

Zdravstvena kultura ob zgledu dolenske vasi

V članku so obdelane nekatere teme iz zdravstvene kulture nekdanjega kmečkega in v zadnjih dveh desetletjih kmečko-delavskega naselja, ki sodi v krajevno skupnost Šentvid pri Stični. Vas je štela leta 1981, ko je bilo zbrano gradivo, približno 20 hiš, v katerih je živelo nad 80 ljudi.¹

Ugotovitve mikroetnomedicinske obravnave temeljijo na podatkih v rojstnih in mrliških matičnih knjigah², ustnih pričevanjih³ in anketi⁴.

– V rojstnih matičnih knjigah so od leta 1771 dalje vpisani v vasi rojeni otroci. V mrliških knjigah pa so od leta 1784 zapisani poleg starosti umrlih vaščanov različni in za starejše obdobje večkrat nezanesljivi vzroki smrti. Kljub temu pa dajejo podatke o stopnji nekdanjega razpoznavanja vzrokov smrti oziroma vrstah bolezni, za katerimi so umirali vaščani in vaščanke.

– Zapisi ustnih pričevanj starejših in pretežno v vasi rojenih pripovedovalcev pričajo o nestrokovnem, preprostem zdravljenju z naravnimi zdravili in o načinih zamrlega čarovnega zdravljenja nekaterih bolezni.

– Odgovori na anketna vprašanja, na katera je odgovarjalo devet moških in trinajst žensk, starih od osemnajst do petinsedemdeset let, pa razkrivajo odnos večine odraslih vaščanov do starosti, zdravja in bolezni, strokovne zdravstvene službe in nekaterih odklonilnih medikosocialnih pojavov.

1. Vzroki smrti in starost umrlih vaščanov

Gibanje prebivalstva, kot ga kažejo rojstne in mrliške knjige od leta 1771 dalje,⁵ je bilo tja do konca druge svetovne vojne dokaj enakovredno. Odtlej pa so opazna manjša nihanja. Pri umrlih so vpisani različni vzroki smrti.

¹ Po posvetovanju z nekaterimi vaščani sem se odločila, da naselja in pripovedovalcev ne bom imenovala.

² Upoštewane so bile rojstne knjige župnije Šentvid pri Stični za leta: 1771–1784, 1785–1792, 1793–1803, 1804–1810, 1811–1820, 1821–1831, 1832–1846, 1835–1870, 1871–1900, 1901–1920, 1921–1935, 1936–1964, 1965–1980 in mrliške knjige za leta: 1771–1784, 1785–1796, 1797–1812, 1812–1820, 1821–1847, 1835–1885, 1886–1920, 1921–1964, 1965–1980. Starejše knjige hrani poleg župnijskega urada v Šentvidu pri Stični tudi Nadškofijski arhiv v Ljubljani. Podatki od leta 1965 dalje so bili izpisani na krajevnem uradu Šentvid pri Stični.

³ Makarovič Marija: Terenski zapiski iz obravnavanega naselja, leta 1981. Zapiske hrani arhiv Slovenskega etnografskega muzeja v Ljubljani.

⁴ Makarovič Marija: Anketni popisi, izpolnjeni leta 1981.

⁵ Pod opombo 2 navedeni viri.

Tako se je na primer v obdobju 1771 do 1800 rodilo 91 otrok, umrlo pa 68 vaščanov, torej 23 manj, kot je bilo rojenih. V obdobju 1801 do 1850, ko se je rodilo 69 otrok, pa je umrlo 67 vaščanov. Od leta 1784 dalje, ko so v mrliške matice zapisali že prve latinske in leto kasneje tudi nemške diagnoze – vsekakor so bile tedaj dosti manj zanesljive kot v zadnjih letih – pa tja do konca leta 1980 je znanih blizu 70 vzrokov bolezni (ali vsaj bolezenskih znakov), za katerimi so umirali v obravnavani vasi. Novorojenci so obenem z materami razmeroma malokrat umirali na porodu zaradi t.j. življenjske slabosti. Sicer pa je bila največja umrljivost otrok do tretjega leta in nekoliko manjša do desetega leta starosti (tab. 1). Tako je v obdobju 1771 do 1800, ko se je rodilo vsega 91 otrok, umrla skoraj tretjina do desetega leta, to je 28 (30,7 %) otrok, v obdobju 1801 do 1850, ko se je rodilo 69 otrok, pa nekaj več kot tretjina, to je 25 (36,2 %) otrok. Tako, kot je znano o nekaterih drugih vaseh,⁶ so tudi tukaj v 18. in 19. stoletju matere številnih otrok izgubljale otroke leto za letom, tudi po dva na leto, npr. leta 1828 je v družini J.N. umrla 16.2. Uršula za grižo in 6.6. Marija zaradi vnetja grla. Skoraj praviloma je umrl nekaj dni ali mesecev za materjo tudi otrok, posebno če je bil v zgodnji otroški dobi; npr. leta 1846 je umrla 6.5. mati, nato 7.6. še trimesečni sin za grižo; 15.3. 1891 38-letna mati in 9.10. sedemmesečna hči. Vzroki umiranja otrok so bili različni. Največkrat je vpisana že omenjena življenjska oslabeledost ali oslabeledost, nadalje gliste, božjast in nalezljive bolezni (npr. koze in oslovski kašelji). V obdobju od leta 1951 do 1980, ko je bilo na splošno bolj urejeno zdravstveno varstvo otrok in odraslih, je najmlajši vaščan umrl pri enaintridesetih letih.

V mrliških matičnih knjigah so vpisane od leta 1784 dalje različne diagnoze. Naštejemo jih 70, to je nekaj manj, kot je vpisanih, ker vse niso čitljive. Pri majhnem številu prebivalstva in zato tudi umrlih se v posameznih obdobjih omenjajo posamezni vzroki po enkrat do trikrat, nekateri tudi večkrat in med njimi največkrat neopredeljen vzrok »starost« – sedemnajstkrat v prvi polovici 19. stoletja.

V obdobju 1771 do 1800, ko je umrlo skupaj 68 prebivalcev, so bili vpisani tile vzroki: bodečica, bodeči katar, božjast, gliste, kolika, koze, krvava griža, nagla smrt, običajno, oslabeledost, zaradi padca, vodenica, vročina in žolčna akutna vročina. Med naštetimi vzroki se več kot trikrat omenjata le žolčna akutna vročina, in sicer osemkrat, in neopredeljen vzrok »običajno« devetkrat.

V obdobju 1801 do 1859 je umrlo vsega 68 ljudi. Med vzroki smrti so vpisani: aposten, angina, driska, gliste, izpuščaj, jetika, katar, krč, krvava griža, nagla smrt, naduha, običajno, ohromitev pljuč, oslovski kašelji, pljučni krč, slabost, starostna oslabeledost, sušeča mrzlica, vnetje grla, vodenica, vročica, žolčna vročina. Med njimi se več kot trikrat omenjajo: božjast (štirikrat), slabost (petkrat), jetika (sedemkrat), starostna oslabeledost (desetkrat) in običajno (enajstkrat).

⁶ Na primer: Predgrad v delu Marije Makarovič, *Predgrad in Predgrajci*, Kočevje 1985, str. 44.

V obdobju 1851 do 1900, ko je umrlo 87 vaščanov, so med vzroki smrti naštet: božjast, glistavost, griža, izroditev želodca, jetika, krč, krvava griža, naduha, onemoglost, oslovski kašelj, ošpice, pljučna jetika, pljučnica, prezgodnji porod, porodna mrzlica, razkroj krvi, slabost, snetljiva razjeda, starostna oslabeledost, škrlatinka, tifus, utopitev, vodenica, vodenoglavost, vnetje trebušne mreže, vodenica osrčnika, želodčni rak. Med njimi se več kot trikrat omenjajo: vodenica in glistavost po štirikrat, onemoglost petkrat, oslovski kašelj in naduha šestkrat, božjast sedemkrat, jetika devetkrat in starostna oslabeledost trinajstkrat.

V obdobju 1901 do 1950 so pri 68 umrlih zapisani med vzroki smrti: božjast, gliste, gripa in starost, jetika, kap, kašelj, možganska kap, mrtvorjen, mrtvoud, mrtvoud in božjast, naduha, naduha in starost, nesreča z mino, oslovski kašelj, pljučnica, prehlajenje, prezgodnji porod, slabokrvnost, srčna vodenica, starost, težek porod, vodenica, vratinka, želodčna bolezen. Med vzroki smrti se več kot trikrat omenjajo slabost in jetika (petkrat), pljučnica (šestkrat) in starost (sedemnajstkrat).

V obdobju 1951 do 1980 pa so pri 24 umrlih zapisani ti vzroki smrti: božjastni napad, gangrena, možganska kap, odpoved srca, pljučni edem, pljučnica, rak želodca, rak pljuč, rak jeter, sladkorna bolezen, srčna kap, srčna napaka, starost in uremija. Med njimi se največ vzrokov smrti omenja le po enkrat do dvakrat.

Po vpisih v mrliških knjigah nadalje povzemamo, da je od leta 1784 dalje največ moških in žensk umrlo »vsled starostne oslabeledosti« (še v 19. stoletju so umirali zaradi tega od šestdesetega leta dalje). Ljudje srednjih let so umirali za različnimi boleznimi, npr. za vodenico, astmo, pljučnico, jetiko in grižo. Vendar je zanimivo, da epidemiji kolere leta 1855 in griže leta 1895, ki sta v celotni fari terjali 57 žrtev, v obravnavani vasi nista umorili nikogar. Epidemija akutne žolčne vročine pa je v letu 1790/91 pobrala osem vaščanov, pri nekaterih družinah tudi po dva, starih od 2 dni do 48 let. Želodčni rak se prvič omenja leta 1868 pri šestdesetletnem kmetu. V obdobju 1951 do 1980 pa so pogostejši vzroki smrti poleg srčne in možganske kapi tudi rak želodca ter jeter in pljuč po letu 1960.

Nekdanja nizka higienska in življenjska raven, nalezljive bolezni in pomanjkljivo ali sploh nikakršno zdravstveno varstvo so povzročali umrljivost otrok in prezgodnje umiranje odraslih, tako, kot kažejo podobne etnomedicinske raziskave za nekatere druge vasi.⁷ Po vsej verjetnosti so si tudi vaščani tembolj zapomnili tiste redke posameznike, ki so dočakali veliko starost. Odtod nedvomno tudi neutemeljene predstave, da so bili ljudje včasih bolj trdni in zdravi in da so zaradi tega dočakali veliko starost.⁸

⁷ Marija Makarovič, n.d., str. 45, in ista, Strojna in Strojanci, Ljubljana 1982, str. 90.

⁸ Makarovič Marija: Zdravstvena kultura na zgledu Orove vasi, Polzela 1984, str. 345.

Tabela 1. Število umrlih moških (m) in žensk (ž) v določenem starostnem obdobju po mrliških matičnih knjigah⁹

Obdobje	Do enega meseca	Do enega leta	Od 1 do 3 let	Od 4 do 10 let	Od 11 do 19 let	Od 20-30 let		Od 31-40 let		Od 41-50 let		Od 51-60 let		Od 61-70 let		Od 71-80 let		Od 81-90 let		Od 91-100 let		Skupaj vseh
						m	ž	m	ž	m	ž	m	ž	m	ž	m	ž	m	ž	m	ž	
1771-1800	3	10	13	9	1	-	6	2	2	4	2	2	5	3	3	2	-	1	-	-	-	68
1801-1850	-	7	9	9	3	1	3	2	1	3	2	2	2	3	9	4	5	2	1	-	-	67
1851-1900	15	7	4	8	3	1	2	1	3	3	2	2	2	9	10	6	4	2	2	1	1	87
1901-1950	9	6	4	1	1	2	3	2	1	2	-	1	2	3	3	7	10	2	6	1	2	68
1951-1980	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	1	-	4	4	4	4	1	3	-	-	24
Skupaj	27	30	30	27	8	4	14	8	6	12	8	8	11	22	29	23	23	7	13	2	3	315

⁹ Pod opombo 2 navedene mrliške knjige.

Tabela 1, ki stvari neje priča o starosti umrlih vaščanov v obdobju 1771 do 1980, kaže, da so le redki učakali več kot devetdeset let ali veliko starost.

Po posameznih obdobjih pa dalje kaže tabela, da je največ, t.j. šest žensk umrlo v starostnem obdobju od dvajsetega do tridesetega leta, največ, t.j. štirje moški pa v starostnem obdobju od enainštiridesetega do petdesetega leta. V mrliških knjigah je natančneje zapisano, da je v opazovanem obdobju umrla najstarejša ženska pri petinosemdesetih letih 1796 in najstarejši moški pri petindesedemdesetih letih leta 1793.

V obdobju 1801 do 1850 je umrlo največ, t.j. štirje moški v starosti od 71 do 80 let, in največ, t.j. devet žensk v starosti od 61 do 70 let. Najstarejši moški je umrl leta 1839, star 86 let, prav toliko stara najstarejša ženska pa leto dni kasneje.

V obdobju 1851 do 1900 je umrlo največ, to je devet moških v starosti od 61 do 70 let in največ, to je deset žensk v starosti od 61 do 70 let. Najstarejši moški je umrl leta 1899, star 94 let, in najstarejša ženska leta 1898, stara 92 let.

V obdobju 1901 do 1950 je umrlo v starostnem obdobju od 71 do 80 let največ moških, to je sedem, in največ žensk – deset. Najstarejši moški in ženska sta bila zakonca, ki sta umrla leta 1948 stara po devetdeset let.

V obdobju po drugi svetovni vojni, ko se je življenjska raven in z njo tudi doba doživetja na splošno povečala, je največ moških in žensk umrlo v starosti od 61 do 80 let. Najstarejši moški je dosegel 84 let, najstarejša ženska pa 82 let. Umrli ni noben otrok.

Na vprašanje: Ali ste poznali človeka, ki je doživel veliko starost? so vsi moški in ženske našli enega do tri ljudi, ki so učakali več kot osemdeset let. Med njimi so najpogosteje navedli stoeno leto starega moškega in sto let staro žensko iz sosednje vasi.

Med vzroki dolgega življenja so moški največkrat omenjali zmernost v jedači in pijači ter posebej poudarjali pomen zdrave domače hrane. Ženske pa so navajale poleg domače hrane predvsem skromno življenje, »življenje v revščini«, dalje velik pomen osebnega zadovoljstva, življenje brez vznemirjanja in tudi trdo delo.

Na vprašanje: Ali bi vi želeli dočakati takšno starost? je pet moških in šest žensk, t.j. približno polovica vprašanih, odgovorilo pritrdilno. Pogojno pa so večinoma še dodali: »Če bi bil(a) zdrav(a)«, »če bi bil(a) še pri močeh« ali podobne pridržke: »Danes, ko se tako živčno živi, še jesti ni časa, nikoli v miru ne posedimo, zato sploh ne moreš dočakati take starosti«. Tudi nikalne odgovore so vaščani večinoma še utemeljevali z besedami, da »nima smisla živeti tako dolgo«, ker »že zdaj predolgo traja«. Na podlagi opazovanja se je pokazalo, da je povod za to trpko ugotovitev nerazumevanje domačih. Prav tako, kot je povzročil sinov alkoholizem še bolj trpko utemeljitev skoraj osemdesetletne ženske: »Ne bi želela dlje živeti, ker mi ni prida«.

2. Zdravje in bolezen

O pomenu zdravja in skrbi za zdravje

Moški in ženske se nekako od petdesetega leta dalje večkrat ali vsaj občasno zavedo pomena, ki ga ima v njihovem življenju dobro zdravje, kar pomeni dobro telesno in duševno počutje.

To so največkrat utemeljevali s prisposodbo, da je »zdravje največje bogastvo na svetu«, podobno, kot je znano tudi za nekatere druge, na enako zdravstveno temo raziskane vasi. Pod vplivom tega spoznanja in tudi dosti večje zdravstvene osveščenosti kot v preteklosti je pri večini vaščanov opaziti tudi precejšnjo preventivno skrb za zdravje. Že ob blažjih bolezenskih znakih se kaže na razne načine. Vsaj tako so pokazali odgovori na vprašanje: Ali ste mnenja, da pazite na vaše zdravje? Prepoteni se preoblečejo ali vsaj ogrnejo, popijejo šilce žganja in pogosteje kot nekdanj tudi ležejo v posteljo. Res pa je, da z delom preobremenjeni kmetje zlasti poleti največkrat prekmalu vstanejo iz bolniške postelje, češ, kar naprej misliš samo na to, koliko dela ti bo ostalo.

Kar zadeva skrb za lastno zdravje, so tako moški kot ženske zatrjevali, da moraš biti »prvi dohtar sam«, da se moraš sam paziti »dohtar te ne bo merkal«. Vsaj do neke mere pa v praksi ravnajo tudi drugače. O tem pričajo take utemeljitve: »Vem, da na splošno preveč garam, si ne privoščim nobenega počitka.« »Nič se ne merkam, si že zdaj mislim, da bom enkrat zaradi tega nastradal.« »Če bi pazila, kot so mi naročili po operaciji, ne bi toliko delala, težko dvigovala, pila kavo in jedla svinjsko meso.«

Tako kot v preteklosti tudi še zdaj verni in med njimi predvsem starejši ljudje v skrbi za svoje zdravje in zdravje najbližjih bodisi vsak dan ali občasno molijo. Nekateri pa se ob hujši bolezni, tako kot je bilo včasih v navadi, tudi zaobljubijo na božjo pot.

Polovica vprašanih moških in tri četrtine žensk vsak dan molijo za zdravje, zjutraj ali zvečer, nekateri pa le takrat, kadar zbolijo. Med njimi se je šest vaščanov ob hujši bolezni tudi zaobljubilo, da bodo poromali, npr. k Mariji na Zaplaz ali na Brezje. Menili so, da so bili v svojih molitvah uslišani. Razen ene ženske, ki je kot v nekakšno opravičilo omenila: »Še letos moram uštimat« so vsi drugi vaščani, ki so izjavili, da so se zaobljubili, obljubo tudi izpolnili.

Večina vprašanih je tudi že slišala, da je bolezen lahko tudi kazen božja. Na tako vprašanje pa so na splošno odgovarjali, da temu ne verjamejo. Ena izmed žensk je celo zagotavljala: »Če je večja baraba, večji uspeh ima, na poštenega pa pride bolezen«.

Spoznanje, da je zdravje ena najpomembnejših vrednot, se z leti krepi in ga zato starejši ljudje večkrat izražajo.

Zato je večina vprašanih odgovorila, da večkrat, nekateri pa vsaj včasih rečejo:

»Glavno, da imam zdravje«. Svoje pritrdilne odgovore so moški in ženske še dodatno utemeljevali: »Zdravje je največje bogastvo«. »Kaj ti nuca vse bogastvo, če si na postelji«. »Če si zdrav, pride tudi vse ostalo«. »Ko vidim bolnike, ki imajo vsega dosti, jaz pa nimam nič, pa smo zdravi, vem kaj imamo«. »Ko sem zdrava in lahko delam, se zavedam, kaj imam«. »Če mož pravi, koliko ima dela, mu pravim, glavno, da imaš zdravje«. »Če si zdrav, lahko delaš in zaslužiš denar«.

V skladu s tem spoznanjem je razumljivo večina vprašanih zatrdila, da bi se zahteli še k drugemu zdravniku po pomoč, če jim prvi ne bi pomagal.

Kar zadeva odrekanje (ali vsaj omejevanje) določeni hrani in pijači pa vaščani ravnajo precej po svoje. Ljudje se večinoma vzdržijo tistih jedi in pijač (npr. svinjskega mesa, krompirja, domačega vina), ki jim osebno ne prija. Zdravnikovega navodila, naj ne pijejo kave in naj ne kadijo, pa kljub njegovim ponovnim opozorilom večinoma ne upoštevajo. O tem pričajo podobne izjave: »Mi je zdravnik prepovedal piti kavo, svinjsko meso in kruh, pa se ne držim«.

O vzrokih bolezni

Kot pričajo podobne raziskave v nekaterih drugih vaških naseljih,¹⁰ je raven znanja o boleznih tudi v obravnavani vasi zelo nizka.

V odgovorih na vprašanje: Kaj je po vašem mnenju vzrok, da človek zbolí? so vaščani največkrat rekli: »Lastna malomarnost, ker se ne paziš dovolj«. V usmerjenih razgovorih pa so pripisovali dosti večji pomen človekovi naravi, dednim zasnovam ali kot je povedala ena izmed žensk: »Pravijo, da se tri rodovine nazaj podeduje telesno in duševno bolezen«.

O znakih nastopajoče bolezni pa so tako moški kot ženske povedali iz lastne izkušnje, da jo napovedujeta utrujenost ter slabo duševno in telesno počutje.

Tako kot v drugih slovenskih pokrajinah so bile tudi na Dolenjskem razširjene t.i. Sanjske bukve. Poleg drugih pomenov sanj so bili v njih navedeni tudi bolezenski. Pod vplivom podobnega praznovernega čtiva še danes nekateri verjamejo raznim pomenom sanj, med drugim tudi temu, da napovedujejo bolezen. Tako so sicer redke starejše ženske odgovorile, da kadar »sanjaš kalno vodo, potem zbolíš«. Zanimivo pa je, da so na dodatno vprašanje, ali so to tudi že same preizkusile, odgovorile, da so sanjale o kalni vodi, pa niso zbolele.

Zanimivo je, da so moški pogosteje kot ženske menili, da na njihovo počutje vpliva tudi vreme, in so večinoma omenjali kot bolezenske znake npr. trganje in brezvoljnost, ženske pa živčnost.

¹⁰ Mišljena so doslej tako raziskana naselja v delih avtorice pričujočega sestavka, navedenih pod opombami 6–8.

Večina moških in žensk je, verjetno tudi pod vplivom zdravstvenega čtiva mnenja, da slabo duševno počutje povzroča tudi slabo telesno počutje. Eden izmed kmetov srednjih let je še dodatno opisal svoje slabo duševno počutje: »Prideš bolj zmatran, kot če bi fajn fizično delal, če kaj študirat in študiraš, če te kaj žre«, in ena izmed žensk prav tako: »Si zanič, tako da ti vse iz rok leti«.

Tudi znanje vaščanov o nalezljivih boleznih je skromno. Večinoma temelji na lastnih izkušnjah ali pa je povzeto po poljudnih sestavkih v dnevnikih ali revijah. Moški so najpogosteje omenjali gripo, meningitis, tuberkulozo in redki tifus, drisko, nahod in pljučnico, ženske pa otroške bolezni, jetiko, tifus, rak in spolno bolezen. Kazno je, da so med nalezljivimi boleznimi le ženske navajale otroške bolezni. To tudi priča, da se ženske dosti bolj kot moški ukvarjajo z otroki, zlasti takrat, ko so bolni in se moški najraje držijo ob strani.

Moški in ženske so našeli po enega ali več načinov, kako naj bi se prenašale nalezljive bolezni. Na splošno, nestrukturirano vprašanje, so zategadelj prosto odgovarjali in navajali razne možnosti okužbe. Med njimi so moški največkrat navedli stik ali dotik z bolnim človekom, ženske pa bacile, dalje še bakterije, umazanijo, podedovane obleke, okužen zrak, mrčes in okuženo hrano. Ob tem je zanimivo, da je zlasti pri ženskah zakoreninjeno mnenje, da se »bolezen prenaša po kljukah«. Ena izmed žensk je svoj odgovor še posebej utemeljila, da se zato vedno umije, ko pride domov, če je bila po opravih in je morala odpirati vrata.

Med neozdravljivimi boleznimi so v tej vasi na prvo mesto uvrstili raka, podobno kot tudi v nekaterih drugih naseljih.¹¹ V skladu s poljudnoznanstvenim branjem pa so vsaj nekateri ponavljali, da »raka tudi že ozdravijo«. Poleg raka so med neozdravljivimi boleznimi našeli še nekatere, največkrat tiste, ki vprašane same mučijo že vrsto let. Zaradi neuspešnega zdravljenja so zato menili, da so neozdravljive bolezni astma, sladkorna bolezen, revmatizem in bolezen srca.

Naj še omenimo, da se je tudi v obravnavani vasi zadnja leta strah, ki ga je nekaj zbujala jetika, prenesel na raka. To potrjujejo številna mnenja vaščanov.

Prav tako se je v usmerjenih razgovorih pokazalo, da je strah pred dolgotrajno, neozdravljivo in trpljenja polno boleznijo večkrat navzoč, zlasti pri tistih, ki so jo doživljali pri svojih in so že v letih. Zato je razumljivo, da so pri preizkusnem vprašanju: Kakšno smrt bi si želeli? prav tako kot mlajši vsaj pogojno odgovorili, da »hitro«, kar pomeni kap. Zanimivo pa je, da so na drugo preizkusno vprašanje: Kaj bi si želeli, če bi bili neozdravljivo bolni? odgovarjali večinoma v nasprotju s prejšnjim odgovorom. Le en moški in ženska sta namreč odgovorila, da bi si želela čimprejšnje smrti, drugi pa so zagotavljali, da bi še vedno upali v ozdravljenje in si prizadevali ozdraveti. Redke, med njimi večinoma verne ženske pa bi vdano čakale konca.

¹¹ Mišljena so doslej tako raziskana naselja v delih avtorice pričujočega sestavka, navedenih pod opombami 6-8.

3. Zdravilstvo

Za zdravljenje nekaterih, na splošno le lažjih notranjih in zunanjih boleznih nekateri domačini še vedno uporabljajo naravna zdravila. Poleg zdravilnih zelišč so v rabi še nekatera druga naravna zdravila rastlinskega, živalskega ali mineralnega izvora. Podedovano zdravilsko znanje je pičlo. Zato ga po potrebi črpajo, tako kot je bilo verjetno vsaj deloma v navadi že v 19. stoletju, iz raznih zdravilskih knjig in sestavkov.

Naslednji seznam obsega 16 rastlin,¹² ki jih še večinoma uporabljajo za zdravljenje v seznamu naštetih boleznih:

Bezeg – **Sambucus nigra**: čaj iz cvetja za vneto grlo ali katar

Borovnica – **Vaccinium myrtillus**: posušeni plodovi v čaju ali suhi proti driski

Česen – **Allium sativum**: sok med hrano ali plodovi kot ogrlica proti glistam

Hermelika – **Sedum maximum**: v žganju namočeni listi za mazanje pri revmatizmu

Kamilica – **Chamomilla recutita**: čaj iz cvetja zoper trebušne krče, prehlad, slabo prebavo in za izpiranje vnetih oči ali po kapljicah v bolno uho

Kopriva – **Urtica dioica**: čaj za izpiranje za boljšo rast las

Lilija – **Lilium sp.**: v žganju namočen cvet zoper trebušne krče

Lipa – **Tilia platyphyllos**: cvetje v čaju zoper katar in prehlad

Lovor – **Laurus nobilis**: vdihavanje dima iz posušenih lovorovih listov, sivke in orehove lupine zoper bolečine v glavi

Oreh – **Juglans regia** (glej lovor)

Osat – **Cirsium sp.**: sok iz svežih listov za krvaveče rane

Pelin – **Artemisia absinthium**: čaj iz posušenih listov zoper kašelj in pomanjkanje apetita, s slanino stolčeni listi za gnojne rane, čikanje listov zoper jetiko

Sivka – **Lavandula officinalis** (glej lovor)

Tavžentroža – **Centaurium minus**: čaj iz cvetja zoper prehlad in nahod

Trpotec suličasti – **Plantago lanceolata**: sok sveže rastline za rane

Zelje – **Brassica oleracea**: obkladki zoper mrzlico, vročino in za opekline

V zvezi z domačimi zdravili je bilo zastavljeno vprašanje: Kaj menite, da je boljše

¹² Pri določanju botaničnih slovenskih in latinskih imen sem uporabljala priročnike: Pavle Bohinc, Slovenske zdravilne rastline, Ljubljana 1979; Heinrich Neuthaler, Zdravilna zelišča, Trst 1977; Richard Wilfort, Zdravilne rastline in njih uporaba, Ljubljana 1980.

– piti zdravilne čaje ali jemati tablete? Večina moških in žensk je izjavila, da je »bolje, vsekakor le pri lažjih boleznih piti čaje, če se le da, ker je bolj naravno, ker so tablete mamila«. V skladu s takšnim prepričanjem imajo tako rekoč pri vsaki hiši nekaj osnovnih zelišč, npr. kamilice, bezeg, lipovo cvetje in tavžent-rože. Večinoma jih naberejo ženske, ponekod jih tudi kupijo.

Naj še omenimo, da redki vsak dan pijejo ta ali oni zdravilni čaj, večinoma si ga skuhamo po potrebi, če menijo, da se jih loteva bolezen ali da so bolni.

Nekatere bolezni zdravijo ali so jih nekdanj zdravili še z nekaterimi drugimi naravnimi zdravili ali postopki. Ljudje so jih naštel dvanajst, in sicer: gretje – toplo, v cunjo zavito opeko si pokladajo na trebuh pri žolčnih napadih in ženske pri trebušnih bolečinah; kisovi obkladki – mrzli obkladki pri izvinu; milo – mazanje opeklin; mleko – politi na opekline; olje – pogreto, lahko tudi v čebulnem ovoju, kapljati v boleče uho; pijavke – za puščanje krvi, še okoli leta 1920; rosa – hoja po rosi, če bolijo noge; slanina – (glej pri pelinu); sol – držanje nog v topli slani vodi, če boli zob; studenčnica – s studenčnico v Ješčah so si umivali vnete oči; urin – za sveže rane; žganje – (glej pri hermeliki).

Poleg zdravljenja z naravnimi zdravili so bili vsaj še v prvih letih po drugi svetovni vojni v navadi tudi nekateri čarovni zdravilski postopki. Med zbiranjem gradiva so bili znani le še redki.

Med njimi so pričevalci omenjali tiste, ki so jih sami preizkusili, npr. zdravljenje bradavic z zavezovanjem vozlov na sukanec, ki so ga odvrkli pod kap v veri, da bodo bradavice izginile, ko bo sprhnel sukanec; dalje zdravljenje ječmena na očesu s kretnjami žetve in zagovarjanjem: »Ječmen žanjem, čipkam dajem, slamca pa ke mečem« (ponovi se trikrat).

4. Razmerje do strokovnega zdravstva

Obisk zdravnika

V obdobju po drugi svetovni vojni se je postopoma urejalo socialno varstvo, zato tudi vaščani pogosteje hodijo k zdravniku, predvsem ob resnejših obolenjih. Večinoma pa morajo, prej kot se odpravijo v ambulanto, tako moški kot ženske, premagati osebni odpor do zdravnika.

Tako pričajo odgovori na vprašanja. Večina vaščanov je poudarila, da se le stežka odpravijo k zdravniku. Med vzroki so omenjali, da je treba dolgo čakati in da se tudi sicer pri zdravniku neprijetno počutijo. Med utemeljitvami je bila tudi tale: »Če greš zdrav tja, bolan rataš«. Ena izmed žensk pa je povedala, kako se izogne pretiranemu čakanju – gre k tistemu zdravniku, ki ga ljudje ne marajo, pa ni treba čakati.

Večina vprašanih moških in žensk se, vsaj po njihovem prepričanju, odpravi k zdravniku tedaj, ko je treba, ko je »mus«. Svoje izjave so kmetje še podkrepili:

»Kmetje smo vsi takšni, ko se noče in noče predjat, gremo k zdravniku. Kar odpravimo, ko res ne morem več delati, grem. Grem, če je takšna vročina, da ne bom doma speljal. Mora biti že fajn hudo«. Ženske pa so povedale bolj jedrnato: »Kmet se odpravi k zdravniku v zadnjem trenutku«.

Iz teh odgovorov in dodatnih usmerjenih vprašanj se da razbrati, da po mnenju kmetov hodijo kmetje delavci ali delavci pogosteje po zdravniško pomoč. Tudi iz pogovorov na vprašanje: Ali poznate človeka, ki gre za vsako figo k zdravniku? se je dalo razbrati, da so mislili prav nanje. Zakaj je tako, je slikovito povedal starejši kmet: kmet je socialno zavarovan samo dotlej, dokler ne obleži v domači postelji, delavec pa tudi potem.

Po mnenju nekaterih vaščanov že tako hodi približno 70 odstotkov ljudi k zdravniku brez potrebe, da »samo dren delajo in zato potrebni ne pridejo na vrsto«. Delavci hodijo zato, ker dobijo bolniško. »Se naredi bolnega, ker se mu zdi težko delat, pije in ko ima mačka gre v bolniško«.

Še dosti večji odpor kot do zdravnikov morajo vsaj nekateri vaščani premagovati, ko se odpravijo k zobozdravniku. Samo približno četrtnina moških in žensk ga redno obiskuje. Ostali so svoje nikalne odgovore opravičevali podobno, to je s čakanjem: »Pri nas boš hodil dve leti, ti bo še ostalo izpadlo. Pijejo črno kavo in klepetajo«. Tudi zobozdravnikovo prizadevanje, da bi rešil bolni zob, je ena izmed vaščank odklonilno ocenila: »Ne hodim več, za en zob sem šla šestnajstkrat, ker so mi ga zdravili in potem izpulili«.

Očitneje pa je eden poglavitnih vzrokov bojazen. Tako je razbrati iz podobnih odgovorov na vprašanje: Če vas je zobozdravnik odrešil bolečine in potem ponovno naročil, ali ste šli k njemu? »Ne, ker je bilo bolje, nisem šel, se ga bojim«.

O vplivu zdravnikovega vedenja

Ob boleznih se občutljivost ljudi poveča, posebno če jo spremljata skrb za zdravje in strah pred zdravnikom. S tem postanejo tudi odzivi na bolj ali manj človečno ravnanje zdravstvenega osebja dosti bolj osebni, zlasti pri tistih ljudeh, pri katerih so vzroki boleznih bolj duševne kot telesne narave.

Če se zavedamo tega, lahko razumemo, da so tudi v obravnavani vasi podobno odgovarjali na vprašanje: Kakšne naj bi bile lastnosti dobrega zdravnika? kot v nekaterih drugih že raziskanih naseljih. Na prvem mestu so navedli prijaznost, takoj nato pa, da se mora zanimati za bolnikovo bolezen in da mora biti dober strokovnjak, ki tudi odkrito pove, kakšno bolezen imaš.

Tudi v usmerjenih razgovorih se je pokazalo, da pri vseh psihosomatskih težavah ljudem dosti pomeni zdravnikovo prijazno vedenje. Ali kot je povedala ženska, ki je sicer odgovorila, da ne hodi k zdravniku (morda prav zaradi nje-

govega neprijaznega odnosa): »Prijazen naj bo, zato da se ga ne bojiš že od daleč«. Mlajši kvalificirani delavec pa je utemeljil pomen prijaznosti s tem, da takemu zdravniku bolj zaupaš. Iz odgovora kmeta srednjih let pa se razbere, da poraja zdravnikovo neprijazno obnašanje tudi občutek neenakovrednosti, manjvrednosti: »Naj bo zdravnik takšen, da ima bolnika za enakovrednega, ne pa za cigana«.

Tudi vprašanje o vplivu zdravnikovega vedenja na splošno počutje je bilo zastavljeno z željo, da bi ljudje odgovarjali po svoje, ne omejeni v vnaprej ponujene obrazce. Razen enega moškega, ki je odgovoril, da nanj ne vpliva zdravnikovo vedenje, so vsi odgovorili, da se bolje počutijo, če je zdravnik prijazen. Odgovore so takole utemeljevali: »To je pol zdravila, bolj zdrav greš ven, te olajša, imaš zaupanje vanj, si že kar bolj zdrav, njegova beseda bolj zaleže kot zdravila, se takoj bolje počutiš, ga upaš kaj vprašati«.

Pomen zdravnikove prijaznosti so pojasnjevali tudi z znanimi zgledi: »Mama so hodili k dr. Fedranu, ki je bil za vso šentviško in stiško faro, pa so bili zdravi, ko so prišli nazaj, ker je bil prijazen zdravnik«.

Vsi tisti, ki so že doživeli, da je bil zdravnik z njimi neprijazen, »oduren«, so podobno ocenjevali posledice takšnega vedenja: »Če je oduren, te vse mine, postaneš živčen, počutiš se manjvrednega in s tem sklepaš, da nima smisla hoditi k zdravniku. Si že tako reven, potem si slabe volje. Si še bolj bolan«.

Zanimivo je, da je večina moških in žensk vsaj pogojno zatrjevala, da bi neprijaznemu zdravniku povedali, kar mu gre. V praksi pa so vsi, ki so se srečali z »odurnim« ravnali prav nasprotno, ker so bili mnenja: »Si raje tiho, ker misliš, mogoče mi bo še prav prišel. Potihem si mislim: če nisi za zdravnika, pojdi prašiče futrat. Si užaljen, nimaš korajže, da bi kaj rekel, imaš občutek manjvrednosti«.

Precej podobno kot zdravnikovo vedenje doživljajo domačini tudi njegovo mnenje o bolezni. Vsaj tako sklepamo po odgovorih na vprašanje: Kako ste se (bi se) počutili, če vas je (bi) zdravnik prepričeval, da z vašo boleznijo ni nič hudega? Največkrat so sledili jedrnati odgovori: »Si že bolj zdrav«. Ponekod pa je odkrita zdravnikova beseda o bolezenskem stanju povzročila prav nasprotno. Vsaj tako sklepamo po besedah ženske s kronično astmo: »Zdravnik mi je pri dvaintridesetih letih rekel, da se ne bom nikoli pozdravila, spraval me je v velik obup, nespečnost in hud astmatičen napad«.

Kako velik je pomen dobrega osebnega stika z zdravnikom, pričajo tudi odgovori na vprašanje: Če bi imeli na izbiro, da vas pregleda zdravnik ali zdravnik robot, h komu bi se raje zatekli? Večina žensk in večina moških je odgovorila, da bi šli raje k zdravniku. Svoje stališče so utemeljevali z besedami: »Zato, ker se pogovoriš, človeku lahko več zaupaš, lahko še kaj zraven povprašaš, bolj se zaneseš, robotu ne bi verjela: stroj je stroj, si bolj v stiku s človekom«. Mlajši

moški in ženska, ki sta se odločila za robota, pa sta svojo odločitev podprla z besedami: »Robot te temeljito pregleda in se ne zmoti«. Kmet srednjih let, ki bi šel k zdravniku in k robotu, pa je menil, da bi njuni mnenji primerjal.

V primerjavi s preteklostjo je tudi v obravnavanem naselju omajano zaupanje v zdravnikovo ugotavljanje bolezni in zdravljenje. Vsaj tako kažejo odgovori na vprašanje: Ali zdravniku zaupate in verjamete? Le četrtnina moških in nekaj več žensk je odgovorilo, da popolnoma, drugi pa, da mu zaupajo le deloma. Med vzroki nezaupanja sta nedvomno širše znanje in obzorje ljudi, ki tudi tukaj manjšata razdaljo med nekdanjim popolnoma nekritičnim in podrejenim odnosom preprostejših ljudi do izobražencev.

Odnos do zdravil

V razmerju do zdravil so vaščani podobnega mnenja, kot se kaže v podobnih raziskavah.¹³

Razen ene ženske so vsi moški in ženske mnenja, da zdravila hkrati škodijo in koristijo. To so tudi bolj ali manj preprosto utemeljevali: »Če jih predolgo jemlješ, škodijo, če jih preveč ješ in če se ne ujemajo z boleznijo. Zdravilo je strup, se tepe z drugimi življenjskimi organizmi, zato bolj škodi kot nuca«. Nekaj žensk je skušalo svoje odklonilno mnenje o zdravilih nekoliko omiliti: »Škodijo, vendar moraš imeti vanje zaupanje, da ti bo pomagalo. Škodijo, vendar na to ne misliš, želiš le, da bi ti pomagalo. Za eno bolezen koristijo, za tri druge pa škodijo«.

Očitno so podobna mnenja o škodljivosti ali o delni zdravilnosti zdravil vzrok, da približno polovica vprašanih, ki jim je zdravnik že kdaj predpisal zdravilo, jemlje zdravila le toliko časa, dokler se ne počuti bolje. Drugi pa so jemali predpisane doze v celoti.

Tudi tukaj je navada, da ljudje večino predpisanih zdravil, ki jih niso porabili do konca, hranijo. Na vprašanje, zakaj jih ne zavržejo, je približno polovica žensk in nekaj moških odgovorilo, da zato, ker jih ob morebitni ponovitvi bolezni spet vzamejo. Drugi pa hranijo zdravila iz navade, vendar si jih, če ponovno zbolijo, ne upajo jemati.

Za lažje bolezni si po svoji presoji ali po nasvetu v lekarni kupujejo zdravila brez recepta. Med njimi sta najbolj priljubljena aspirin in plivadon. Za takšne nakupe se odločajo zato, ker menijo, da se ne splača hoditi k zdravniku, ker je bolezen lažje oblike in ker bi bilo treba v ambulanti čakati, tako pa je enostavneje. Dva moška sta celo menila, da »lekarnar prav toliko ali celo več ve o zdravilih kot zdravnik, ker se spozna na njihov sestav, ker jih mora mešati«.

¹³ Pod opombo 6–8 navedena dela.

5. Alkoholizem in samomorilstvo

Odnos do alkohola in alkoholizma

Alkoholne pijače, predvsem doma pridelano vino, so bile že v preteklosti sestavni del prehrane. Odtod tudi zdaj vsakodnevno bolj ali manj zmerno pitje alkohola in strpnost do pitja alkohola in alkoholizma.

V vasi, v kateri sta očitna alkoholika le en moški in dve starejši ženski, sicer večino moških pije vino ali kakšno drugo alkoholno pijačo vsak dan, le redki pa, tako kot večina žensk, občasno. Poleti spiyejo moški blizu liter vina na dan, pozimi pa manj ali ga sploh ne pijejo. Posamezniki občasno srknejo šilce žganja, steklenico piva ali kozarček encijana. Iz usmerjenih razgovorov se je dalo ugotoviti, da je moškim alkohol del vsakdanje hrane ob težaškem delu. Pozimi, ko se delo unese, popijejo manj vina. Zato vsaj za zdaj tradicionalno pitje doma pridelanega vina pri večini ne kaže duševnih in telesnih posledic.

V skladu s tradicijo seveda tako moški kot ženske večinoma menijo, da vsakodnevno in zmerno pitje alkohola ni škodljivo. To so še utemeljevali po svoje: »Če delaš, se zdelaš, se znojiš in alkohola sploh ne čutiš, pa četudi popiješ pol deci šnopsa. Če pa posedaš ali hodiš spat pa kmalu izgubiš barvo«. V zvezi s tem je razumljivo še mnenje domačinov, da podnevi popita pijača ne škoduje, popita zvečer pa.

Na vprašanje o koristnosti alkohola je večina odgovorila s podedovanim mnenjem, da vino daje moč, ker »ob vodi ne boš daleč prišel«. Svojo privrženost pitju vina so nekateri podkrepili z znanimi zgledi ali s svojimi izkušnjami: »Je dobro, da ga enkrat na mesec malo popiješ, si sprostiš živce v dobri družbi, alkohol ne spusti noter nekatere bolezni. Ženska je tri ure pijana ležala na snegu pa ni zmrznila. So težka dela, če ne boš pil, ne boš zdržal. Voda je voda, zato je treba kos kruha, 2 dcl vina, pol klobase in spet delaš naprej«.

Doživljanje opitosti

V okolju, v katerem je doma pridelano vino že v preteklosti omogočalo vsakodnevno uživanje alkohola, so dane precejšnje možnosti za to, da so družinski člani vsaj občasno priče opitih svojcev.

Odgovori na vprašanje v zvezi s tem pa prav presenečajo. Večina moških namreč še ni videla pijanega očeta, ženske pa so večinoma že večkrat videle opitega očeta ali moža. Opitost starša ali zakonca so ženske prav tako kot moški doživljali večinoma prizadeto: »Neprijetno je, da se takšen kaže v družbi in potem ljudje govorijo o njem«.

Iz usmerjenih odgovorov ugotavljamo, da je tudi od vedenja opitega človeka odvisno to, kako ga svojci doživljajo. »Moj se samo smeje, nisem se še kregala

nanj, čeprav me ujezi, tak pijanec kot je moj, naj kar bo«. Nerodno vedenje opitega moža pa je zato tudi drugače ocenjeno: »Sem jezna nanj, hudo mi je«.

Že omenjena strpnost do vsakodnevnega pitja alkoholnih pijač se kaže tudi v razmerju do opijanjanja nasploh pri približno polovici vprašanih. Na vprašanje: Ali se vam zdi kaj narobe, če se ga človek napije? so ženske menile, da je »še kako narobe in grdo«, mati alkoholika pa je poudarila, da je »vse narobe za družino in za grunt«, moški pa so večinoma ocenjevali: »Nič ni narobe, če se ga občasno napije, kdo se ga pa ne, je malo korajžen, naj bo, druge škode ni«.

Ob takšnem na splošno strpnem odnosu do opitega človeka pa je prav zanimivo, da so vsi vprašani odgovorili na vprašanje: Ali je zaradi alkoholizma staršev še kdo prizadet? da poleg žene – če pije mož – tudi otroci. Nekaj moških pa je nakazalo s podobnimi odgovori še dolgoročneje posledice alkoholizma: »Prizadeta je cela družina, grunt in nasledniki, ker grunt propada, saj za pijačo ni škoda, za opeko na strehi hleva pa je«.

Zdravljenje in preprečevanje alkoholizma

Podobno kot v drugih raziskanih vaseh so verjetno tudi v opazovani vasi vaščani pod vplivom poljudnoznanstvenih prispevkov v dnevnem časopisju in revijah menili, da je alkoholik bolnik, zato je potreben zdravljenja. Mnenja o uspehih zdravljenja pa so negativna. Temeljijo pač na znanih neuspešnih primerih zdravljenja. To seveda močno zmanjšuje možnosti, da bi se kdo odločil za zdravljenje.

Odgovori na vprašanji: Ali mislite, da je alkoholik bolnik in potreben zdravljenja? in kakšni so po vaših morebitnih izkušnjah uspehi zdravljenja? to izpričujejo. Moški so takole razmišljali: »Alkoholik je bolnik in potreben zdravljenja. Zdraviš se sam. Fanta je podrl avto, ker je bil pijan. Od takrat ne pije več, češ da bi me avti zbijali, zdaj je sodček poln. Zdravljenje je potrebno, vendar zdravljenje ni učinkovito. Alkoholizem je kot rak, se ublaži in spet pojavi«. Ženske pa so svoja stališča očitneje utemeljevale z izkušnjami: »Potreben je zdravljenja, toda ne pristane, kje bo zdržal. Nihče se noče zdraviti. Mora imeti voljo, to je gorje. Ni uspehov, se kar trese, dokler ne dobi pijače. To je kronična bolezen, to je rak. Mora sam imeti trdno voljo. Se ni pozdravil, čeravno je že bil na Škofljici«.

Takšna in podobna mnenja so nedvomno slaba prognoza za zdravljenje alkoholikov. Našteti odgovori in usmerjeni razgovori tudi pričajo, da mnenje o uspešnosti ali neuspešnosti zdravljenja najbolj določajo prav zdravljeni alkoholiki. Tisti, ki ne pijejo več, s svojim zgledom govorijo v prid zdravljenju, tisti, ki pijejo dalje ali po začasnem abstiniranju ponovno začnejo piti, pa prispevajo k posploševanju mnenja, da ni nikakršno zdravljenje učinkovito.

Vsaj pogojno govorijo v prid alkoholizmu tudi odgovori vaščanov na vprašanje: Kaj menite, ali človek, ki neha piti, lahko občasno še kaj popije? Le četrtna moških in dve tretjini žensk so odgovorili, da ga ne bi smel več piti, kar so tudi utemeljevali s tem, da je »organizem že naučen na pijačo, in če ga le malo popiješ, zahteva spet iste in potem še večje količine. Zato ne bi smel nikdar več piti, ker bi prišel na nekdanjo strast do pijače«.

Drugi pa so oblikovali strpnejša stališča: »Bolje bi bilo, da ga malo kdaj popije. Malo bi mu koristilo. Poznam enega, ki ga ne pije, potem pa vsake dve leti znori, bi bilo bolje, da bi ga pil zmerno«.

Po vsej verjetnosti se je lahko le na podlagi izkušnje oblikovalo mnenje večine vprašanih, da se alkoholiku ne splača prigovarjati, naj ne pije: »Nič ne zaleže, bolje je da si tiho. Se ne splača, od sto bi se le eden odvadil piti. Ne splača se, ker je vsaka beseda bob ob steno«.

Celo peščica tistih, ki bi vseeno poizkusili prigovarjati, naj opusti pijačo, je svoje mnenje dopolnila s pridržkom. Tako na primer moški: »Govoriš, vendar ni učinka. Težko najdeš pravo besedo, da bi jo razumel«. In podobno ženske: »Splača se prigovarjati, vendar dost ne zaleže. Kdor ima voljo, bo nehal, kdor pa ne, pa ne. Pregovarjaš ga lahko, toda če bi bil uspeh. Ali mu boš zaklepal pijačo, domačemu ni nikoli zaklenjeno. So jih pregovorili, so se zdravili in so nehali pit in potem začeli ponovno«.

V skladu s takšnimi mnenji je prav zanimivo, kako so vaščani odgovorili na vprašanje: Če bi bil vaš partner alkoholik, kako bi ravnali? Večina žensk bi mu sprva dopovedovala in ga rotila, naj se gre zdraviti, potem pa bi seveda potrpe-la prav tako kot tiste, ki ga sploh ne bi nagovarjale. Podobno bi ravnali tudi moški. Nekatere ženske, ki po vsej verjetnosti še nikoli niso živele v okolju alkoholikov, so svoje stališče o ravnanju z njimi prav naivno utemeljevale: »Potrpe-la bi, ne bi ga pustila, takrat je največ potreben pomoči, saj je že tako revež. Dobra bi bila z njim, zlepa bi mu govorila. Zgrda bi še poslabšala stanje«.

Takšne, večinoma neučinkovite metode »pregovarjanja in potrpljenja« tudi v tej vasi, če povzamemo ugotovitve alkoholologov, govorijo o tem, da alkoholiki manipulirajo s svojci.¹⁴ Kljub prevladovanju strpnih stališč v zvezi z alkoholiki pa je zanimivo, da je večina moških in žensk odgovorila nikalno na vprašanje: Če bi bil(a) vaš izvoljenec(nka) alkoholik, ali bi se poročili z njim?

O pomenu protialkoholnih predavanj so bila mnenja vaščanov različna. Večina je odgovorila, da bi verjetno koristila le tistim, ki še niso zapiti. Alkoholiki, če bi se predavanja sploh udeležili, pa bi nasvete predavateljev sprejeli odklonilno, pišmevuharsko: »Kaj bo predaval, jaz sem ga pil in ga bom pil, oni naj ga ne pije. Čez eno uho bi jim šle besede noter čez drugo ven«.

¹⁴ Rugelj Janez: Dolga pot, Ljubljana 1977, str. 49.

O vzrokih alkoholizma

O vzrokih alkoholizma so vaščani očitno odgovarjali po znanih zgledih in pod vplivom poljudnega strokovnega branja.

Na prosto zastavljeno vprašanje je bilo 11 različnih mnenj o vzrokih alkoholizma. Med njimi je večina vprašanih pripisala krivdo za pitje nesoglasju v zakonu in družini. Približno polovica žensk je vzroke pitja pripisala tudi navajenosti. Po eden do dva pa so navedli duševne težave, bolezen, žejo, dednost, osamljenost, labilnost, razočaranje, sproščanje skrbi. Eni in drugi so svoja stališča še dodatno utemeljevali: »Alkohol je kot mamilo, če te nekaj teži, ne upaš obvladati, se ga napiješ, pozabiš in dobiš korajžo. Nekomu mogoče ne gre tako gospodarstvo naprej, ne zna pravilno gospodariti, žena zahteva od moža več denarja in gre v gostilno. Me ženska ujezi, ima takšne zamisli, ki jih ne morem požreti, gospodar je ona in njeni, imajo komando«. Eden izmed moških pa je v usmerjenem razgovoru zavrnil podobna stališča, češ, če ga prej ni pil, ga tudi v stiski ne bo. Enako je razumeti tudi odgovor ženske, ki svojih stisk v zakonu očitno ne rešuje z alkoholizmom. Odgovorila je jedrnato: »Če bi mogla piti, bi pila«.

Če povzamemo, so vprašani le enkrat (moški) oziroma dvakrat (ženske) omenili med vzroki alkoholizma tudi dednost. Pri kontrolnem vprašanju o dednosti je večina moških in žensk pripisala vzroke alkoholizma prav njej. Svoje mnenje so utemeljevali, rekoč: »Pil je oče, pil je sin: jabolko ne pade daleč od drevesa, oče daje slab zgled. Sin pijanca se na primer zelo prizadeva, da bi rešil, kar je oče zapil, vendar če ne zmore, se kasneje zapije. Se podeduje še v tretji rod, pije oče in mladi tudi, je v krvi«. Le nekaj moških in žensk je o pomenu dednosti razmišljalo s pridržkom in navedlo primere, ko je oče pil, tudi kdo izmed otrok, vendar ne vsi. Ali pa so menili, da se alkoholizem ne podeduje biološko, marveč socialno, ker sin npr. živi z očetom pijancem.

Na vprašanje o primerih alkoholizma v domačem okolju so vprašani naštel nekaj zgledov alkoholizma v vaškem in bližnjem okolišu. Poleg drugih podatkov so navajali tudi večinoma dedne vzroke za pitje. Od sedmih alkoholno odvisnih je pet moških in dve ženski. Med njimi prevladujejo kmetje, ki so večinoma tudi zaposleni. Razen samskega moškega in vdove, živijo v družinah z otroki. Pijejo doma pridelano vino in tudi po gostilnah. Poročeni v pijanosti zmerjajo in pretepajo zlasti ženo. V obdobju alkoholiziranosti so vsi kmetje začeli zanemarjati gospodarstvo. Eden izmed njih se v treznem stanju sicer z veliko vnemo loteva dela, vendar kmalu omaga. Pri večini je pil tudi oče in pri vdovi tudi pokojni mož.

Naj še omenimo, da se je verjetno prav ob zgledu alkoholičarke iz domače vasi izoblikovalo trdno mnenje, da je dosti bolj grdo, če je pijanka ženska, kot če je moški: »Grd je pijanec, sedemkrat grši je ženska«. Svoja odklonilna mnenja o

ženski pijanosti pa so še utemeljevali s tem, da ima ženska kot žena in mati večjo odgovornost do doma in otrok.

O vzrokih samomorilstva

V okolju, v katerem so v povojnem obdobju samomori dokaj pogost pojav, se je pokazalo tudi pri zbiranju podatkov o tej mučni temi, da temeljijo mnenja vaščanov večinoma na znanih zgledih. Povečana samomorilnost navaja ljudi, da sami ali v medsebojnih stikih pogosteje razmišljajo o vzrokih samomorilstva.

Na vprašanje: Kaj privede človeka, da sam sebe ubije? so vaščani izrazili dvanajst različnih stališč. Ženske so največkrat navajale nerazumevanje v zakonu in alkoholizem, moški pa duševno zmedenost. To pa je seveda posledica najrazličnejših težav. Zato so tako kot ženske iskali še začetne vzroke, npr. razočaranje v ljubezni, hudo, neozdravljivo bolezen, drugemu povzročeno nesrečo, nerazumevanje s starši, razlastitev zemlje, sekiranje itn. Poleg tega so še dodatno razlagali, da je to bolezen, ki človeka tišči toliko časa, da obupa nad življenjem. »Iz primerov poznam, da so živčni. Se je sekiral za vsako stvar. Ni mogel spati. Mehak človek, ki se ne obvlada«. Nekateri so samomorilce grobo označevali: »To so slabiči, ni škoda za družbo«. Drugi pa so omenjali dedne posledice: »Takšen pušča rodove za seboj, se podeduje več rodov nazaj«. Pri redkih vprašanih je bilo opaziti tudi posredno govorjenje o lastnih stiskah. Tako je kmetica srednjih let govorila: »Družinske razmere so hude. To te tako razjeda. Hiše so pokrite, pod streho se ne vidi«.

Vzrokov, ki preprečujejo ljudem, da se kljub stiskam ne ubijejo, so vprašani našteji dvanajst vrst. Moški so navajali, da so bolj trdnih živcev in da živijo v boljšem upanju, da se obrne, ko je dovolj hudo. Ženske so pogosteje kot moški omenjale vernost: »Kdor ima vero, to ne bo naredil, si le predstavlja, da pride kazen. Nekateri se vdajo v božjo voljo, češ do smrti bom že živel«. Med posamičnimi vzroki pa so omenjali še razumevanje v družini, pogovore v stiski, da ne želijo prizadeti domačih, veselje do življenja, moč premagovanja in da nimajo tega nagnjenja v rodovini.

Pomen vernosti pri preprečevanju samomora je pet žensk podčrtalo. Večina moških in žensk, ki tudi sicer izpolnjujejo verske dolžnosti, je bila mnenja, da verni ljudje teže obupajo. Moški so svoje mnenje utemeljevali takole: »Če nima vere, ima malo strahu, kaj bo po smrti. Možakar sedemdesetih let se je nameraval ubiti. Šel je mimo križa in nekaj mu je reklo ne, je dal štrik dol in od takrat ga je minilo, da bi se ubil. Vaščanom je rekel, ko boste popravljali križ, bom dal 100.000 zraven«. Ženske pa so pomen vere utemeljevale z besedami: »Veruje v drugo življenje, ima strah, da bo pogubljen«. Kljub takšnim utemeljitvam pa je marsikatera dostavila: »Res se boji, da bo pogubljen, vendar kdor je za to, se malo napije in se (pokonča). Je bila ena, samica, ki je vsak dan hodila k maši in obhajilu, pa se je obesila«.

Na vprašanje: Ali menite, da ima človek pravico razpolagati s svojim življenjem? je polovica moških in tretjina žensk menila, da jo ima. Drugi pa so odgovorili nikalno in še dodali, da ni lepo in da mora premisliti, koliko hudega naredi drugemu.

Že v usmerjenih razgovorih so vaščani navajali opravičljive okoliščine samomora. V odgovorih na vprašanje so jih našeli sedem vrst: osamljenost, nerazumevanje v družini, nepremičnost, duševno bolezen, varanje, da ne padeš sovražniku v roke in neozdravljivo bolezen. Pet moških in osem žensk pa je menilo, da človek v nikakršnih okoliščinah ne bi smel soditi sam sebi. Moški so še omenjali, da zato, ker je že tako prekratko življenje in da se da vse urediti«. Ženske pa, da »nikoli ni tako hudo, da ne bi bilo bolje, vedno se predene«.

Na vprašanje: Ali po vašem mnenju samomorilec napove svojo namero? sta le dva moška in tri ženske odgovorili nikalno. Drugi pa so rekli, da ga napovedo (pet moških in tri ženske) ali da ga vsaj nekateri napovedo (dva moška in sedem žensk). Tisti, ki so odgovorili nikalno, so svoja mnenja zagovarjali s podezdovanimi in v stroki že ovrženimi stališči, da, kdor dolgo govori o svoji nameri, ta se že ne bo ubil in kdor se misli ubiti, tudi ne bo povedal. Drugi pa so ob znanih zgledih podobno razmišljali: »Govoril je, da se bo, vendar mu ni nihče verjel, se je zdravil zaradi živcev. Jaz se bom še danes obesil, je rekel, ko je prišel na dopust od vojakov, pa se tudi je. Daje znake, išče izhod, potem se ljudje pogovarjajo, da je to in to nakazoval«.

Nekaterim vaščanom se je že zgodilo, da je samomorilec tudi njim govoril o svoji nameri. Skušali so mu pomagati z dopovedovanjem. Npr. moški takole: »Sem mu rekel, za to bo še čas, se naredi samo enkrat in potem ne več. Rekel sem mu, kar z delom se zamoti, z delom se takšna stvar najprej prežene«. Ženske pa so ubrale poleg razumevajočih tudi bolj grobe načine, npr.: »Bo že boljše, samo za scagat ni. Imaš ženo in otroke. Zdaj ti je najlepše. Prej ko skočiš pod vlak, prišparaj za pogreb«.

Tudi na splošnejše vprašanje: Kako bi odvrnili človeka, ki se namerava ubiti, od njegove namere? je večina moških in žensk odgovorila, da z dopovedovanjem, s pregovarjanjem. Pri tem bi nekateri poudarjali, da bo že bolje, da je življenje kratko, da bo prizadelo domače, da naj gre v družbo, da bo prizadel domače ter jim naredil sramoto pa tudi sramoto narodu. Drugi pa bi ravnali še dejavneje in skušali poiskati vzrok njegove stiske. Potem bi mu pomagali tako, da bi domačim svetovali, naj lepo ravnajo z njim, in eden izmed moških bi mu pomagal z denarjem, s pomočjo pri delu in z besedo.

Na vprašanje zasebnejše narave: Ali ste že kdaj pomislili na samomor? so vsi moški in, razen ene, vse ženske odgovorile, da še nikoli. Med njimi tudi takšni, ki jim niso bile prizanesene hude življenjske stiske. O njih so povedali: »Bilo je že hudo, pa kar odrivaš stisko in se troštaš drugega dne. Žena je govorila, se bo že predjalo. Vedno sem mislil na življenje, čeprav sem živel težko življenje«.

Svojo privrženost življenju so vprašani vaščani večinoma izpričali tudi z odgovori na preizkusna vprašanja. Le trije moški in tri ženske so na vprašanje: Ali pomislite, da nimate nič od življenja, odgovorili, da včasih, vsi drugi pa, da nikoli. Med njimi tudi več kot sedemdesetletna in bolehnata kmetica: »Kar mislim, da domačim še vedno pomagam«. In prav tako ženska s kronično astmo: »Sem bila v revščini vzgojena, sem zadovoljna z življenjem«. Podobno razmerje odgovorov se je pokazalo tudi ob vprašanju: Ali kdaj občutite, da je vaše življenje brez smisla? Prav tako so trije moški in tri ženske odgovorili, da včasih, vsi drugi pa, da nikoli. Ženske so o tem še stvarneje razmišljale: »Če začneš grn-tati o tem, ni nič od tega, imaš otroke, moraš gledati na njih. Sem vedno rada živelka«. Vsi tisti, ki so odgovorili, da včasih to čutijo, pa so svoje stiske izrazili s takimi odgovori o smislu (neprestanega) dela: »Ker ni nič od tega dela. Ker je samo delo. Zakaj se mora kar naprej matrat z delom?« V usmerjenih razgovorih in v odgovorih na anketno vprašanje o smislih življenja pa se je pokazalo, da vidijo tako moški kot ženske smisel življenja v delu, družinskem razumevanju in otrokih. Posamezniki pa so še dodali pridobitništvo, zdravje in pomoč otrokom. Približno sedemdesetletna kmetica, ki živi hudo življenje ob alkoholnem sinu, pa je izrazila le en smisel: »Da bi tako živelka, da bi po smrti prišla v nebesa«.

S k l e p

Obravnava pisnih in ustnih pričevanj omogoča tele sklepe o posameznih prvinah zdravstvene kulture:

1. Bolj ali manj zanesljivo vpisani vzroki smrti v mrliških knjigah (v 18. in 19. stoletju so jih ugotavljali mrliški ogledniki) pričajo, da so znani v obravnavani vasi podobni vzroki kot v drugih, na to temo obdelanih vaseh.¹⁵ Dejstvu, da epidemiji kolere in griže v 19. stoletju nista terjali v vasi nobene smrtne žrtve, pa zaradi majhnega števila opazovanih vaščanov prav tako ne moremo pripisati posebnega pomena.

– Zaradi vsestransko nizke življenjske ravni v preteklosti so tudi tukaj pogosto umirali otroci in odrasli, ki še niso prišli v zrela leta. Zato so verjetno tisti redki vaščani, ki so dočakali veliko starost, povod za stereotipno mnenje, da »so bili ljudje nekdanj bolj zdravi in trdni«. Starejši podatki o starosti večine umrlih pričajo prav o nasprotnem (tab. 1). Prav tako tudi večina dejavnikov, ki so jih vaščani navajali kot vzroke dolgega življenja, npr. življenje v revščini, trdo delo in življenje brez vznemirjanja ali celo pretirano povečevanje pomena nekdanje zdrave domače hrane, ne govori v prid doživetja velike starosti, še posebno če upoštevamo stvarnejše podatke, da so tudi tukajšnje vaščane še med svetovnimi vojnami stalneje ali občasno pestile razne težave (slabe letine, enolična in v družinah s številnimi otroki pomanjkljiva prehrana, davščine itn.).

¹⁵ Pod opombo 6–8 navedena dela.

2. V zadnjih letih se je očitno tudi tukaj pod vplivom poljudnega strokovnega branja ter radijskih in televizijskih oddaj povečala skrb za zdravje. V času in prostoru, v katerem ljudi ne pesti več skrb za preživetje, je zato med pomembnimi vrednotami telesno in duševno zdravje.

Podobno kot v drugih obravnavanih vaseh¹⁶ vsaj del starejših vaščanov občasno teži strah pred dolgotrajno, neozdravljivo boleznijo. To je strah pred rakom, ki je nasledil še med svetovnimi vojnama navzoči strah pred jetiko.

3. Z urejenim zdravstvenim varstvom je tudi obravnavanim vaščanom omogočeno strokovno zdravljenje. Zato se vedno redkeje, in sicer samo ob lažjih boleznih, zdravijo sami, največkrat z zdravili rastlinskega izvora. Tako vedno bolj izginja podedovano zdravilsko znanje. Po potrebi nekateri vaščani črpajo zdravilsko znanje tudi iz zdravstvenih priročnikov.

4. V razmerju do strokovnega zdravljenja je opaziti, da se vaščani neradi odpravijo k zdravniku iz več vzrokov (čakanje, neprijaznost, osebni odpor). Kmetje delavci ga vseeno pogosteje obiskujejo kot kmetje, bržkone zato, ker za čas bolezni prejemajo nadomestilo, kmetje pa ne. Ob zgledu te vasi se prav tako kaže, kako pomemben je zdravnikov human odnos zlasti za bolnike s psihosomatskimi težavami.

5. Že od nekdanj znano pridelovanje vina omogoča precej splošno vsakodnevno pitje te pijače. V okolju, za katero je značilno podedovano, bolj ali manj zmerno pitje alkohola, ima večina vaščanov strpen odnos do uživanja alkohola – nedvomno tudi zaradi tega, ker jim ob težaških delih pomeni tudi hrano. Zaradi takšnega odnosa do alkohola oz. do alkoholizma pa imajo tamkaj morebitni alkoholiki vse možnosti, da kljub zdravljenju ne bodo nikoli nehali piti.

– V odnosu do samomorilnosti so znana poleg podedovanih tudi sodobnejša, bržkone pod vplivom poljudnega strokovnega branja izoblikovana stališča. Izpričana so npr. z upoštevanjem pomena samomorilskega apela in izključevanjem večjega pomena vpliva dednosti.¹⁷

V okolju, za katero je značilno podedovano pitje alkoholnih pijač, je opitost očitno pogostejše stanje, v katerem se ljudje odločajo za samomorilsko dejanje.

– Raznotere in ob znanih zgledih ugotovljene bolj ali manj stvarne okoliščine obeh samouničevalskih pojavov tudi za obravnavano vas pričajo o majhnih možnostih institucionalnega preprečevanja alkoholizma in samomorilnosti.

¹⁶ Pod opombo 6–8 navedena dela.

¹⁷ Milčinski, Lev: Samomor in Slovenci, povzetek v knjigi Samomor in Slovenci, Ljubljana 1983, str. 293.

Summary

The article entitled »The Culture of Health as exemplified by a Village in Dolenjsko« deals with some themes from the culture of health in the former rural settlement as well as, for the past two decades, the rural – proletarian settlement which is located in the local community of Šentvid near Stična. In 1981, when the material was collected, there were about 20 houses in the village, with more than 80 people. The findings of micro-ethno-medical research are based on the data taken from the register of births and deaths, on oral evidence and a survey. The author has treated the collected material in the following chapters: 1. The causes of death and the age of the deceased villagers, 2. Health and illness, 3. Cure, 4. Attitude towards professional medical treatment, 5. Alcoholism and suicide. The main conclusions are:

1. More or less reliable causes of death entered in the register (in the 18th and 19th centuries these were confirmed by coroners) prove that in the village that has been dealt with the causes of death are similar to those in other villages where the same survey was carried out. The fact that of the cholera and dysentery epidemics no victim was recorded in the 19th century, is not reliable because of the small number of villagers observed.

Because of the generally low living standard in the past, children and young adults who were not yet of mature age, often met with an early death. Those rare examples of the village population who became very old elicit the stereotyped opinion that »in former times people used to be more solid and of better health«. The more reliable data on the age of the majority of the deceased are contrary to the above opinion (Table 1). Similarly, most factors stated by the village inhabitants as causes of longevity, such as living in poverty, hard work and life without stress or even exaggerated praise of healthy staple food, do not speak in favour of high life expectancy, especially if the more reliable data are considered. These prove that the population of this village, more or less frequently encountered various difficulties (poor crops, undernourishment in families of many children, taxes etc.).

2. During the past few years, health care has been improved under the influence of popular science, as well as radio and television programmes. At a time and in a space where people are no longer concerned with mere survival, physical and mental health becomes one of the most important values. As in other villages that have been dealt with, at least one part of the population of the said village is afraid to be afflicted by long, incurable disease. Now they are worried by cancer as they were worried by tuberculosis between the two wars.

3. With health security the said villagers are provided with professional medical care. This is the reason why they rarely treat themselves with herbs in case of light illness. Thus the inherited medical knowledge is bound to disappear. If necessary, some of the villagers resort to various health manuals.

4. As to professional medical treatment, it has been found that the villagers avoid going to a doctor for different reasons (waiting, unkind reception, personal disinclination). The doctor is more frequently seen by farm labourers than by farmers. The reason for it might be the compensation which farm labourers do but farmers do not receive when they are ill. The example of this village shows the vital importance of the doctor's humane attitude toward psychosomatic patients.

5. The wine-growing tradition makes the general and everyday consumption of wine possible. In an environment where more or less moderate drinking of alcohol is traditional, most villagers express a tolerant attitude toward the consumption of alcohol. Another reason for it may be that with heavy daily chores alcohol also means food. Because of such attitudes to drinking and alcoholism, people addicted to drinking have little possibility of cure, in spite of professional medical treatment.

As to suicide, there are traditional and modern views obtained through reading popular scientific books. These take into account the suicide appeal and almost exclude hereditary influence.

In an environment marked by inherited drinking habits, people mostly take to suicide when they are drunk.

Some well-known examples of the two self-destructive phenomena established in the said village account for little possibility of institutional prevention of alcoholism and suicide.