater in jo predložili centralnemu delavskemu svetu podjetja. Na osnovi te analize je sprejel delavski svet sklep, da tovama prispeva stalno pomoč vzgojno-varstveni ustanovi v Dolnjem Logatcu, kjer je 77 % otrok delavcev zaposlenih v tem podjetju.

Navedeni primer kaže, kako se lahko uspešno pritegne podjetje, če občinska socialna služba pravilno pristopi k obdelavi problemov.

V delu občinskih socialnih služb je opaziti znaten napredek od ozkega obravnavanja individualnih primerov v širše analitične obdelave nekaterih socialnih pojavov. V analitičnih obdelavah so se občinske strokovne službe usmerile prvenstveno na področje varstva otrok. Na področju varstva odraslih prednjačijo analize socialnih problemov ostarelega kmečkenga prebivalstva, kar je posledica obdelave tega vprašanja v republiškem menilu, medtem ko so proučitve socialnih vprašanj ostalih prizadetih skupin prebivalstva osamljeni primeri.

Skrb občinskih socialnih služb za vključevanje socialnega dela v druge strokovne dejavnosti.

Vključevanje socialnega dela v druge strokovne službe poteka zelo počasi. Iz odgovorov izhaja, da je socialnim službam v 44 ali 79 % občin uspelo pritegniti prosvetno pedagoško službo, zlasti šole, ki vključujejo otroke v organizirano varstvo in rešujejo njihovo prehrano, posebno še malice, medtem ko reševanje individualnih primerov prepuščajo socialni službi občine. Bolj intenzivno se bavijo

s socialnim delom tiste šole, ki imajo socialne delavce. Ponekod si poizkušajo pomagati tako, da so za socialno delo na šoli zadolženi prosvetni delavci, ali z organizacijo komisij za socialna vprašanja pri šolskih odborih. Vendar tako prosvetni delavci kakor komisije za socialna vprašanja pri šolskih odborih ne morejo operativno izvajati socialnega dela v šoli. Prosvetni delavci so preobremenjeni s svojimi nalogami, komisije za socialna vprašanja pri šolskih odborih pa sestavljajo družbeni delavci. Niti oni niti komisije niso strokovno usposobljeni za to delo. Za usposabljanje pedagoških delavcev za opravljanje socialnega dela v šolah je občinska socialna služba na Jesenicah s sodelovanjem Zavoda za prosvetno pedagoško službo organizirala seminar. Na tem seminarju so obravnavali vlogo in naloge šole pri reševanju socialnih vprašanj otrok.

Na drugem mestu je sodelovanje z zdravstveno službo. Tako je v 43 ali 77 % občin uspelo bolj ali manj pritegniti zdravstveno službo k sodelovanju. Intenzivnejše sodelovanje med socialno službo občine in zdravstveno službo obstoja v tistih občinah, kjer je organizirana patronažna služba medicinskih sester. Tako patronažna zdravstvena služba izvaja nadzor nad otroki ali ostarelimi osebami v tujih družinah, rešuje nekatere individualne socialne primere ali pa obvešča občinsko socialno službo o problemih, ki jih je odkrila na terenu ali v dispanzejih. V večji meri tudi zdravstvena služba ni razvila socialnega dela.

Vključevanja socialnega dela v ostala področja strokovnih dejavnosti poteka zelo počasi. Deloma razvijajo socialno delo še zavodi za zaposlovanje delavcev, komunalni zavodi za socialno zavarovanje, resor za notranje zadeve in nekatere gospodarske organizacije. Kljub prizadevanju nekaterih občinskih socialnih služb tem ni uspelo prodreti s potrebami socialno varstvenih dejavnosti v urbanistične službe. Urbanistični načrti bi morali upoštevati skladen razvoj vseh dejavnosti v občinah.

Angažiranje občinskih socialnih služb pri ustanavljanju kadrovske socialnih služb v gospodarskih organizacijah

Na vprašanje o številu delovnih organizacij je odgovorilo 52 občin, medtem ko 4 niso sporočile podatkov. V 50 občinah obstoja po podatkih ankete 4 045 delovnih organizacij, od teh je 1.969 gospodarskih. Poleg teh obstoja v dveh občinah še 261 delovnih organizacij, ni pa razvidno, koliko od teh je gospodarskih. Podatki o organizaciji kadrovske socialnih služb v gospodarskih organizacijah kažejo, da je v 44 občinah v 114 gospodarskih organizacijah organizirana kadrovska socialna služba, medtem ko obstojajo v 91 gospodarskih organizacijah prvi zametki. V 8 občinah ni še v nobeni gospodarski organizaciji kadrovske socialne službe.

Občinske socialne službe si premalo prizadevajo pri širjenju kadrovske socialnih služb v gospodarskih organizacijah. Nekoliko večjo aktivnost v tej smeri

je opaziti v 13 občinah. Ta aktivnost občinskih socialnih služb se izraža v razgovorih z vodilnimi kadri v podjetjih, v pritegovanju občinskih sindikalnih svetov ali organizacij SZDL pri pojasnjevanju vloge kadrovske socialnih služb, v razpravah na sejah svetov za socialno varstvo in v priporočilih delovnim organizacijam o ustanovitvi kadrovske socialnih služb.

Sodelovanje med občinskimi socialnimi službami in gospodarskimi organizacijami, kjer obstojajo kadrovske socialne službe se nanaša le na reševanje individualnih primerov.

Vloga občinskih socialnih služb pri izobraževanju prostovoljnih socialnih delavcev

Skrb za strokovno pomoč prostovoljnim socialnim delavcem in njihovo strokovno izobraževanje je v občinah zelo slabo razvita. Načrtnejšega dela so se lotili le v Celju, na Jesenicah, v Kranju, v nekaterih ljubljanskih občinah, v občini Maribor-Center, Šentjur pri Celju in v Žalcu. V teh občinah so organizirali strokovne seminarje za prostovoljne socialne delavce. Na področju mariborskih občin izvajajo enodnevna posvetovanja. V spredaj navedenih občinah socialni delavci pomagajo prostovoljnim socialnim delavcem s tem, da organizirajo seminarje z namenom strokovnega izpopolnjevanja in s prisostvovanjem na sejah, kjer usmerjajo delo komisij. V ostalih občinah obstojajo le individualni kontakti in sodelovanje prostovoljnih socialnih delavcev na sejah pristojnih občinskih svetov (tabela IV.).

V vseh občinah, kjer so bili organizirani seminarji ugotavljajo, da se je delo prostovoljnih socialnih delavcev po tem izboljšalo. Izboljšave v delu se opazijo v hitrejšem odkrivanju socialnih problemov, v boljšem reševanju, objektivnejši presoji, boljši kakovosti dela in ponekod tudi v planiranju dela.

Na seminarjih so bile obravnavane naslednje teme:

organizacija socialnih služb v komuni, občinska zakonodaja, socialno delo v šolah, delo upravnih organov za socialno varstvo občine, domska oskrba, metode individualnega dela, skrb za stare ljudi v krajevni skupnosti, dejavnost centra za socialno delo in koordinacija dela s krajevno skupnostjo, razlogi in način dodeljevanja družbeno denarnih pomoči, varstvo starih in onemoglih oseb in varstvo otrok.

V občini Celje so bili organizirani seminarji tudi za rejnice otrok. Na teh seminarjih so obravnavali nego in prehrano otrok.

Občinske strokovne socialne službe niso dovolj učinkovito uporabile resolucij in poskrbele za to, da bi bila vsebina teh dovolj popularizirana in konkretizirana. Svoje vloge niso opravile ne na področju koordinacije strokovnih socialnih

služb, ne na področju širjenja socialnega dela, na druga strokovna področja (šolstvo, zdravstvo, gospodarske organizacije) in ne pri organizaciji socialnega dela v krajevnih skupnostih.

Velika pomanjkljivost občinskih socialnih služb obstoja tudi v pritegovanju prostovoljnih socialnih delavcev in v organizaciji organov za socialno delo na terenu. Znatno napredek pa opazamo v njihovi metodi dela, ko so od povsem individualnega dela ponekod le prešle tudi na obdelavo nekaterih analitičnih nalog.

III. Krajevne skupnosti in izvajanje resolucij

Iz odgovorov, ki se nanašajo na število krajevnih skupnosti je razvidno, da je teh v Sloveniji 178; nekateri odgovori pa upoštevajo že čiste krajevne skupnosti, ki naj bi bile ustanovljene po sprejetju občinskih statutov.

Krajevne skupnosti so bile zelo malo informirane o vsebini resolucij. Podatki kažejo, da je o vsebini resolucij obveščanih le 32 ali 18 %, delno obveščanih 7 ali 4 %, ostale t.j. 139 ali 78 % krajevnih skupnosti pa so povsem neobveščene. Z vsebino resolucij so bile predvsem seznanjene krajevne skupnosti v mesnih središčih, medtem ko na obrobni predelih mest in zunanjih predelih tega ni zaslediti. Krajevne skupnosti so bile seznanjene z vsebino resolucij tako, da so njihovi zastopniki prisostvovali sejam pristojnih občinskih svetov pri obravnavi te tematike.

Krajevne skupnosti, ki so jim resolucije nakazale pomembno mesto v izvajanju socialnega dela, te vloge do sedaj niso izvedle. Njihova dejavnost se je v prvi vrsti usmerila na obrtne servisne dejavnosti, v mnogo manjši meri pa uslužnostne dejavnosti in socialno delo. V občinah, kjer so bile prenešene ustanoviteljske pravice vzgojno-varstvenih ustanov na krajevne skupnosti je opaziti zainteresiranost le-teh pri reševanju vprašanj otroškega varstva. Pri organizaciji otroškega varstva pa so se premalo usmerile na izvajanje raznih oblik in ostajajo največ pri dosedanjih oblikah. Na ostalih področjih socialnega dela je aktivnost krajevnih skupnosti (razen izjemnih primerov) zelo majhna. Tako obstoja v 11 krajevnih skupnostih služba za nego bolnika na domu, sicer pa se bavijo z vprašanji dodeljevanja socialnih pomoči, ponekod s predlaganjem skrbnikov in rejnikov, s sodelovanjem pri saniranju problematičnih družin, z obveščanjem občinske socialne službe o porajajočih se socialnih primerih in podobno.

Komisija za socialna vprašanja v krajevnih skupnostih in prostovoljni socialni delavci

Občinske socialne službe bodo lahko uspešno delale, če bodo izpolnjeni naslednji pogoji:

- urejena organizacija terenskih komisij za socialna vprašanja in prostovoljnih socialnih delavcev,
- urejena materialna osnova,
- urejena kadrovska vprašanja.

Komisije za socialna vprašanja obstajajo v 27 ali 48 % občin, vendar ne v vseh krajevnih skupnostih. Velika družbena pomembnost teh komisij je tudi v njihovi koordinacijski vlogi vseh činiteljev, ki se ukvarjajo v krajevni skupnosti s socialnim delom (tabela V.).

Iz pregleda izhaja, da je v 27 občinah organiziranih 199 komisij za socialna vprašanja v krajevnih skupnostih. Pregled števila komisij v krajevnih skupnostih kaže, da je teh več kot organiziranih krajevnih skupnosti, čeprav komisije obstajajo komaj v 27 občinah od 56 obravnavanih. Število komisij je višje zato, ker te obstajajo tudi pri krajevnih odborih.

Iz podatkov o uspešnosti dela komisij izhaja, da so te v 4 občinah delavne, v 2 občinah ugotavljajo, da je 5 komisij povsem nedejavnih, ostale komisije delajo, vendar največ le pri dodeljevanju družbenih denarnih pomoči, ne ukvarjajo pa se s širšo socialno problematiko kraja.

V 4 občinah obstajajo v krajevnih skupnostih po dve komisiji in to: komisija za varstvo družine in komisija za splošna socialna vprašanja.

V 29 ali 52 % občin še nimajo organiziranih nikjer komisij za socialna vprašanja pri krajevnih skupnostih, vendar v večini teh občin ugotavljajo, da so predvidene v novih statutih občin.

Po številu članov štejejo komisije od 3 do 20 oseb.

Udeležba članov komisij na sejah po občinah v procentih

%	50 %	70 %	75 %	90 %	Nejasno	Skupaj
V občinah	3	2	16	4	2	27

Iz sprednjega pregleda izhaja, da se v največ primerih udeležujejo sej 3/4 članov komisij, iz česar se da zaključiti, da je udeležba na sejah zadovoljiva.

Pritegovanje prostovoljnih socialnih delavcev k izvajanju socialnega dela

Velika pomanjkljivost socialnih služb v občinah obstoja pri organizaciji prostovoljnih socialnih delavcev. Iz podatkov ankete izhaja, da obstoja organizacija prostovoljnih socialnih delavcev le v okoli 54 % občin, medtem ko v ostalih 46% občin sploh ni teh sodelavcev. V občinah, kjer je organizirana služba prostovoljnih socialnih delavcev, je teh skupno 932, med katerimi je 659 ali 71 % aktivnih.

Sodelovanje prostovoljnih socialnih delavcev je v posameznih občinah na različnih razvojnih stopnjah in se prvenstveno nanaša na izvajanje kurativnih nalog občinskih socialnih služb. To delo obsega: obveščanje občinskih socialnih služb o socialnih primerih, ki se pojavljajo na terenu, dajanje predlogov glede dodeljevanja družbenih materialnih pomoči, postavljanju skrbnikov ali rejnikov in ponekod tudi pri izvajanju ukrepa strožjega nadzorstva. Večji obseg sodelovanja prostovoljnih socialnih delavcev pri izvajanju socialnega dela na terenu se je razvil le v občinah Maribor-Center in Krško.

IV. Družbeno politične organizacije, ki se ukvarjajo s socialnim delom

Poleg socialnih služb se v občini ukvarjajo s socialnim delom tudi nekatere družbeno politične organizacije, ki imajo v svojem programu skrb za človeka.

Na področju socialno varstvenih dejavnosti je v nekaterih občinah aktivnih več družbeno političnih organizacij in drugih društvenih dejavnosti, ki s tem, da vključuje jo otroke v razne svoje aktivnosti, pomenijo močno preventivno socialno dejavnost. Te so: društva ljudske tehnike, planinska društva, taborniki, športna in telesno-vzgojna dejavnost. Prilичen del socialnih vprašanj med svojim članstvom opravljajo tudi organizacije Zveze gluhih, Zveze slepih, Društvo upokojencev itd., ki rešujejo nekatera vprašanja svojega članstva.

Pregled organizacij, ki opravljajo določene naloge s področja socialnega varstva

Organizacije	RK	DPM	SZDL	ZB	Sindikat	ZZVI	ZMS	Konf. za dr. akt. ž.	Noben	Ni podatkov
število občin	44	43	24	17	12	6	6	6	1	3

Pregled organizacij, ki opravljajo določene naloge s področja socialnega varstva kaže na majhno aktivnost sindikalnih organizacij in popolno nedelavnost društva

socialnih delavcev, ki bi se moralo vidneje angažirati pri razvoju socialnega dela v občini.

Sodelovanje socialne službe z družbeno političnimi organizacijami

Sodelovanje občinskih socialnih služb in družbenih organizacij obstoja le v 6 ali 11 % občin. Te občine so: Kranj, Logatec, Maribor, Nova Gorica, Škofja Loka in Trbovlje. To sodelovanje obstoja po vprašanih urejanja otroškega varstva, prehrane otrok, zaščite žene, pomoč TBC bolnikom na domu, organizacije klimatskega zdravljenja članom ZB, dajanje priporočil za reševanje socialnih vprašanj itd. V občinah, kjer obstoja koordinacija, so to dosegli z naslednjimi oblikami: s sodelovanjem družbenih organov občine, odborov družbenih organizacij, skupne seje, posveti in individualni stiki. Pri tem pa manjka stalno, sistematično sodelovanje za načrtni razvoj določene dejavnosti.

Preventivne oblike socialnega dela

Resolucija o nalogah komune na področju socialnega varstva je dala močan podudarek razvijanju preventivnih oblik socialnega dela. Kljub pomembni vlogi preventivnih socialnih dejavnosti, podatki kažejo, da 55 % občin razvija neke preventive socialne dejavnosti, dočim je 45 % občin ostalo še vedno na stopnji povsem kurativnega načina reševanja socialnega dela. Preventivna socialna dejavnost, ki jo razvijajo občine, se nanaša na individualno in splošno preventivno dejavnost.

Individualno preventivno delo razvijajo občinske službe z zgodnjim odkrivanjem socialno-vzgojno, moralno, zdravstveno ali kako drugače ogroženih otrok in odraslih in jih rešujejo še predno problem zagori. Pri tem uporabljajo različne metode in oblike dela. To so: vključevanje otrok v vzgojno-varstvene ustanove in rejniške družine, z izvajanjem socialnega dela v ogroženih družinah, s stalnim nadzorom, vodenjem in pomočjo mladoletnim prestopnikom ali kako drugače težje prizadetim otrokom in mladini itd.

Na področju splošne socialne preventivne dejavnosti se razvijajo oblike: organizacija dela v krajevnih skupnostih, razvijanje počitniških letovanj, organizacija malic za otroke v šolah ter ponekod tudi opoldanskega obroka prehrane, pritegovanje šol k izvajanju otroškega varstva ter odpiranje vzgojno-varstvenih oddelkov na šolah, organizacijo otroškega varstva v ustanovah in naigriščih, z uvajanjem predavanj za starše preko šol za starše, rehabilitacija mentalno in telesno prizadetih otrok, razvijanje nege bolnika na domu in podobno. Preventivne oblike socialnega dela se bolje razvijajo, ker se tu angažirajo v večji meri tudi ostali družbeni činitelji na področju varstva otrok kot na ostalih področjih social-

nega dela. Socialne službe v nekaterih občinah se uspešno povezujejo z društvenimi organi, ki se ukvarjajo z otroki ter šolami in vzgojno-varstvenimi ustanovami, s tem, da skrbe za vključevanje vzgojno ogroženih otrok v njihove dejavnosti.

Med te občinske službe spadajo tudi občine Kranj, Maribor, Škofja Loka. Socialne službe v ostalih občinah še ne koristijo teh družbenih dejavnosti ali pa se ne zavedajo njihove pomembnosti za preprečevanje socialnih problemov. Vključevanje otrok in mladine v športne, kulturno-prosvetne organizacije, taborniška in gasilska društva ter druge družbene in interesne dejavnosti, na otroška igrišča, v klube itd. - pomeni organizirano vodenje otrok in mladine in preprečevanje morebitnih asocialnih dejanj. Množično vključevanje otrok in mladine v te dejavnosti pomeni poleg vzgojne tudi splošno socialno preventivno dejavnost, individualna vključitev ogroženega otroka ali mladince pa pomeni individualno preventivno dejavnost.

V. Financiranje socialnega varstva v občinah

Socialne službe v občinah so financirane izključno iz proračunskih sredstev občin. Skladi za financiranje socialnih dejavnosti obstajajo v 14 občinah. Viri sredstev skladov so v vseh primerih proračunska sredstva občine. Upravljanje s sredstvi sklada je v 4 občinah neurejeno. Urejeno financiranje socialnih dejavnosti je samo v občini Ljubljana-Center, kjer so v skladu zagotovljena tudi sredstva za investicije. Neurejeno financiranje je velika ovira pri izvajanju resolucij in njunih konkretizacij na terenu. Zaradi pomanjkanja finančnih sredstev so ostali sklepi pristojnih svetov in tudi občinskih skupščin, ki so se nanašali na investicije na področju socialnih dejavnosti v pretežni večini neizvišeni.

Sredstva, s katerimi razpolagajo socialne službe v občinah mnogokrat ne zadoščajo nič za osnovne funkcionalne izdatke. Zato je potrebno občinam zagotoviti stalne vire sredstev, ki bi zagotovili socialni službi potrebno materialno osnovo in s tem tudi uspešnost dela.

VI. Pregled aktivnosti organov socialnega varstva v občinah pri izvajanju socialnega dela in pregled kadrov

Glede na prizadevanje občin na socialnem področju se lahko te v glavnem razporedijo v 3 osnovne skupine. Prva skupina zajema tiste občine, ki so pokazale do sedaj največ prizadevanj pri razvoju socialnega dela in socialnih služb na svo-

jem območju. Druga skupina razporeja občine, ki delajo nekaj na razvoju socialnega dela in socialnih služb. Tretja skupina so tiste občine, ki so v razvoju socialnega dela povsem zaostale. Ta ocena občin pa ne pomeni, da smo lahko z razvojem socialnega dela zadovoljni. Splošna ugotovitev, ki velja za vse občine v Sloveniji je, da se socialno delo in socialne službe ne razvijajo skladno z ostalim družbeno ekonomskim razvojem, kar mnogokrat povzroča občutno družbeno škodo. Tako je npr. v tovami Saturnus v letu 1963 izpadlo iz delovnega procesa 352 žensk in zamudilo 1.549 delovnih dni ali 12.392 delovnih ur v proizvodnji zaradi nege obolelega svojca. Delovni dan v tej tovari znaša 4.000,- dinarjev narodnega dohodka, kar je zneslo v letu 1963 6.196.000,- din izpada na narodnem dohodku. Če pa bi v občini organizirali službo za gospodinjsko pomoč bolnim in bi bolnike oskrbovala ta služba, bi ta nega stala din 963.465,-

Navedeni primer je le eden izmed številnih, ki nazorno prikazuje ekonomsko škodo, ki nastaja v družbi zato, ker socialne službe niso organizirane. Na enak izračun bi naleteli na vseh ostalih področjih socialne dejavnosti.

Kadri zaposleni v socialno-varstvenih organih občin
(tabela VI.)

Naloge, ki izhajajo iz resolucij, razumevanje celotnega družbeno ekonomskega razvoja in svojstvene socialne problematike, ki jo ta razvoj poraja, zahteva strokovno usposobljene socialne delavce, ki bodo sposobni reševati to problematiko. Zlasti je potrebno, da so ti kadri sposobni opravljati poleg ožjih nalog tudi analitično obdelavo raznih socialnih pojavov, ugotavljanja potreb občanov in odkrivanja vzrokov, ki povzročajo socialne probleme.

Kadrovsko strokovno usposobljena socialna služba bo v stanju organizirati socialno delo v občini, utemeljevati potrebo po širjenju socialnih služb tudi na druga področja kot so to gospodarske organizacije, šole, zdravstvo, notranji resor itd., usposabljati krajevne skupnosti, družbene organizacije in prostovoljne socialne delavce za opravljanje socialnega dela. Občinske socialne službe s strokovnimi kadri bodo z dobro pripravljenimi elaborati vplivale na uspešnejše in hitrejše reševanje socialnih vprašanj v občini. Ugotovitve v anketi kažejo, da so ostali sklepi družbenih organov občine, ki so se nanašali na izdelavo analiz v pretežni večini neizvršeni. Ti sklepi niso bili izvršeni deloma zaradi šibke strokovne usposobljenosti kadra, ki dela v občinskih socialnih službah, deloma pa tudi zaradi organizacijske strukture občinske uprave, nezadostne zasedenosti delovnih mest in preobremenitve z individualnimi primeri.

Zaključki

Raziskano gradivo v 56 občinah kaže na naslednje zaključke da:

- 27 % občinskih skupščin sploh ni obravnavalo resolucij;
- 20 % občinskih skupščin je sicer obravnavalo resolucije, vendar ni sprejelo nobenih sklepov;
- so sklepi občinskih skupščin, ki so se nanašali na večja materialna vlaganja (gradnja ali razširitev vzgojno-varstvenih ustanov, doma za upokojence, ustanovitev centrov za socialno delo itd.) ostali neizvršeni;
- so priporočila investitorjem, da pri novogradnjah upoštevajo potrebe otrok, ostala neizvršena;
- so priporočila svetov delovnim organizacijam glede ustanavljanja kadrovske socialnih služb ostala skoraj povsem brez odziva;
- je v občinah velik problem koordiniranega dela na področju socialno-varstvene dejavnosti;
- ne obstojajo programi razvoja socialnih služb in socialnega dela v občinah;
- si strokovne socialne službe zelo počasi utirajo pot, saj obstoja komaj 12 centrov za socialno delo;
- v 82 % občin na področju skrbi za odrasle omejujejo svoje delo že vedno samo na podeljevanje družbenih materialnih pomoči;
- je bilo le 18 % krajevnih skupnosti obveščeni o vsebini resolucij;
- obstojajo komisije za socialna vprašanja v krajevnih skupnostih le v 48 % občin;
- v 46 % občin sploh ni organiziranih prostovoljnih socialnih delavcev;
- le v 11 % občin obstoja sodelovanje med socialno službo in družbenimi organizacijami;
- v 45 % občin socialne službe ne razvijajo nobenih preventivnih dejavnosti;
- se trošijo velika družbena sredstva zaradi neurejenosti socialnih služb v krajevni skupnosti;
- je v vseh občinah komaj 40 diplomiranih socialnih delavcev in 36 absolventov Višje šole za socialne delavce.

Navedene ugotovitve kažejo, da resolucije in priporočila Ljudske skupščine LRS iz leta 1961 in 1963 o razvoju socialnih služb niso našle pripravljenega terena in se tako obravnavano gradivo ni izvajalo. Pričakovati bi bilo, da bosta resoluciji in priporočilo, ki obravnavajo tako važno tematiko, ki bi morala biti

del gospodarskih investicij v občini, predmet obravnav vseh občinskih skupščin. Tako je ostalo odprto vprašanje smotrne uporabe resolucij in priporočila Ljudske skupščine SRS, kar zahteva pregled vzrokov takega stanja v občinah. Domnevamo, da je temu vzrok:

- a) premajhna sredstva občin za uspešno reševanje nalog, ki so jih prevzele;
- b) premajhna strokovna usposobljenost socialnih služb občin;
- c) nepoznavanje obsega nalog resolucij in njihovega pomena, ponekod premalo posluha in poznavanja potreb.

Resoluciji in priporočilo sta plod večletnega dela družbeno političnih organizacij, predstavniških organov in strokovnih služb, del enotnega ustavnega programa, ki so ga obvezno izvajati vse subjektivne sile v občini. Po predloženi oceni so rezultati v občinah zelo skromni in zaskrbljujoči, če jih soočimo s potrebami in posledicami, ki nastajajo zaradi neurejevanja in predvidevanja problemov v pospeženem gospodarstvu in družbenem razvoju.

Došenc Francka

Tabela I.

Število občinskih skupščin, ki so sprejele sklepe glede na izvajanje resolucij:

1. Število obravnavanih občin	56	100 %
2. Število občinskih skupščin, ki so obravnavale resolucije	41	73,21 %
3. Število občinskih skupščin, ki so sprejele določene sklepe	30	53,57 %
4. Število občinskih skupščin, ki niso sprejele sklepov	11	19,64 %
5. Število občinskih skupščin, ki sploh niso obravnavale resolucij	15	26,79 %
6. Število sprejetih sklepov	67	

Tabela II.

Število občin, kjer so sveti obravnavali delo v zvezi z izvajanjem resolucij in sprejeli sklepe:

1. Obravnavanih občin	56	100 %
2. Število občin, kjer so sveti obravnavali resolucije in sprejeli sklepe	50	90 %
3. Število občin, kjer so sveti obravnavali resolucije, pa niso sprejeli nobenih sklepov	3	5 %
4. Število občin, kjer sveti sploh niso obravnavali resolucij	3	5 %
5. Število sprejetih sklepov	163	

Tabela III.

Koordinacijski organi v občinah:

sveti v	36 občinah
upravni organi v	9 občinah
centri za socialno delo v	7 občinah
ni koordinacije v	4 občinah

Tabela IV.

Občina	Število obiskovalcev seminarja
--------	--------------------------------

Celje	110
Jesenice	45
Kranj	40
Ljubljana-Center	24
Ljubljana-Moste-Polje	200
Ljubljana-Viž-Rudnik	-
Maribor - Center	40
Novo mesto	30
Šentjur pri Celju	56
Žalec	120
Skupaj	665

Tabela V.

Pregled komisij po številu:

Število komisij	1	2	3	5	7	8	9	10	11	13	14	16	18	19	20	skupaj
občine	4	7	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	27
Skupaj komisij	4	14	6	10	7	8	9	10	11	13	14	16	18	19	40	199

Tabela VI.

Rekapitulacija zaposlenih kadrov na področju socialnih služb v občinskih upravnih organih in centrih za socialno delo v SRS:

SRS skupaj	Izobrazba uslužbencev				Od tega	
	visoka	višja	srednja	nižja	diplomirani VŠSD	absolventi VŠSD
384	11	88	140	69	40	36

VLOGA IN MESTO ANALITIČNEGA DELA V CENTRIH ZA SOCIALNO DELO

Socialno zdravstveni zbor Skupščine SR Slovenije je dne 14. 2. tega leta sprejel na svojem zasedanju Priporočilo o ustanavljanju in delu centrov za socialno delo.

Priporočilo je še točneje opredelilo naloge občine in centrov za socialno delo kot zvezno priporočilo o ustanavljanju centrov za socialno delo (Ur. l. FLRJ, št. 11/61). Povsem na novo pa so bile postavljene naloge in vloga občinskega sveta za socialno varstvo ter vloge in naloge republiškega sekretariata za socialno varstvo, v odnosu na centre za socialno delo.

Republiško priporočilo omogoča mnogo boljše delo tako občin kot tudi centrov ter utrjuje naloge, ki omogočajo hitrejše in uspešnejše ustanavljanje centrov kot tudi delo samih centrov.

Do sedaj ustanovljeni centri za socialno delo se že uveljavljajo v občini kot samostojne strokovne službe, ki zajemajo v svojem delokrogu naloge, ki so analitično operativnega značaja, uveljavljanje in pospeševanje socialnega dela v krajevnih skupnostih, v drugih družbenih službah in gospodarskih organizacijah, kot tudi v izvajanju nalog socialnega varstva s področja družinske zakonodaje, kazenske zakonodaje glede mladoletnih storilcev kaznivih dejanj, kategorizacije in evidence otrok z motnjami v duševnem in telesnem razvoju, splošnega varstva starejših oseb in reševanje socialnih vprašanj posebnih kategorij občanov in posameznikov.

Ugodnejši kadrovski sestav in več delavcev v centrih za socialno delo v odnosu na službo in kadrovski sestav v občinskih upravnih organih za socialno varstvo omogoča centrom razširjeno vsebino dela, kjer rešujejo posamezne kompleksne socialno varstvene probleme z vse načrtnejšim analitičnim delom. Ugotavljajo stanje določenega problema ter ob sintezi rezultatov in predlogov problema nakučujejo tudi rešitve za ureditev, ki je možna ob konkretnih potrebah in pogojih posamezne občine. O rezultatih anket in predlogov, ki izhajajo iz teh, razpravljajo tako sveti za socialno varstvo kot tudi občinske skupščine ter drugi strokovni in družbeni organi in organizacije, ki so zainteresirani, ker zadevajo pri svojem delu na te probleme.

Že v letu 1963 so centri v svojih letnih delovnih programih planirali konkretna analitična dela, ki so jih v glavnem izvedli. S svojim poglobljenim in načrtnim analitičnim delom so omogočili občinskim skupščinam in njihovim organom vpogled v konkretne socialne probleme, ki so bili skrbno in sistematično analizirani s socialno varstvenega in tudi drugih vidikov. Tako so se odborniki občinskih skupščin in člani drugih družbenih organov v občini lažje in zavestno odločili za rešitev določenega problema in ukrepa, ki ga je bilo potrebno podvzeti.

1. Center za socialno delo Ljubljana-Center je v preteklem letu obširneje analiziral stanje rejništva v občini s socialno varstvenega in materialno pravnega vidika. Sklepi in dokumentirani predlogi so omogočili, da je občinska skupščina potem, ko je o ugotovitvah analize razpravljala Svet za socialno politiko občinske skupščine, sprejela predlog za zvišanje rejnine in zagotovila sredstva za zvišanje, s čemer je bila omogočena izbira boljših rejniških družin; že obstoječim pa se je lahko postavilo večje zahteve pri vzgoji in vzreji otrok. Prav tako je občinska skupščina predvidela v sedemletnem načrtu nakup stanovanj za matere samohranilke ter eno stanovanje za rejniško družino.

Na osnovi ugotovitev analize o rejništvu je center za socialno delo organiziral tudi seminar za rejnice v Domžalah ter se je tako pričela sistematična vzgoja rejniških družin. Seminar je uspel ter se bo v prihodnjem letu nadaljeval.

Center za socialno delo je prav tako izdelal obširnejšo analizo o mladoletnih prestopnikih na področju občine Ljubljana-Center v letih 1961 in 1962. Analizo s predlogi so obravnavali na skupni seji Sveti občinske skupščine in sicer Svet za socialno politiko, Svet za šolstvo in Svet za notranje zadeve in občno upravo. Po obravnavi na imenovanih svetih, je občinska skupščina sprejela nekatere sklepe in priporočila. Na podlagi teh sklepov in priporočil se je začela akcija za uvedbo hora legalis za učence in dijake, za prepoved prodajanja neprimene literature za mladino in obiska neprimernih filmskih predstav.

2. Center za socialno delo Ljubljana-Bežigrad je izdelal obširno analizo o problemih nezakonskih mater in njihovih otrok v občini. O analizi je razpravljala Svet za varstvo družine občinske skupščine ter sprejel ustrezne sklepe. Center za socialno delo je že pričel izvajati tisti del sklepov, ki so mu bili naloženi po razpravi o analizi. Tako je samo po 3. 12. 1963, ko so bili sprejeti sklepi pa do srede aprila t.l. uredil vprašanje očetovstva za 16 od 28 nezakonskih mater. Od 40 nezakonskih mater, ki niso imele urejeno preživnino za otroka, jih je 7 že urejenih, 7 mater sprožilo postopek za ureditev preživnine, 8 mater pa namerava skleniti zakonsko zvezo z očetom svojega otroka.

Nezakonske matere, ki jih zajema analiza so imele 22 otrok brez vsakršnega varstva. Centru je uspelo v tem času organizirati varstvo za 11 otrok, za 8 otrok je urejeno varstvo po starejšem bratu ali sestri. V vzgojno varstveno

ustanovo so vključeni 4 otroci, 2 sta bila sporazumno z materjo oddana v rejniško družino. Za ostale otroke, ki še nimajo urejenega varstva pa se le-to še ureja.

3. Konec leta 1962 je bilo v občini Maribor-Center širše posvetovanje o otroškem varstvu. Posvetovanja so se udeležili zastopniki občinske skupščine in drugi zainteresirani organi in organizacije kot DPM, RK, patronažne službe, predstavniki vzgojno varstvenih ustanov. Osnovni referat, ki je bil podlaga za to razpravo, je izdelal Center za socialno delo občine Maribor - Center. Tega leta je bilo vključenih v vzgojno varstvene ustanove le 3,8 % vseh otrok, kljub temu pa kapacitete teh ustanov niso bile izkoriščene v celoti. Na drugi strani bi bilo zajetih v otroško varstvo mnogo otrok predvsem iz socialno ekonomsko ogroženih družin. Na posvetovanju so sprejeli ustrezne sklepe za čim učinkovitejše varstvo teh otrok. Uvedli so diferencirano plačevanje oskrbnih stroškov v vzgojno varstvenih ustanovah ter zajeli otroke, ki so bili najpotrebnejši varstva. Za kritje oskrbnih stroškov so prejeli v centru za socialno delo Maribor-Center še istega leta 2 milijona din, v letu 1963 pa že 8 milijonov dinarjev. Ukrepe, ki jih je izvedel Center za socialno delo Maribor-Center s pomočjo vseh zainteresiranih in odgovornih činiteljev, je predvsem preventivnega značaja. S tem so dosegli maksimalno izkoriščanje kapacitet vzgojno varstvenih ustanov. Ob koncu 1963. leta je bilo zajetih še 280 otrok v varstvo, za katere je občinska skupščina prispevala 74 % finančnih sredstev k oskrbinam.

Akcija zajetja otrok, ki nimajo potrebnega varstva se sedaj ni mogla več nadaljevati v istem razmahu, ker se je pojavil nov problem. Rešitev tega je težja, ker zahteva dolgoročne načrte za širjenje mreže varstvenih ustanov, investicije za gradnjo novih ~~potrebni~~ objektov itd.

4. Center za socialno delo v Celju je izdelal konec leta 1963 obširnejše poročilo o delu strokovne komisije I. stopnje za evidenco in kategorizacijo otrok z motnjami v telesnem in duševnem razvoju. O poročilu je razpravljala Svet za zdravstvo in socialno politiko Okrajne skupščine Celje ob udeležbi republikanskih in zveznih poslancev za področje zdravstva in socialnega varstva okraja Celje.

Predhodno je o poročilu razpravljala tudi občinski svet za socialno varstvo.

Sklepi, ki jih je sprejel okrajni svet za zdravstvo in socialno politiko Celje so omogočili centru, da so izvedli enoten kriterij kategorizacije otrok za vse občine bivšega celjskega okraja in da bo lahko komisija za kategorizacijo, ki deluje v centru za socialno delo izvedla kategorizacijo za vseh 1 031 evidentiranih otrok bivšega celjskega okraja. Določili so tudi enotne cene uslug za kategorizacijo, ki jih plačujejo občine. Okrajni svet je pripomnil občinskim

skupščinam, da zagotovijo zadostna sredstva v višini predloga centra za socialno delo za izvedbo kategorizacije.

Center za socialno delo v Celju je v obširnem poročilu o svojem delu za leto 1963 obravnaval tudi problem mladinskega prestopništva. O mladinskem prestopništvu so nato še posebej razpravljali na občinskem svetu za socialno varstvo, občnem zboru Društva prijateljev mladine in občnem zboru podružnice Društva socialnih delavcev Celje.

Na podlagi sklepov, ki so jih sprejeli posamezni družbeni in društveni organi, so že pričeli sistematično izvajati preventivno delo v boju proti mladinskem prestopništvu v občini Celje. Tako so npr. med drugim v zadnjem letniku učiteljskega strokovna predavanja o pojavnih oblikah mladinskega prestopništva in ukrepih, ki so potrebni za njih odpravo ter o metodah socialnega in vzgojnega dela. Učitelji lahko s pravičnimi metodami v mnogočem pripomorejo k zmanjšanju tega negativnega pojava med otroci in mladino. Izvaja se sistematično in načrtno sodelovanje z vodstvi šol in drugimi pristojnimi organi in organizacijami. Pričel je delovati disciplinski center, ki nima namena le izvajati vzgojnega ukrepa oddaje mladoletnika v disciplinski center, temveč zajema širše področje preventivnega dela z mladino.

5. Tudi Center za socialno delo v Postojni je izdelal širšo analizo stanja o otroškem varstvu v občini. O ugotovitvah analize je najprej razpravljal Svet za socialno varstvo in varstvo družine, nato pa še Občinski zbor in Zbor delovnih skupnosti Občinske skupščine Postojna ter sprejel na podlagi obširne razprave Poročilo o nadaljnjem razvoju otroškega varstva v občini Postojna. Poročilo je občinska skupščina poslala vsem gospodarskim organizacijam, šolam, krajevnim skupnostim, telesno vzgojnim organizacijam, organizacijam ljudske tehnike, otroško varstvenim ustanovam, zdravstveni službi in drugim družbenim činiteljem, da proučijo analizo dosedanjega stanja otroškega varstva v občini ter izvedejo konkretne naloge, ki jih vsebuje sprejeto Poročilo.

Podobne uspehe so imeli v preteklem letu tudi drugi centri za socialno delo v Sloveniji. Tak uspešen način strokovnega obravnavanja problemov socialnega varstva in socialnega dela in odločujočega sodelovanja občinske skupščine in drugih pristojnih družbenih činitelev v letu 1963, je omogočil centrom v tem letu še načrtnejše delo, kar se močno odraža tudi v letnih delovnih programih. Analitično delo centrov, ki jih programirajo v letu 1964 obsega širok krug vprašanj in problemov. Ti so za določeno občino in center najbolj pereči ter jih je potrebno predhodno analizirati, nato pa sistematično urejati in reševati.

Centri v Celju, Kranju, Ljubljani-Bežigrad, Ljubljana-Center, Ljubljana-Šiška, Mariboru-Center, Novem mesju, Postojni in Žalcu so programirali med drugim

konkretnim delovnim programom tudi 66 analitično operativnih nalog, kar je v teh centrih skoraj še enkrat več kot v preteklem letu. V letu 1963 so centri programirali 29 analitičnih nalog, od teh so uspeli izvesti 25 analiz.

Vsebinska razdelitev programiranih analitičnih nalog je naslednja: 35 analitičnih nalog je s področja varstva otrok in družine, 21 iz delokroga varstva odraslih oseb ter 10 drugih nalog.

a) S področja varstva otrok in družine je šestvica programiranih analitičnih nalog najštevilnejša in najbolj pestra.

Z delovnega območja širših problemov mladinskega prestopništva je programiranih 10 nalog, kjer bodo posamezni centri obravnavali to vprašanje iz raznih stališč ter vidikov. Med drugim bo analitično obravnavano vprašanje rezultatov resocializacije mladostnikov, ki so bili v letu 1961 - 1963 odpuščeni iz vzgojnih zavodov. Nadalje bo analitično pregledano delo na izvajanju vzgojnega ukrepa strožjega nadzorstva (vseh treh oblik). Analitično bo ugotovljen obseg in delokrog psihologovega dela z mladoletnimi prestopniki.

Prav tako je programiranih 8 analiz s področja kategorizacije in evidence otrok in mladine, ki so telesno ali duševno prizadeti. Centri bodo podali ne samo družbeno, temveč tudi strokovno osnovo z vso potrebno dokumentacijo, ki bo omogočila načrtno urejanje ugotovitev analize o kategorizaciji. Dvoje analiz bo obravnavalo odpustit otrok iz posebnih šol, potem, ko so dokončali osemletno šolanje. Tudi to vprašanje postaja vse bolj pereče, ker je takih otrok razmeroma precej ter je še vedno neurejeno vprašanje njihovega nadaljnjega strokovnega izobraževanja ter tudi zaposlitve na primernih delovnih mestih.

Šest analiz je programiranih za kompleksno obravnavanje rejništva. Tako bodo analitično pregledali dosedanje rezultate in izkušnje ter omogočili izboljšanje položaja rejencev ne le v materialnem, temveč predvsem v vsebinsko vzgojnem pogledu.

Druge programirane analize iz širokega delokroga varstva otrok in družine obsegajo "varstvo otrok zaposlenih kmečkih delavcev", "otroci iz razvezanih zakonov" in varstvo otrok v krajevni skupnosti tako zaposlenih staršev kot tudi otrok iz socialno prizadetih družin.

Iz vsebine analiz s tega delovnega področja centrov je razvidno, da je programiranih mnogo temeljnih vprašanj, ki predhodno potrebujejo strokovno analizo ter nato šele sistematičnejšega urejevanja predvsem s stališča preventive kot tudi neposrednega vsakdanjega dela s posamezniki in skupami prizadetih in socialno ogroženih otrok in njihovih staršev.

Več kot polovico analiz, ki jih centri programirajo za varstvo otrok in družine kaže na dejstvo, da so centri prevzeli v svoje delovno območje ob ustanovitvi

predvsem naloge s tega področja. Šele kasneje, razen redkih izjem, so razširili delovno področje tudi na varstvo odraslih oseb.

b) Z delovnega območja varstva odraslih oseb je programiranih 21 analitičnih nalog. Prez programov teh nalog kaže, da bo 6 centrov analiziralo stanje in probleme ostarelih kmetov, ker postaja v teh občinah vse akutnejši problem, ki pa terja trajnejše reševanje, ne le individualnega dela. Več nalog bo obravnavalo premoženjsko skrbništvo in preživninske zahtevke kmetov zaradi podružbljenja zemljišč.

Ostale analize se nanašajo na družbeno denarno pomoč socialno prizadetih občanov, na družbeno denarno pomoč v odnosu na osebe, ki so v domovih za stare bsebe kot tudi na uspešnost pomoči odpuščenim obsojencem.

Posebej bodo izvedene tri analize, ki bodo zajele varstvo borcev predvsem iz socialno zdravstvenega stališča s ciljem kvalitetnejše in stalnejše pomoči borcem.

c) V preostalih 10 programiranih analitičnih nalogah bodo centri prešli meje ožjega socialnega področja ter bodo proučili oblike in metode socialnih dejavnosti v šolah, socialnih dejavnosti v krajevnih skupnostih kot tudi socialno delo v gospodarskih organizacijah prek kadrovske socialnih služb in v eni občini vprašanja družbene prehrane v gospodarskih organizacijah.

Center za socialno delo v Ljubljani-Center bo analitično proučil stanje alkoholizma v občini ter poskušal ugotoviti najustreznejše ukrepe zoper ta negativni družbeni pojav. Gre za dejavnost, ki jo je v zvezi s tem problemom možno opraviti v občini in dejavnost, ki jo je možno razviti le z medobčinskim ali celo medokrajnim sodelovanjem.

Ob sumiranju analitičnih nalog iz programov centrov za socialno delo v letu 1964, lahko ugotovimo, da so zajeti aktualnejši problemi, ki imajo tudi širši značaj (ne samo socialno varstveni) ter lahko ugotovimo, da je težišče analitičnih nalog pri večini centrov za socialno delo predvsem na kategorizaciji in evidenci otrok z motnjami v telesnem in duševnem razvoju, na mladinskem prestopništvu, ostarelih kmetih ter rejništvu.

Prerez skozi programe centrov za leto 1964 kaže, da so se centri z vso resnostjo lotili strokovno analitičnega dela predvsem zaradi tega, ker hočejo uspešneje obravnavati in urejati sami ali z zunanjimi sodelavci, organi in delovnimi organizacijami šele potem, ko bo podano jasno, dokumentirano stanje posameznega kompleksnejšega problema s področja socialnega varstva in socialnega dela, saj je le tako možno mnogo hitreje, kvalitetneje in na širši osnovi urejati in reševati analizirane probleme in vprašanja. Tak način dela omogoča mnogo načrt-

neje preventivno delo, strokovni službi pa jasnejšo opredelitev v vseh družbenih mehanizmih komune ter s tem načrtnejše programiranje reševanja problemov in tudi koordinirano planiranje in programiranje skupnih nalog in razporeditvi dela.

Obenem ta način dela omogoča vsem strokovnim delavcem centra kot socialnim delavcem, psihologom, pravnikom, defektologom in pedagogom lažji prehod na poglobljeno socialno delo, ki ima **trajnejšo vrednost** in mnogo več praktičnega uspeha pri neposrednem izvrševanju nadaljnjih nalog. Poglobljeno, strokovno obravnavanje socialnih vprašanj ožjega in širšega značaja v občini je vsekakor eden izmed tistih kvalitetnejših vsebinskih oblik napredka socialne službe v odnosu na občinski **upravn**ni organ za področje socialnega varstva, kar loči center od občinskega upravnega organa za področje socialnega varstva.

Do sedaj izdelane strokovne analize v centrih kot tudi programirane strokovne naloge v letu 1964, so šele prvi temelj za trajnejše in boljše urejanje socialnih vprašanj v občini. Ugotovitve in sprejeti predlogi pa bodo omogočili razširitev socialne dejavnosti tudi na druga področja družbeno gospodarskega življenja komune. Centri za socialno delo, ki opravljajo svoje naloge strokovno, poglobljeno in kvalitetno bodo tako uspeli v svojih prizadevanjih zagotoviti strokovno socialno delo in uspešnejše izpolnjevanje nalog s področja socialnega varstva.

Bogo Gemovšek

NEKATERI ZAVODSKI UKREPI PREVENTIVNEGA ZNAČAJA ZOPER NEPRILAGOJENO ALI OGROŽENO MLADINO NA POLJSKEM

1. Zavodske ukrepe preventivnega značaja imenujem tiste ukrepe, ki jih uporabljajo različni državni organi zoper otroke ali mladoletnike, katerih nemoten razvoj in vzgoja sta ogrožena bodisi zaradi objektivnih okoliščin v njihovem najožjem okolju, ali pa tudi zaradi neprilagojenosti, ki se kaže pri njih. Pri tem ne gre za otroke ali mladoletnike, ki bi bili delikventni in prav v razmerju do tega pojava menim, da lahko take ukrepe imenujemo preventivne.

Na Poljskem je sistem različnih domov za ogroženo mladino precej razvit; k temu je najbrž v določeni meri pripomoglo tudi dejstvo, da so bile človeške žrtve po drugi svetovni vojni (pa tudi že po prvi) ogromne in da je ostalo mnogo otrok in mladoletnikov brez nadzora, brez družine in so bili prepuščeni sami sebi ter je zanje morala poskrbeti družba na bolj ali manj adekvaten način.

Zdi se mi, da bi v okviru takih zavodskih ukrepov, kot jih imam v mislih, lahko šteli oddajo v tako imenovani dom otroka (dom dziecka), o čemer odločajo praviloma skrbstveni organi ali sodišča (kadar sodijo v skrbstvenih zadevah); oddajo v prehodne skrbstvene domove (pogotowie opiekuncze) in končno bivanje v tako imenovanih "ognjiščih mladine" (ogniska modziezy), kar je verjetno najbolj zanimiv, pa tudi sporen ukrep. V drugi zavod odreja oddajo poseben kustodij, kjer so predstavniki različnih organov in organizacij, ki se ukvarjajo z delom z mladino. Bivanje oziroma sodelovanje v tretji ustanovi temelji na prostovoljni odločitvi mladoletnika, ki mora biti v soglasju z odločitvijo njegovih staršev.

Vsem trem zavodom je skupno to, da ne sprejemajo delikventnih mladoletnikov, pač pa otroke in mladoletnike, ki so vzgojno resno ogroženi in je potreben za njihovo nadaljnjo vzgojo eliminacijski ukrep, ki otroka oziroma mladoletnika za krajši ali daljši čas postavi v drugo okolje.

2. Med posameznimi zavodi je dom otroka namenjen otrokom in mladoletnikom, ki so sirote, otroci alkoholikov, prostitutk in podobno, in pri katerih so obstoječi družinski pogoji tako slabi, da jih je treba za daljši čas vzgajati izven doma. Običajno ostanejo gojenci v teh zavodih od sprejema pa vse dotlej, dokler se ne izuče določenega poklica. Ti domovi so med vsemi najstarejši in temelje za njihovo delo z mladino je postavil zdravnik dr. Janusz Korczak, ki ga štejejo za pedagoga, ki je najbolj obogatil poljsko pedagoško teorijo in prakso in čigar načela so se uveljavila in obdržala v različnih vzgojnih ustanovah vse do danes.

Dom otroka je zavod odprtega tipa, v katerem so otroci in mladoletniki od 5 do 18 leta starosti obeh spolov. Otroci obiskujejo normalne šole zunaj zavoda, v zavodu pa imajo vso oskrbo. Gojenci so razdeljeni v grupe, ki pa se ravna po starosti, v kolikor gre za predšolske otroke, sicer pa po razredu, ki ga gojenci obiskujejo. Osebe zavoda je relativno maloštevilno, saj je n.pr. v zavodu, ki sem ga obiskala v Varšavi, skrbelo za 140 učencev 12 vzgojiteljev, ki so bili glede na izobrazbo učitelji. Naloga vzgojiteljev je tako nadzorovanje in pomoč pri šolskem delu, kot organiziranje in vodenje prostega časa gojencev. Drugi strokovnjaki v zavodih te vrste praviloma ne sodelujejo, pokličejo jih le, če se pokaže potreba za to.

3. Vloga in naloge skrbstvenega prehodnega doma so drugačne kot doma otroka. Gojenci, ki jih napoti v ta zavod poseben organ, tako imenovani kuratorij šolskega okolišja, izhajajo v pretežni večini iz družin, ki so iz različnih razlogov razbite, pri katerih pa obstoja verjetnost, da jih bo mogoče v krajšem času sanirati in da se bodo otroci lahko vrnili v svoje domače okolje. Čas bivanja v tem zavodu je zato krajši in traja praviloma od treh do šest mesecev. Vendar se pogosto dogaja, da zadrže gojenca do konca šolskega leta, niso pa redki celo primeri, ko ostanejo gojenci v zavodu po tri leta.

V zavod sprejemajo otroke obeh spolov od 3. pa vse do 18. leta. To precej heterogeno populacijo uvrščajo v grupe, ki temelje na predšolskih otrocih na starosti, pri starejših pa so identične z razredi, ki jih gojenci obiskujejo. Ker ima zavod interno osnovno šolo, občutijo gojenci življenje v skupini precej intenzivno. Šola, ki je organizirana v okviru zavoda, ima položaj posebne šole. Gojenci, ki pa so že zadostili obveznemu osnovnošolskemu šolanju, lahko obiskujejo tudi druge zunanje šole.

Prehodni skrbstveni dom, ki sem ga obiskala v Varšavi, je imel 150 gojencev. Osebe, ki je zanje skrbelo, je bilo dobro kvalificirano, seveda pa ni mogoče soditi vseh zavodov te vrste po enem samem, ki se nahaja v prestolnici. Osebe je bilo sestavljeno iz 6 učiteljev, ki so bili vsi diplomanti Državnega inštituta za posebno pedagogiko.¹⁾ Njihova naloga je bila vzgoja gojencev v šoli. Vzgojiteljev je bilo 20. Po izobrazbi so bili bodisi učitelji, ali pa diplomirani pedagogi. Pomembni je treba, da morajo vzgojitelji te mladine polagati posebne strokovne izpite, ki obsegajo nekatere posebne probleme iz njihovega delovnega področja (tako n.pr.: problemi zavodske vzgoje, grupe in grupnega dela, družbena higijena, psihologija, splošna pedagogika, razvoj otroka). V zavodu delata poleg tega dva psihologa, dva "družbena skrbnika", ki opravljata funkcijo socialnega delavca, poleg tega pa še 1 pediater, 1 dentista in 2 medicinski sestri.

Dasi prehodni skrbstveni zavodi sprva niso bili namenjeni bolj temeljitemu opa-

1) Ta inštitut je bil ustanovljen leta 1921 in ima med drugimi oddelek za družbeno neprilagojeno mladino.

zovanju mladoletnikov, so se sčasoma vsaj ponekod razvili v dobre observacijske centre. Pri zavodu, ki sem ga omenila, je to razvidno tudi iz teama strokovnjakov, ki sodelujejo pri delu z gojenci. V zavodu sestavljajo glede na sestavo gojencev letni plan vzgoje. Vendar so ga prisiljeni čisto spreminjati - pač odvisno od priliva oziroma odliva gojencev, tako da si lahko osebe z njim zastavijo res samo najbolj temeljne smernice, katerih vrednost pa je lahko tudi samo deklarativna.

Opazovanje gojencev izvajata učitelji in vzgojitelji ob vsakodnevem delu z gojenci, poleg tega pa še psiholog. Socialni delavec je dolžan izdelati socialno ankežo, stalno tudi spremlja položaj v mladoletnikovi družini, da bi lahko ugotovil, kdaj bi bilo mogoče gojenca vrniti domov, kar pa je istočasno odvisno tudi od gojenca samega in od njegovega vedenja.

Mnenje o gojencu, ki se naj vrne v svojo družino, izdelata psiholog, vendar ga morajo odobriti tudi ostali člani strokovne ekipe, ki dela v zavodu.

4. Za nas je precej nova oblika zavodskega ali polzavodskega sistema v tako imenovanih "ognjiščih mladine". Prva izmed teh ognjišč je ustanovil danes znani pedagog in upravitelj ter pedagoški vodja teh ognjišč Liszecki pred približno 40 leti. Celotna organizacija - in najbolj tudi uspešnost - teh ognjišč leži še danes skoraj izključno na njem.

Liszecki je ustanovil prvo ognjišče kot nekakšen klub v zloglasnem predmestju Varšave, v Pragi. Tja so smeli prihajati fantje, najpogosteje v šolski starosti, ki so imeli doma neurejene razmere in so bili čez dan prepuščeni ulici. V začetku jih je Liszecki sam iskal po mestu in jih vabil. Sedaj prihajajo sami, spontano, ali pa izvezanje preko šole in jih skuša pridobiti.

Ognjišča mladine so se kasneje razvila v vseh večjih poljskih mestih, vendar jih tudi danes ni mnogo več kot deset. Organizirana so kot neke vrste klubi, vendar so kljub temu nekaj drugega. Obiskovalci prihajajo praviloma zjutraj in ostajajo s presledkom obiska šole - do večera. V ognjišču dobe hrano, pri učenju pa jim pomagajo starejši tovarši, čisto tudi taki, ki so sami zahajali v ognjišče pred desetimi ali več leti. V ognjiščih so majhne učilnice, jedilnica in običajno tudi skromno športno igrišče. Osebe je navadno maloštevilno: vodja posamezne ustanove, kuharica in včasih vzgojitelj. V nekaterih zavodih je pripravljeno tudi nekaj ležišč za primere, ko mladoletnik iz kakršnihkoli objektivnih razlogov ne more domov in potrebuje streho vsaj za nekaj dni. Vendar gre tu le za izjeme, ker so ognjišča namenjena mladoletnikom samo čez dan.

Temeljno vodilo Liszeckega pri njegovem delu z mladino, ki zahaja v ta ognjišča, je načelo, da si mora vsakdo pravico bivanja v njem prislužiti. Pri tem upošteva vse: od simboličnih denarnih sredstev po nekaj grošev do izboljšanja vedenja v šoli, doma ali v ognjišču. Prav tako štejejo boljše ocene v šoli, pomoč mlajšim

tovarišem in podobno. Celotno delo teh ognjišč je v precejšnji meri odvisno od njihovega ustanovitelja, ki sicer tudi skrbi za mlajše kadre, vendar je tako tesno povezan z vsemi ognjišči, da si je težko predstavljati, kakšna bo njihova usoda, ko bo prenehal z delom.

Danes na splošno visoko cenijo delo in uspehe teh ognjišč in nameravajo njihovo mrežo še razširiti, ker se je pokazalo, da je ta oblika "dnevnega varstva", če smemo bivanje v njih tako imenovati, pri ne preveč iztirjeni ali ogroženi mladini zelo uspešna.

5. Trije zavodi, o katerih smo pravkar govorili, so verjetno najbolj tipične ustanove, namenjene socialno ali moralno ogroženi mladini. Za nas in naše razmere sta zlasti zanimivi zadnji dve obliki. Glede prehodnega doma je treba poudariti, da obstoje poleg takih zavodov še opazovalno-triažni centri predvsem za delikventno mladino, medtem ko služijo prehodni domovi prvenstveno prehodnemu bivanju mladoletnikov v njih. Tu nismo omenili tako imenovane "otročke sobe" (izba dzecka), ki so organizirane največkrat pri postajah Državlanske milice in so namenjene otrokom in mladoletnikom, ki smo jih pri nas zadnje čase začeli nazivati "begavčke". Menimo namreč, da vendarle ne sodijo povsem v okvir ustanov, ki jih obravnavamo. Mladinska ognjišča pa so organizirana na način, ki bi ga, mislim, lahko vsaj deloma povzeli pri načrtih za organiziranje mladinskih klubov. Oblika, ki so jo našli Poljaki, se zdi prav posrečena in mislim, da bi nam lahko poljske izkušnje pri uvajanju novih oblik dela z ogroženo mladino v marsičem koristile.

dr. Alenka Šelih

Majda Gaspari: SKRB ZA OTROKE

Pojem družbene skrbi za otroke zajema celokupnost zdravstvenih, socialnih, vzgojnih in izobraževalnih dejavnosti, ki otroku omogočajo zdravo rast, socialno varstvo, vzgojo in izobrazbo. Materialna sredstva za realizacijo družbene skrbi za otroke ustvarjajo s svojim delom vsi delovni ljudje, neposredno pa se skrb družbe za otroke izvaja v družini in v družbenih institucijah kot: zdravstvenih, vzgojno-varstvenih ustanovah, šolah, internatih, vzgojnih domovih itd.

Ekonomske in družbene spremembe, posebno zaposlitev žensk in njihova družbena aktivnost, višji osebni standard, pa tudi zahtevnejši in dolgotrajnejši proces oblikovanja mladega človeka povzročajo, da družina sama brez pomoči družbe ne more več opraviiti vsega, kar zahteva normalen otrokov razvoj. Staršem mora pomagati družba, da v spremenjenih pogojih življenja usklajujejo vlogo proizvajalca, upravitelja in vzgojitelja.

Dejstvo je, da je družbena skrb za otroke v bližnji preteklosti močno zaostajala za razvojem ostalih družbenih dejavnosti, kar je povzročilo občutno neskladje med dejanskimi zadevnimi potrebami družbe in današnjo materialno osnovo otroškega varstva. O tem pričajo naslednji podatki: v SR Sloveniji se je v zadnjih 8 letih zaposlilo približno po 10.000 žensk na leto, približno 40 % vseh zaposlenih žensk ima otroke v starosti do 14 let, zmogljivosti za dnevno varstvo otrok pa so se povečale povprečno za 700 mest; dnevnega varstva je deležen le 1 % otrok, starih do dveh let in 4 % šolskih otrok; kosilo prejema 6,5 % šolskih otrok; študentske penzije prejema 14,6 % učencev šol II. stopnje; rehabilitacija je omogočena nekaj manj kot 20 % otrok, motenih v telesnem in duševnem razvoju.

Vzrok za to nezadovoljivo stanje v otroškem varstvu niso zgolj omejene materialne možnosti, ampak tudi marsikdaj pomanjkljiva zavest družbene odgovornosti za nemoteno zdravo rast in razvoj mlade generacije. To je očitno v občinah z razmeroma visokim narodnim dohodkom, kjer je družbena baza otroškega varstva nerazvita, posledice tega se pa kažejo v nezadovoljivem zdravstvenem stanju otrok in v njihovih učnih uspehih, kakor tudi v nevisoki produktivnosti zaposlenih staršev.

Da bi družbena skrb za otroke čimprej zajela vse otroke in da bi se zagotovila njena materialna baza je potrebno:

1. Sredstva, ki so ji ustvarili občani kot proizvajalci omogočajo občini reševanje problemov zaposlene družine, torej tudi problemov otroškega varstva. Občinske skupščine bi morale ob sodelovanju zainteresiranih družbenih činiteljev in staršev izdelati enoten program razvoja in financiranja otroškega varstva v krajevni skupnosti in v občini. Tako bi se zagotovilo smotno gospodarjenje z družbenimi sredstvi, starši pa bi lahko svoje delovne sposobnosti nemoteno razvijali in s tem večali produktivnost dela. Le-ta pa bi zopet jačila gospodarsko moč občine, osebni standard občanov in materialno bazo občine za razvoj družbenih služb.

2. Program bi moral zagotavljati z ozirom na starostna obdobja nepretrgano in z ozirom na potrebe otrokovega fizičnega in psihičnega razvoja celovito varstvo otroka in zadovoljevanje vseh njegovih potreb. Zaradi nezadovoljivega zdravstvenega stanja otrok, kar je pogosto posledica pomanjkljivega zdravstvenega stanja mater, bo dati največji poudarek zdravstvenemu varstvu otrok, zlasti preventivnemu. V ta namen bo treba programirati široko omrežje zdravstvenih institucij, ki bodo skrbele za telesno in mentalno zdravje otrok.

Zaradi utrditve zdravja otrok bo treba zmogljivosti za otroško in mladinsko prehrano čimprej povečati in poskrbeti za kvaliteto in cenenost posameznih obrokov.

Vzgojno-varstvene ustanove in šole morajo postati žarišča varstvenega vzgojnega delovanja v krajevni skupnosti, ki bodo širile obseg sistematične skrbi za otrokov razvoj. Krajevna skupnost, ki ima na svojem območju predšolske, šolske, športne, prehranske in druge ustanove, ima možnost, da vse oblike družbene skrbi za otroka poveže v enoten sistem oskrbe in vzgoje. Tako se bodo smotno izkoristile sedanje in bodoče zmogljivosti otroškega varstva.

Osemletna šola kot centralna vzgojno-izobraževalna institucija bo razširila svoj program na varstveno-vzgojnem področju in s tem zagotovila velikemu številu otrok - 40 % otrok je šolarjev! - prehrano, interesne aktivnosti, zabavo in se zavezala za njihovo poklicno usmeritev in usposabljanje. Osemletka bo zajela tudi varstveno-vzgojno delo s predšolskimi otroki. Na ta način razširjeno ustvarjalno vzgojno-izobraževalno delo šole bo prispevalo k vsestranskemu oblikovanju otrokove osebnosti.

V okviru enotnega sistema otroškega varstva v krajevni skupnosti bo treba tudi iskati možnosti za cenejšo in obsežnejšo ureditev varstva dojenčkov. V SR Sloveniji se namreč s to obliko otroškega varstva zaenkrat ukvarja le 6 ustanov, čeprav število zaposlenih mladih mater stalno narašča (70 % vseh žensk, ki so lani rodile, je zaposlenih). Proučiti bo treba tudi, kako bi se podaljšalo porodno varstvo in kako bi se zadevne reforme vnesle v izpremenjene zakonske predpise o delovnih razmerjih, zdravstvenem in pokojninskem zavarovanju.

Kategorizacija otrok motenih v telesnem in duševnem razvoju prav tako nakazuje potrebo po pospeženem specializiranju kadrov in po specialnih vzgojnih ustanovah za take otroke.

3. V sistemu družbenega samoupravljanja so odločitve samoupravnih organov odvisne od materialnih možnosti ustvarjenih od proizvajalcev v delovnih organizacijah. Le-te pa so odvisne od stopnje proizvodnih sredstev in stopnje produktivnosti dela. To pomeni, da je mogoče razdeliti le toliko sredstev, kolikor jih je bilo ustvarjenih.

Višina vlaganj v družbeno dejavnost skrbi za otroke pa ni odvisna samo od materialnih sredstev ampak predvsem od zavesti družbene odgovornosti občanov za zdravje in vzgojo otrok. V preteklem obdobju so visoke investicije zadržale rast osebnega in družbenega standarda, s tem pa je zaostajala tudi družbena materialna osnova otroškega varstva. V bodoče naj bi pri razporejanju sredstev za splošno potrošnjo imele prednost družbene dejavnosti skrbi za otroka; zaradi dosedanjega zaostajanja na tem področju bi morala v bodoče vlaganja v otroško varstvo naraščati hitreje, kot bo naraščal narodni dohodek in to v absolutnem in relativnem merilu.

Od sredstev za razširitev materialne osnove otroškega varstva je ločiti sredstva, ki so potrebna za delovanje vsega sistema družbene skrbi za otroke.

Dejstvo je, da so stroški za izvajanje le-te vse bolj obremenjevali starše, čeprav stroški za biološko reprodukcijo že bremenijo družbeno skupnost po različnih družbenih skladih (npr. za porodno varstvo, zdravstvo, šolstvo, štípendije, otroški dodatek).

Ker je otroški dodatek vsa leta ostal nespremenjen in ker družbene službe za otroke ob porastu življenjskih stroškov niso dovolj participirale na navedenih družbenih skladih, so sedaj starši kljub povečanim osebnim dohodkom preveč obremenjeni s stroški izvajanja družbene skrbi za otroke. Zato bi bilo primerno, da bi se iz participacije na navedenih skladih postopoma zmanjševal delež prispevka staršev.

Težiti je treba k smotru, da se s povečanjem družbene dotacije za kritje ekonomske cene v vseh oblikah družbene skrbi za otroke v okviru občine in krajevne skupnosti postopoma zagotovi za vse otroke, ne glede na osebne dohodeke staršev, enake pogoje za družbeno vzgojo in varstvo.

Dr. Saša Cvahte: ZDRAVSTVENI ASPEKTI 42 URNEGA DELA V TEDNU

Zdravstvena veda proučuje odnos med človekom in delom z namenom priti do takih pogojev dela, v kakršnih bo delo človeku, ki ga opravlja povzročalo čim manj za zdravje škodljivih posledic. S tega vidika proučuje medicina tudi vprašanje v kakšni zvezi je delovni čas z zdravjem in dobrim počutjem človeka. Pri delu, ki mu človek sam določa vsebino in mero, delo samo po sebi ne more biti bolezenski faktor oziroma faktor slabega počutja, pač pa to more postati, ko dobi organizirano obliko in komplicirano vsebino. In tako je delo v sodobno razviti družbi.

Možnost, da delo povzroči bolezensko stanje, je podana, če na človekovo telo neposredno učinkujeta delovno okolje in če intenzivnost in trajanje in vsebina dela povzročajo učinek, ki je sprva nezamemben, a se v človeku kopiči in se v povečani obolevnosti kaže v poznejših letih.

Ta neugodni učinek dela je utrujenost.

Medicina dela vrednoti skrajšanje delovnega časa kot faktor, ki vpliva na zmanjšanje utrujenosti in s tem posredno tudi na zmanjšanje umrljivosti zaradi nezdod pri delu in izven dela in zaradi bolezni srca in ožilja. Po višini umrljivosti so danes bolezni srca in ožilja na prvem mestu; vzročna zveza med njimi in neugodnimi posledicami dela je v medicini že nesporno dognana. Umrljivost zaradi nezdod pri delu in izven dela pa je danes na lestvici umrljivosti na drugem mestu.

Činitelji, ki vplivajo na utrujenost so:

- upor organizma proti biološkemu ritmu
- upor organizma proti klimatskemu ritmu
- intenzivnost pri opravljanju dela
- dolžnost delovnega dne.

Biološki ritem je ciklično menjavanje spanja in budnosti ter življenjskih procesov, ki se v tem obdobju porajajo. Človeku je prirojeno, da se temu ritmu podreja in reagira skladno z njim. S trdno voljo se mu sicer more upreti, vendar na škodo svojega organizma (da spremeni naravni red počitka in zaradi dela bdi ponoči).

Fiziološka in psihofiziološka dogajanja v človeškem telesu so v budnem in spečem stanju različna. Čez dan je človeško telo pod vplivom tistega dela živčevja in drugih snovi, ki vzdržujejo vzbujenost in odzivnost telesa na dražlja.

je okolja, proti večemu vzburjenost naravno upada in nastopa zaviranje življenjskih pojavov v telesu. To zaviranje kulminira proti tretji uri zjutraj, ko je človek najmanj sposoben za odzivnost. Proti jutru se zopet krepe procesi vitalizacije in dosežejo okrog 9. ure zjutraj svoj dopoldanski višek, nakar sledi proti poldnevu upadanje in nato proti 3. uri popoldne skromnejši dvig, ki mu sledi upadanje.

Slična je reakcija človeškega organizma na klimatski ritem; zlasti je to očitno ob podaljšanju dneva spomladi in proti poletju, ko klimatske ugodnosti človeka vse bolj vlečejo od dela v naravo.

Biološki in klimatski ritem soupadata in sta človeku vrojena; upiranje organizma proti njima je činitelj, ki pospešuje utrudljivost. Posledice upiranja proučuje medicina z vidika človek : delo.

Kako naj torej ob poznavanju fizioloških in psihofizioloških procesov človeškega organizma - vrednotimo krajšanje delovnega časa? Ker se delo pričinja ob 6. uri zjutraj, mora velika večina delavcev vstajati že ob 5. uri. Takrat človeško telo še ni prišlo v fazo vzburjenja, med drugim tudi še ni teka do jedi, zato ob 6. uri zjutraj še ni nastopil prikladen čas za delo. Ljudje prihajajo večinoma na delo skoraj še tešč in tako že v prvi fazi dela porabi organizem vse rezerve.

Obdobje dela bi bilo treba čimbolj vsklajevati z biološkimi in podnebnimi ritmom. Medicina si zdravju najbolj odgovarjajočo shemo dela zamišlja takole:

V zimskem obdobju bi pričetek dela pomaknili na 8. uro zjutraj. Zaradi poostrenih klimatskih zahtev bi v opoldanskem odmoru vložili kalorično bogat topli obrok. Spomladi, ko se dan bistveno podaljša, bi lahko premaknili pričetek dela na 7. uro zjutraj. V vročih poletnih mesecih pa bi bil iz medicinskih vidikov delovni čas ob 6. uri zjutraj utemeljen.

Naslednja činitelja, ki neposredno vplivata na utrujenost sta intenzivnost pri opravljanju dela in dolžina delovnega dne. Tudi na tem področju so empirična raziskovanja že dala nekaj spoznanj:

Vsakemu naporu ali delu sledi počitek. Če se tak napor ali delo ciklično ponavlja, potem z odpočitkom, ki naporu sledi ne odpravimo docela vse količine utrujenosti, ki je nastala pri delu oziroma pri naporu. Ostane del utrujenosti po vsakem delovnem dnevu in se tudi z daljšim odmorom konec tedna ne izravna v celoti. Zaloge utrujenosti se skušamo izbežiti z letnim odmorom. Lahko se trdi, da obstoja neko optimalno ravnovesje med naporom in počitkom.

Že dognano dejstvo je, da se z intenzivnostjo dela čas dela skrajšuje in obratno. Vendar velja to le do neke meje. Če naj se skrajša dnevni delovni čas od 8 na 7 ur je povsem razumljivo, da bo delo moralo biti intenzivnejše. Na noben

način pa ne kaže podaljševati delovnega časa na račun odmora ob koncu tedna. V vseh državah kažejo podatki, da se s skrajšanjem delovnega časa količina dela ne zmanjša, ampak se je ponekod še celo povečala (Poljska, Amerika). V gospodarsko zaostalih državah se s skrajšanjem delovnega časa povečuje količina dela izven delovnega časa. V državah z visokim standardom (Holandija, Skandinavija, Amerika) pa ljudje zmanjšujejo delo izven delovnega časa.

Ker gre za daljnosežen ukrep, odvisen od mnogih specialnih vprašanj v posamezni gospodarski organizaciji, bi bilo prav, če bi podjetja organizirala posebne teame, ki bi najprej proučili in analizirali situacijo in šele na osnovi konkretnih ugotovitev sprejeli sklepe. V takem teamu naj bi bil zdravnik (strokovnjak v medicini dela), industrijski psiholog, industrijski sociolog, ekonomist in tehnolog. Pri urejanju tega vprašanja bo namreč treba upoštevati znanstvena doseganja posameznih znanstvenih panog in pa najrazličnejše činitelje praktičnih potreb gospodarskih organizacij.

Socijalna politika br. 3/1964

Radivoje JEVTIC: SOCIALNE IN VZGOJNE POSLEDICE RAZVEZE ZAKONA

Razveza zakona ima za posledico sledeče probleme:

1. ekonomsko-socialni problemi (materialna nepreskrbljenost otrok in nezaposlenih mater, problem zaposlitve razvedenih, često nekvalificiranih žen, problem dnevnega varstva otrok, vprašanje dodelitve otroka enemu roditelju, sestajanje otroka z drugim roditeljem, stanovanjski problem itd.);
2. vzgojno-izobraževalni problemi (vzgojna zapuščенost in vzgojna zanemarjenost otrok);
3. problemi mentalnega zdravja otrok (duševne traume in neuroze otrok kot posledice odnosov med starši, vedenjske motnje otrok kot posledica motenega emocionalnega ravnotežja v družini).

Na področju mesta Beograda je bilo od začetka 1962. leta pa do konca 1961. leta sklenjenih 64.616 zakonov, razvedenih pa je bilo 18.875, oziroma na 100 sklenjenih zakonov 29,6 razvez. Do razvez pride največkrat v zakonih, ki trajajo od 2 do 5 let (43,5 % oziroma 45,4 % v letu 1954). Slede zakoni, ki trajajo od 6 do 10 let. Na ti dve grupi odpade preko polovica skupnega števila razvedenih zakonov. V prvem letu zakona je razvez dvakrat manj, s trajanjem zakona dalj od enega leta in z vse večjimi zahtevami in obveznostmi, ki jih nalaga zakonsko življenje prihaja vse močnejše do izraza "neskladnost nravi", ki je najpogostejši

razlog za razvezo zakona. Ker zakonska skupnost ni zasledovala višjega skupnega cilja in ni bila postavljena na trdnejše temelje, bo ob nastopanju takih neskladnosti pričela razpadati, dokler se zakonca ne bosta dokončno razšla.

V skupini zakonov, trajajočih od 11 do 20 let, je v prvi polovici opaziti upadaje razvez, v drugi polovici tega razdobja pa dvakratno naraščanje.

Najbolj kritično starostno obdobje za razvezo zakona je med 30. in 34. letom; med 114 razvedenimi roditelji jih je bilo te starosti 71 %.

Tožbo za razvezo zakona je vložilo 46,7 % žen in 41,5 % moških, sporazumno je bilo razvezanih 11,71 % zakonov.

Ugotovljeno je, da je v prvem letu zakona vložilo zahtevek na razvezo več moških kot žen. To se da razlagati tako, da se moški na zakon manj pripravijo. Z daljšim trajanjem zakona se situacija menja in žene vse pogosteje zahtevajo razvezo zakona. To dejstvo kaže, da se žene na zakonsko življenje bolj pripravijo in da so v zakonu potpežljivejše kot moške. Vzrok pa leži pogosto tudi v gmojni nepreskrbljenosti žen, ki niso v službi in nimajo kvalifikacije. Njihova potpežljivost je tem večja, čim večje je število otrok. Ima pa tudi svojo mejo; ko je le-ta preokračena, prevzamejo one inicijativo za razvezo. Na njihovo večjo tolerantnost v zakonu vpliva tudi okolnost, da je ponekod pri nas položaj razvedene žene težak, mnogo težji od položaja razvedenega moža. Pa tudi intenzivno in pospešeno pretvarjanje patriarhalne družine v sodobno vpliva na nestabilnost zakonske skupnosti.

Od 114 anketiranih razvedenih roditeljev s 194 otroki je 69,3 % mater in 30,7 % očetov. 70 % roditeljev ima samo dokončano oziroma nedokončano osnovno šolo, oziroma je sploh brez vsake šolske izobrazbe. Po poklicu pripada 68,5 % razvedenih zakonov skupini delavcev in uslužbencev, 19,3 % je gospodinj, ostali poklici niso izrazito zastopani.

Podatek ankete, da je 45,6 % razvedenih zakoncev sklenilo novo zakonsko zvezo oziroma da žive v konkubinatu, kaže na problematične socialne in vzgojne pogoje, v katerih žive otroci iz anketiranih razvezanih zakonov.

Med ponovno poročenimi oziroma konkubini je dvakrat več moških kot žen. To kaže, da imajo razvedene žene - matere pomislek, kako bi novi zakonski drug gledal na njene otroke iz prvega zakona.

Največje število anketiranih roditeljev in njihovih bivših zakonskih drugov se je naselilo v Beogradu v razdobju od leta 1945 do leta 1955. Nesporno je, da so se naseljenci iz vasi v kvalitetno popolnoma drugačnem ambientu mesta slabo adaptirali. Na življenje v mestu so socialno-psihološko nepripravljeni in niso v stanju, da bi se racionalno in družbeno sprejemljivo usvojili mestni na-

čin življenja in da bi vzpostavili normalne zdrave odnose s svojo okolico.

Nesposobnost vzdrževanja v nove pogoje se kaže tudi v domačem, intimnem krogu teh ljudi. Tu doživljajo razočaranja in pretrese, značilne za sodobne mlade ljudi.

Razumljivo je, da so za družbo problemi in potrebe otrok iz razvedenih zakonov važnejši od problema razveze zakona kot takega. Sodišče po službeni dolžnosti odloča kateremu od roditeljev bodo pripadli otroci. Pri odločitvi se opira na mnenje centra za socialno delo. Center in sodišče stojita na stališču, da ni oportuno ob razvezi zakona otroke deliti med zakonce, ampak jih kaže dodeliti tistemu roditelju, ki ima boljše pogoje in možnosti za vzgojo otrok. Razdelitev utegne namreč na otroke učinkovati kot ponovna psihična trauma po oni, ki so jo doživeli ob razvezi staršev. V 67,9 % je sodišče odredilo kateremu od roditeljev pripadajo otroci, v 31,6 % pa je sodišče potrdilo zadevni sporazum staršev, 87 % roditeljev je želelo, da se jim dodeli vse ali nekatere otroke, dočim ostalih 13 % staršev menijo, da so jim otroci takorekoč "podtahnjeni". To kaže v kakšnih pogojih ti otroci žive. Najbolj kočljiv problem pri razvezi zakona je vzdrževanje otrok.

Podatki ankete kažejo, da v celoti le 35 % razvedenih roditeljev (otrok ni pri njih) sodelujejo pri vzdrževanju otrok, od teh 25 % redno, ostali neredno, 65 % razvedenih roditeljev pa sploh ne daje odrejene alimentacije.

Od teh 43,2 % alimentacije ne daje zato, ker je roditelj pri katerem se otrok nahaja ne zahteva, 31,1 % alimentacije noče dajati, 25,7 % alimentacije ne more dajati (majhni dohodki, nezaposlenost).

Ker ima vzdrževanje otroka poleg materialne tudi pedagoško-psihološko in socialno plat, je treba temu problemu posvetiti vso pozornost.

Naša pozitivna zakonodaja dopušča razvezo zakona kadar ni izglelov, da bi med zakonci moglo púti do odstranitve nesoglasij. Vendar pa je po sedanjem stališču mentalne higijene in psihologije potrebno, da se v otrokovi zavesti tudi ohrani "prisotnost" drugega roditelja.

Anketa je pokazala, da je pretežni del zakonskih razvez bil izveden pred 3, 5 in 7 leti. Tedaj odrejene alimentacije so pri sedanjem splošnem porastu cen skoraj simbolične in za otrokove potrebe ne zadoščajo več. V mnogih primerih je potrebna revizija. Alimentacije je treba odmerjati bolj realno, da bodo z njimi krše tudi otrokove višje potrebe (učenje glasbe, tujih jezikov) in ne samo eksistenčni minimum.

Odnos precejšnjega števila roditeljev do problemov vzdrževanja otrok kaže njihovo popolno neodgovornost in nehumanizem. Sličen je odnos roditeljev (pri katerih se otrok ne nahaja) od ostalih otrokovih potreb; prispevek za letovanje,

2
za nakup oblek, igračk itd. Od skupnega števila anketiranih razvezanih zakon-
cev jih na teh prispevkih 77,3 % ne participira. 80 % teh roditeljev kaže popol-
no nezainteresiranost za vzgojo, zdravje in splošni otrokov napredek, 48,3 %
roditeljev se sploh ne shaja z otrokom, dočim ima 11,5 % od njih vsakodnevne
slike z otrokom, ker so pač tudi po razvezi zakona ostali pri družini v stanova-
nju in sem tudi vodijo osebe drugega spola. Ostalih 40,2 % roditeljev se z otro-
ki videva v smislu odredbe skrbniškega organa ali po dogovoru med starši.

Od skupnega števila otrok, zajetih v anketi (194) je 60,8 % dečkov in 39,2 % de-
kl�ic. Anketa je ugotavljala problematiko teh otrok v starosti od 4 do 19 let. O-
trok 70 % od njih ima neke probleme, vsled česar so evidentirani v centru za so-
cialno delo. Pojav vzgojne zanemarjenosti, pogosto kombiniran z vzgojno zapu-
ščenostjo, je opazjen v 28,3 % anketiranih otrok. Potepanje, pobegi od doma in
šole, drobne tatvine, slab uspeh v šoli, neposlušnost so najpogostejše oblike
asocialnega ponašanja teh otrok. Vzgojna zanemarjenost nastopa najpogosteje
pri otrokih starih od 8 do 15 let. Od celotnega števila anketiranih otrok - 194 -
je 4,12 % mladoletnih delinkventov. Delinkventnost se manifestira v iztujenem
ponašanju (vlomi, večje tatvine, poskusi pobega preko meje, poskusi posilstva
in v izvršenih dejanjih posilstva). 13,4 % od celotnega števila anketirancev i-
ma neurotične motnje. Slab uspeh v šoli kot osnovni problem je zabeležen v
5,66 % teh otrok.

7,7 % teh otrok izhaja iz materialno popolnoma nepreskrbljenih družin, kjer so
tudi družinski odnosi dočela neurejeni. 2,96 % otrok je odvzetih roditeljski brigi.

Od celotnega števila anketiranih otrok jih je 42,8 % starih 4 do 12 let, 35 % od
12 do 15 let, 22 % od 16 do 19 let. Najtežji vzgojni problemi nastopajo pri otro-
kih od 12 do 19 let. Največ primerov vzgojne zapuščenosti je bilo ugotovljeno
pri otrokih od 12 do 15 let (50,9 %). Med otroki od 16 do 19 let je dvakrat več
delinkventov kot pri otrokih med 12 in 15 leti (62,5 % : 37,5 %).

Navedeni problemi ne nastopajo pri dečkih in deklicah z enako intenzivnostjo;
vzgojna zapuščenost nastopa v razmerju 1 : 3 v korist dečkov, enako tudi mla-
doletna delinkvenca. Slab uspeh v šoli je v enaki meri evidentiran pri dečkih
kot pri dekletih. Šolska izobrazba in poklic roditeljev na poseben način vpliva-
jo na ponašanje otrok na šolske uspehe, na njihove navade itd. Od skupnega
števila anketiranih otrok, pri katerih se je ugotovila vzgojna zanemarjenost je
okrog 50 % takih, katerih starši imajo najnižje šolske kvalifikacije. Taki star-
ši ne pomagajo otrokom pri reševanju šolskih nalog, ker za to pač nimajo pogo-
jev, zato ti otroci zanemarjajo svoje šolske in druge obveznosti in zaostajajo
za drugimi otroki.

80 % vzgojno zanemarnjenih anketiranih otrok izhaja iz razvedenih zakonov de-
lavcev in uslužbencev. Med otroki razvedenih mater - gospodinj je znatno manj-
še število mladoletnih delinkventov kot med otroki delavcev in uslužbencev.

Vzrok je v tem, ker te matere, dasiravno materialno nepreskrbljene, več časa posevčajo vzgoji in skrbi za otroke.

Ne samo razveza zakona ampak že atmosfera pred in med razveznim postopkom na poseben način vpliva na otroke, ker so priče spopadov med roditelji, ki so jim po navadi oboji enako dragi. Razveza zakona za otroka pogosto ne pomeni izgube samo enega roditelja, ampak izgubo obeh roditeljev in poslabšanje splošnih življenjskih pogojev.

Ugotovilo se je tudi, da nesporazumi v zakonu največkrat nastopijo pri tistih zakoncih, ki so kot otoci sami živeli v neurejeni družinski skupnosti, ker se njihovi starši niso razumeli. Tako zakonsko življenje prejšnjih generacij vpliva na zakone bodočih generacij in kaže na to, da pozitivna ali negativna čustva in socialno ponašanje človeka korenini v zgodnjem otroštvu.

NOVI DIPLOMANTI VIŠJE ŠOLE ZA SOCIALNE DELAVCE

177.	ŠPORČIČ Vinko	4. 5. 1964	Stanovanjske razmere v ŽTP Ljubljana
178.	KRŽIŠNIK por. STADINA Marija	19. 5. 1964	Neupravičena uporaba motornih vozil v letu 1961 na območju okraja Ljubljana
179.	LAPAJNE Ivana	5. 6. 1964	Možnosti in pogoji domače oskrbe duševnih bolnikov v idrijski občini
180.	BRAVC Albina	16. 6. 1964	Izvajanje skrbništva za mladoletne osebe v občini Ljubljana Šiška
181.	JELNIKAR Marija	24. 6. 1964	Zdravstvena in socialna problematika borcev NOB na področju Medvod

„VESTNIK REPUBLIŠKEGA SEKRETARIATA ZA SOCIALNO VARSTVO SRS“

- Izdaja Republiški sekretariat za socialno varstvo SRS, Ljubljana
- Tiska Zavod SR Slovenije za statistiko, Ljubljana, Vožarski pot 12. Tiskano v 700 izvodih
julija 1964
- Urejuje uredniški odbor - odgovorni urednik dr. Viljem Lippai, Ljubljana. Uredništvo in
uprava sta v Ljubljani, Cankarjeva ul. 1/IV, telefon 21-908

Vestnik izhaja v 6 številkah na leto. Naročnina za leto 1964 znaša 1000 din.- Ta številka stane
300 din.

OPOZORILO NAROČNIKOM!

Prosimo, da naročnino nakažete na tekoči račun št.: 600-11-637-14.

Prosimo naročnike, ki so v zaostanku z naročnino za leto 1963,
da jo čimprej poravnajo.

