

Bor Zavrl

Elementi socialnega dela v dejavnosti zaščitnih sester v Sloveniji

Prispevek obravnava tematiko socialnega dela med obema svetovnimi vojnama oziroma vlogo predhodnic medicinskih sester, zaščitnih sester v socialnem delu v Sloveniji. Do ustanovitve Šole za socialne delavce v Sloveniji let 1955 ni bilo formalno izobraženih socialnih delavcev, čeprav so bile potrebe po socialnem delu v tem obdobju velike. Vloge in naloge socialnih delavcev so zato opravljali nekateri uradniki, funkcionarji in člani raznih društev in organizacij, redovnice, dobrotniki in pa tudi zaščitne sestre. Avtor opisuje, kaj natanko so počele zaščitne sestre in kako so se odzivale na takratne potrebe po socializaciji medicine oziroma kako so zagotavljale most med bolnišnicami in javnim skrbstvom. Opisan je tudi proces nastajanja formalnega izobraževanja strokovnjakinj za socialno pomoč in podporo.

Ključne besede: zdravstvena nega, medicinska sestra, socialna medicina, javno zdravje, socialno skrbstvo, izobraževanje.

Bor Zavrl je magister zdravstvene nege. Poleg dela v zdravstvu se ukvarja z raziskovanjem zgodovine medicinskih sester. Je član Delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije-Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Kontakt: bor.zavrl94@gmail.com

Elements of social work in protection nurses' activities in Slovenia

The author studies the topic of social work in the period between the two world wars, or the role of the predecessors of nurses, protection nurses in social work in Slovenia. Until the establishment of the School for Social Workers in Slovenia in 1955, there were no formally educated social workers despite the fact that the need for social work was great during this period. The roles and tasks of social workers were performed by some officials, functionaries and members of various societies and organizations, nuns, benefactors and also protection nurses. The paper explores what exactly these protection nurses did and how they responded to the needs for socialization of medicine and how they provided a bridge between hospitals and public care. The process of establishing formal education for professionals for social assistance and support is also described.

Key words: nursing, nurse, social medicine, public health, social care, education.

Bor Zavrl is a Master of Nursing. In addition to working in healthcare, he is involved in researching the history of nurses. He is a member of the Working Group on the History of Nursing and Midwifery Care at the Chamber of Nursing and Midwifery of Slovenia-Association of the professional societies of nurses, midwives and health technicians of Slovenia. Contact: bor.zavrl94@gmail.com

Uvod

Med raziskovanjem zgodovine slovenskih medicinskih sester sem naletel na zanimivo, manj znano dejstvo. Že Sonja Bezjak (2016, 254) v svojem delu potrjuje ugotovitev Darje Zaviršek, da je bilo po drugi svetovni vojni delo predhodnic na področju socialnega dela zamolčano. Pomembne predhodnice današnjih socialnih delavk so bile redovnice različnih katoliških redov. Irena Selišnik in Ana Cergol Paradiž (2016, 246) se sprašujeta, ali bi lahko v predhodnicah današnjih patronažnih medicinskih sester, oskrbnih sestrah oz. posetnih zaščitnih sestrah prepoznali predhodnice socialnih delavk. Na vprašanje odgovarjata pritrdilno, prav tako nanj pritrdilno odgovarja Dunja Dobaja



(2018, 103), ki med drugim Angelo Boškin opiše kot prvo medicinsko sestro in socialno delavko v Sloveniji. Feministka Angela Vode je v svojem delu *Žena v današnji družbi* iz leta 1934 kot najstarejši socialni poklic opredelila babico, kot najizrazitejši socialni poklic bolniško strežništvo, med socialne poklice pa je prištela tudi poklic zaščitne sestre in otroške sestre negovalke (Vode, 1934, 152).

Razumevanje pojma socialno delo v preteklosti seveda ni bilo enako današnjemu niti med obema svetovnima vojnoma na Slovenskem ni bilo formalno izobraženih socialnih delavk, kot jih poznamo danes (Dugac, 2015, 45). Med obema svetovnima vojnoma sta bila socialno delo in socialna skrb aktualni temi, o katerih se je vedno več govorilo. V članku želim poudariti oz. predstaviti vlogo zaščitnih sester v socialnem delu. Ne trdim pa, da so edine začetnice ali edine predstavnice te panoge v tistem času.

Javno zdravje in socialna medicina

Prva svetovna vojna je evropske države hudo pretresla. Nekatere so razpadle in iz njih so nastale nove, tudi Kraljevina Srbov, Hrvatov in Slovencev, pozneje preimenovana v Kraljevino Jugoslavijo. Država je bila velika, gospodarsko zelo neenotno razvita in z vidika kulture, socialnega položaja prebivalstva in organizacije zdravstva zelo raznovrstna. Vojna je na tem območju povzročila hudo opustošenje in splošno pomanjkanje. Povečala je revščino, poslabšala higieno in razmahnile so se bolezni, tako telesne (španska gripa) kot tudi t. i. socialne.

Beda je najbolj prizadela najranljivejše skupine: dojenčke, otroke, nosečnice in matere. Smrtnost otrok je bila zelo velika. Bakteriologija je sicer že znala prepoznavati povzročitelje, a množične proizvodnje zdravil še ni bilo, pa tudi zdravstvo ni bilo organizirano tako, da bi lahko pomagalo vsem. Nekateri zdravniki so zaradi vsega tega želeli predstaviti medicino in njene pozitivne ukrepe ljudem in tako se je razvila socializacija medicine.

Nastala je nova smer medicine, preventivna medicina oz. javno zdravje. Ideja je bila s preprostimi ukrepi spremeniti pogled na zdravje v družbi in



Slika 1: Plakat iz štiridesetih let 20. stoletja prikazuje socialno delavko oziroma asistentko na terenu. Takrat takšen poklic na Slovenskem še ni bil izoblikovan.

(Vir: Digital Encyclopedia of European History.)

tako vplivati na zdravje širše družbe in ga okrepiti. Strokovnjaki so si prizadevali boleznim preprečevati, delo je bilo usmerjeno v ukrepe, s katerimi so želeli zajeziti razvoj, širjenje in napredovanje bolezni in ljudi obvarovati pred posledicami bolezni. Pomemben element je bila promocija zdravja in higijene. Pri tem je bilo treba spremeniti tudi vlogo zdravnikov. Prav zato preventivna smer medicine sprva ni naletela na veliko podpornikov, veliko zdravnikov jo je zavračalo in se bojevalo proti njej.

Vodilno ime v kraljevini na področju javnega zdravja je bil dr. Andrija Štampar. Po njegovem mnenju je bilo treba na tem področju sodelovanje številnih strokovnjakov, ne le delovanje zdravnikov. Z zdravstveno-vzgojnim delovanjem je hotel predstaviti vedenje o zdravju, higijeni in preprečevanju bolezni širšim množicam. Menil je, da bo znanje na tem področju pri ljudeh spremenilo pogled in njihove navade in s tem zmanjšalo pogostost bolezni. Zato so pomembno vlogo dobile tudi predhodnice medicinskih sester, zaščitne sestre (Dugac, 2005, 24–28).

Primarna ustanova za izvajanje javnozdravstvenega dela je bil zdravstveni dom. V državi so jih pospešeno gradili, zanje pa so bili pristojni Higijenski zavodi. Prvi zdravstveni dom v takratni državi in tudi v Sloveniji je bil zgrajen v Lukovici (Pirc, 1926, 41). Takratni odnos do vloge zaščitne sestre v javnozdravstvenem programu ponazarja citat dr. Josipa Rasuhina, Štamparjevega bližnjega sodelavca. Menil je, da je zaščitna sestra »bolj učiteljica zdravja, bolj negovalka zdravega človeka, da ne oboli, kot pa negovalka bolnega, da ozdravi« (Rasuhin, 1936, 444–446).

Z ustanovitvijo sestrskih šol je bilo izšolano novo profesionalno osebje, ki je prevzelo eno od osnovnih vlog v javnozdravstvenem delu. Poleg zdravnikov in zaščitnih sester pa je bilo v javnozdravstveno gibanje in socializacijo medicine vpetih veliko drugih poklicev, ki so imeli skupno nalogo – izboljšanje ljudskega oziroma javnega zdravja (Dugac, 2005, 36–37).

Zaščitne sestre

V Kraljevini Srbov, Hrvatov in Slovencev oz. Kraljevini Jugoslaviji so obstajale štiri sestrske šole: v Zagrebu, Ljubljani, Beogradu in Skopju. Sestrske šole so ustanovili zaradi izobraževanja pomočnic za delo na področju socialno-medicinske oskrbe otrok, pozneje pa se je program v državi poenotil in šola ni bila več ozko usmerjena samo v otroško nego in zaščito (Berkopec in Keršič, 2023, 94). Po poenotenju izobraževalnega programa po vseh sestrskih šolah v državi so zapisali, da je njihov namen »služiti za pripravljanje in usposabljanje obiskovalnih skrbstvenih sester za socialno-higienske naprave in socialno-medicinsko delo« (*Službeni list*, 1938, 37).

Leta 2024 mineva sto let od začetka delovanja prve slovenske sestrske šole, Šole za sestre pri Zavodu za socialno in higijensko zaščito dece v Ljubljani. Prve diplomantke so končale šolo že čez eno leto. To so bile otroške zaščitne sestre. Leta 1927 se je šolanje podaljšalo na dve leti, šola pa se je

preimenovala v Šolo za dečje zaščitne sestre in dojenške negovalke. Naziv diplomantk se je spremenil v dečjo zaščitno sestro. Leta 1931 se je šola spet reformirala, tokrat v triletno Šolo za zaščitne sestre v Ljubljani, diplomantke pa so se imenovale zaščitne sestre. Tako je ostalo do konca druge svetovne vojne (Zavrl in Osvald, 2024, 121–123). Zaradi lažjega poimenovanja vse diplomantke v besedilu imenujem zaščitne sestre.

V prvi sestrski šoli, Šoli za sestre, so učenke pridobile znanje s socialne in higienske smeri, »ker sta ti dve panogi skoraj neločljivi«, je zapisala najverjetneje učenka Angela Boškin (A. B., 1925, 164). Zaščitne sestre so svoje delo začele v povsem novi stroki na jugoslovanskem ozemlju: v javnem zdravstvu. Same so želele široko, polivalentno izobrazbo in sodobno šolo, ki »bi izvežbala vsestranskih strokovnih pomočnic za zdravstveno socialno in prosvetno delo« (Pirc, 1938, 28).

V svojem učnem programu so vse tri šole vključevale predmete, pri katerih so učenke pridobile znanje za delo, tudi na socialnem področju. To so bili v enoletni šoli: tuberkuloza in boj zoper njo; venerične bolezni in boj zoper nje; alkoholizem in boj zoper njega; organizacija zaščite dece in dotična zakonodaja; zakonodaja o zavarovanju delavcev s posebnim ozirom na mater in dete; temeljni pojmi o zdravstveni zakonodaji, državni ustavi in ureditvi države.

V dvoletni šoli so bili predmeti: organizacija zaščite dece in dotična zakonodaja; tuberkuloza in boj zoper njo; venerične bolezni in boj zoper nje; alkoholizem in boj zoper njega; obrtna higiena; zavarovanje delavcev s posebnim ozirom na mater in dete; temeljni pojmi o državni ustavi, ureditvi države in o zdravstveni zakonodaji.

V triletni šoli pa so poučevali predmete: socialna medicina; zakonodaja (splošna in zdravstvena); osnove pedagogike in psihologije.

Šole so imele tudi praktične vaje v socialno-medicinskem delu in bolniški administraciji. V vseh letih so poleg strokovnih medicinskih in zdravstvenih predmetov imeti tudi predmete, povezane s socialnimi boleznimi, in predmete, ki so obravnavali socialno zaščito ljudi. Pri strokovnih predmetih pa so gotovo obravnavali tudi socialno-medicinske plati (Zavrl, 2024, 21–22). Zaščitne sestre pa so poučevali tudi številni zagovorniki socializacije medicine in zdravstva ter jih tudi na predavanjih opozarjali na to tematiko (Dragaš, 1938a, 6–20)

Prim. dr. Dragaš, ki se je veliko ukvarjal s socialno medicino, predvsem socialno pediatrijo, je med drugim ugotovil:

Kar se tiče dela zaščitne sestre, moramo razlikovati njeno delo kot oskrbnice v ožjem smislu, torej zaščitne sestre na soc.-medic. polju, dalje v bolnicah in kot socialne uradnice. Za delo socialne uradnice je potreben socialni čut in socialno razumevanje v ožjem smislu, kakor tudi prepoznavanje različnih zaščitnih naprav, zakonov, naredb itd. to zadnje se lahko v kratkem času nauči. Mnogo težje si je pridobiti znanje za pristno delo na zaščiti, torej za pravo sestrsko delo. (Pirc, 1938, 32)

Zaščitne sestre so se po opravljeni šoli zaposlile. Vsaj na območju Slovenije so se zaposlovale večinoma v primarnem zdravstvenem varstvu. Tiste zaščitne sestre, ki so bile zaposlene v bolnišnicah in zdraviliščih, so bile največkrat redovnice, ki so si z diplomo pridobile naziv zaščitna sestra. Delo preventivnih ustanov je v tistem času nadzoroval Higienski zavod v Ljubljani. Zaščitne sestre so se tako zaposlovale v ustanovah pod njegovim okriljem: v zdravstvenih domovih, šolskih poliklinikah, ustanovah za nego dojenčkov idr. Del njihovega dela je potekal tudi na terenu (Zavrl, 2021, 138–142).

Zaščitne sestre, predvsem tiste, ki so opravljale terensko delo, so delale na socialnem in zdravstvenem področju. S svojim delom so posameznikom in družinam skušale pomagati celostno (Dugac, 2015, 25). Gotovo v socialno delo niso bile vpete le oskrbne oz. posetne zaščitne sestre, temveč tudi druge zaščitne sestre, zaposlene na drugih delovnih mestih.



Slika 2: Higienska razstava oziroma predavanje v Halozah; zaščitna sestra v terenski uniformi z diplomsko značko pod ovratnikom (edina brez rute) deli blago in higienske pripomočke. (Hrani: Muzej novejšje in sodobne zgodovine Slovenije.)

Delo zaščitnih sester

Zaščitne sestre so imele pri svojem delu stik z ljudmi v vseh starostnih in socialnih skupinah. Trudile so se čim bolj približati tem ljudem, jim predstaviti zdravstvo in moč sodobne medicine ter jim pomagati. Posebno skrb so po prvi svetovni vojni v novi državi namenjale najranljivejšim, otrokom in materam (Dobaja, 2018, 28). Prve zdravstvene ustanove so bile namenjene prav njim. V eni od osrednjih je nastala tudi sestrška šola in prav ta zavod je prvi zaposloval zaščitne sestre (Zavrl, 2021, 40).

Druga, za zaposlitev zaščitnih sester pomembna ustanova so bili zdravstveni domovi. Del njih so bile otroške in materinske posvetovalnice. Tam so zdravniki skupaj z zaščitnimi sestrami otroke pregledovali, spremljali njihov napredek in svetovali glede njihove nege in oskrbe. Ko je bilo to možno, je zaščitna sestra matere tudi obdarila oz. jim podarila pomoč v obliki plen, srajčk, mila, stekleničk in podobnih pripomočkov za dojenčka ter tako poskrbela za dvig higienskega in socialnega statusa matere in otroka (Klančnik-Pivec, 1975, 124). S svojim poznavanjem zakonodaje in uredb države so zaščitne sestre skrbele tudi za različne oblike pomoči materi in uveljavljanja njihovih pravic.

Zanimiva tema je vključevanje zaščitnih sester na področju rejništva oz. otroških kolonij. Gre za način dela, ki se je razvil z zdravstvenega področja. Začetek v tedanji skupni državi sega prav v Slovenijo, v Lukovico, asanirano vas, za katero je poskrbel Higienski zavod. V sklopu asanacije je bil zgrajen zdravstveni dom. Zaščitna sestra, zaposlena v njem, je bila pristojna tudi za rejništvo. Pobudnik te ideje v Sloveniji je bil dr. Matija Ambrožič, nadaljeval pa jo je dr. Bogoljub Dragaš. Dne 29. novembra 1926 je bil v rejo oddan prvi otrok in tam se je izoblikovala prva rejniška kolonija za otroke, ki jih matere niso mogle imeti pri sebi. Rejništvo je nastalo kot odziv na prostorsko stisko pri oskrbi otrok v zavodih in kot poskus nove oblike zaščite in oskrbe otrok. Izraz »kolonija« je bil izbran zaradi namestitve večjega števila otrok v rejo na enem kraju. Rejništvo je bilo od začetka do druge svetovne vojne dobro organizirano in uspešno (Dragaš, 2014; Dobaja, 2018, 109).

Dr. Dragaš (2014, 44) je trdil: »Sem samo za organizirano kolonijo (izrejo otrok v družinah) in brezpogojno za to, da vrši kontrolo izobrazena in v ta namen specializirana zaščitna sestra (ali dečja zaščitna sestra)«. Obstajale so namreč tudi otroške kolonije pod nadzorom banskih uradnic, rejništvo pa je bilo tudi skrito in brez nadzora. Kolonije Zavoda za zdravstveno zaščito mater in otrok v Ljubljani je podrobno načrtoval in nadzoroval kuratorij, ki je deloval v omenjenem zavodu. Tajnica tega kuratorija je bila »sestra, ki je obenem socialna asistentka v zavodu in je poleg predsednika najbolj uvedena v socialno-zdravstveno delo«.

Kolonija je bila pod stalnim nadzorom zavoda in zdravnika ter »nadzorstvom zaščitnih sester ter socialne asistentke«. Zaščitna sestra je sodelovala pri izbiri rejnice, ocenjevanju primernosti pogojev za namestitev rejencev, opravljala je nenapovedane obiske rejnic in ugotavljala zdravstveno in socialno stanje ter urejenost rejencev (na 14 dni ali po potrebi pogosteje), dajala je strokovne nasvete za nego in oskrbo otrok, skupaj z zdravnikom sta reševale želje rejnic in staršev otrok. Zaščitna sestra je bila »dolžna, da vzbudi zaupanje pri rejnici in pri občinstvu in da na ta način posreduje med rejnicami in starši, ki imajo otroka v reji«. Zaščitna sestra je morala upoštevati, da »tudi rejnica potrebuje duševne hrane in to ji daje zaščitna sestra, ki ne sme biti samo njihova nadzornica, ampak prijateljica in svetovalka«. Večkrat je morala organizirati in voditi sestanke rejnic, jih poučevati o negi otrok in spremljati razvoj otroka in odnos rejnice do njega

(Dragaš, 1938b, 27–46). Vse to kaže na pomembno vpetost zaščitne sestre v sistem rejništva.

Pozneje, v šolski dobi, so se zaščitne sestre z otroki srečevale na šolskih poliklinikah. Ob pregledih so poleg zdravstvenih nalog opravljale tudi socialne. Delile so brezplačna zdravila, omogočale brezplačne terapije in nadaljnje zdravljenje, omogočale skrb za osebno higieno s prhanjem v ljudskih kopališčih in zdravstvenih domovih, sprejemale so prošnje za pridobitve brezplačnega obroka za najrevnejše v šolskih kuhinjah, ki so bile pogosto priključene šolskim poliklinikam, posredovale so tudi prošnje dobrotnikom, da so ti lahko zagotovili prehrano za čim več učencev. Opravljale so nadzor nad stanovanjskimi razmeram učencev in dijakov, ki niso bili nastanjeni doma, pregledovale internate in podobno. Vse to so bile naloge zaščitne sestre, ki so imele poleg zdravstvenega pomena tudi socialnega (Pirc, 1938, 320–349).

Del Državne šolske poliklinike v Ljubljani so bile tudi šolske oz. počitniške kolonije. V njih so bile zaščitne sestre stalno osebje. Tam so izvajale zdravstveno in higiensko delo pa tudi socialno. V kolonije so najpogosteje vključevali otroke iz socialno šibkejših družin. Zaščitne sestre so jih spremljale. Otrokom so nadomeščale mamo, skrbele za njihovo razvedrilo, nadzorovale njihovo vedenje, druženje in igro ter jih spremljale med vsemi aktivnostmi.

Dr. Slava Kristan-Lunaček, ki je vodila številne šolske kolonije Državne šolske poliklinike v Ljubljani, je zapisala: »Sestra, ki si je svestna svoje naloge, lahko tu popravi marsikatero napako, katere starši, ki često nimajo prilike opazovati otroka kot socialno društveno bitje, niti ne opazijo« (Pirc, 1938, 51–54). S tem stavkom je zaščitnim sestram priznala, da so obvladale tudi to področje in znale ukrepati. S podobnim delom so v poletnih mesecih sodelovale tudi v počitniških kolonijah raznih društev, kot je bilo Kolo jugoslovanskih sester v Kraljevici.

Ustanovitelji zdravstvenih domov so se zavedali, da bo ljudem verjetno večkrat kot zdravniška zaščita potrebna socialna, in so poskrbeli tudi zanjo. Ljudje so stik z zaščitno sestro imeli tako v ambulantah kot tudi na terenu. Poleg zdravstvenega dela so zaščitne sestre v ambulantah velikokrat izpolnjevale najrazličnejše obrazce in vloge, jih posredovale oblastem, pisale prošnje za pomoč bolnikom in jih pošiljale na številne naslove. Bile so najboljše svetovalke, saj so bile v ...

stalni zvezi z vsemi napravami, ki morejo nuditi pomoč in za katere narod navadno niti ne ve, [... saj so vedele ...] katera privatna ali državna institucija nudi pomoč deci, pozna natančen ustroj bolniških blagajn, ona najde – ako nihče drug – vir tudi za denarno pomoč. (Pleško, 1927, 3)

Tudi v ambulantah so brezplačno delile zdravila in higienske pripomočke, kadar je je bilo to le možno. V nekaterih zdravstvenih domovih so obstajala tudi ljudska kopališča in tam so ljudje lahko poskrbeli za svojo higieno. V posameznih zdravstvenih domovih oz. pod njihovim okriljem so bile ustanovljene tudi ljudske šole oz. so izvajali predavanja z različnimi tematikami, ki so povečevale javno ozaveščenost in znanje.

Hišni obiski in socialno skrbstvo na terenu je bilo predvsem delo zaščitnih sester. Terenski obiski hiš so bili velikokrat zelo žalostni, saj so ljudje živeli v hudih socialnih razmerah. Trudile so se jim vsaj malo izboljšati zdravstveno in socialno stanje. Predvsem v delavskih in rudarskih kolonijah, revnejših ruralnih krajih in predmestjih so bile socialne razmere hude. Najhuje je bilo pri kronično bolnih, jetičnih bolnikih, nezmožnih dela; t. i. socialne bolezni so bile precej razširjene. Tu so pogosto pomagale z brezplačno pomočjo in deljenjem zdravil, razkužil in higienskih pripomočkov. Ocenjevale so življenjske in stanovanjske razmere bolnikov, prosile za pomoč in podporo in podobno. Spodbujale so preglede družinskih članov za zgodnje odkrivanje zdravstvenih težav in s tem preprečevanje širjenja bolezni in povečevanje stisk družin. Z nasveti so skušale delovati tako na zdravstvo-higienskem kot tudi na socialnem področju. (Jaklič, 1937, 106; Modic-Čebela, 1937, 29–30; Pirc, 1938, 142–150).



Slika 3: Zaščitna sestra Angela Boškin pred odhodom na terensko delo.
(Hrani: Muzej nauke i tehnike, zapuščina Matije Ambrožiča.)

Zaščitne sestre so organizirale eno- ali večdnevne socialno-medicinske akcije na slovenskem podeželju in se jih udeleževale. Tu so vodile razstave, predavale, praktično prikazovale različne postopke in nego ter odgovarjale na najrazličnejša vprašanja občinstva. Večkrat so takšne akcije organizirala tudi napredna dijaška in študentska društva ter dobrodelna društva in organizacije. Vanj so vključevali tudi zaščitne sestre. Večkrat so na takih akcijah

in higienskih razstavah delili tudi zbrana oblačila, obutev, higienske pripomočke in podobno ter tako skrbeli tudi za izboljšanje socialne varnosti. Na posameznih akcijah so zbirali tudi podatke za analize hrane in življenjskega statusa, na podlagi katerih so nato nastajale študije (Jaklič, 1937, 105; Klančnik-Pivec, 1975, 125; Tušek, 1987, 241).

Zaščitne sestre niso bile zaposlene samo v zdravstvenih ustanovah. Ljubljanska mestna občina je v svoji mestni upravi imela tudi Socialno politični urad. V njem so delovali »uradni poizvedovalci«, ki so ugotavljali socialne razmere prosilcev za podporo. Imel pa je tudi »oddelek socialnih zaščitnih sester, zlasti za važno delo socialno preventivnega značaja« (Tiskovni referat mestne občine, 1940, 135).

Dr. Alojzij Zalokar je leta 1936 napisal članek z naslovom »Pomanjkanje postelj in socialna služba v naših bolnicah«. V njem razmišlja o možnosti razbremenitve hude prostorske stiske in prenatrpanosti tedanjih bolnišnic z bolniki. To bi po njegovem lahko rešili s sistemom socialne službe in pomoči. To možnost je omenjal že Zakon o bolnicah v svojem 18. členu, v katerem je nalagal, da mora bolnišnica v sodelovanju z javnimi in zasebnimi ustanovami poskrbeti za socialno pomoč nepreskrbljenih bolnikov, ki so odpuščeni iz bolnišnic. V praksi se to ni izvajalo, kljub zahtevam nekaterih feminističnih organizacij po izvajanju tega člena. Avtor v članku navaja avtorje, ki so o tem pisali, in primere iz tujine. To socialno pomoč, poimenuje jo odprta socialna skrb, opredeli kot vez med bolnišnico in družbo ter kot most med javnim skrbstvom in bolnišnico. Opredeli jo tudi kot vez med zdravnikom in sestro na eni strani in bolnikom na drugi. Navaja, da mora biti takšna socialna skrb zunaj bolnišnice v neposredni zvezi z bolnišnično oskrbo. Ta socialna služba naj bi skrbela za prevoz iz bolnišnice domov, nadzorovala zdravljenje v domačem okolju in dieto, skrbela za redno ambulantno zdravljenje in opravljala pomembno medicinsko-pedagoško nalogo. V članku ne omenja, kdo naj bi to nalogo izvajal, le iz tujine omenja primer neke »sestre« (Zalokar, 1936, 211–216).

Ideje o izobraževanju socialnih delavcev

Države v razvoju je v tistem času podpirala Rockefellerjeva fundacija. Njeno podporo je prejemale tudi Kraljevina Srbov, Hrvatov in Slovencev oz. Kraljevina Jugoslavija. Fundacija je veliko denarja namenila za izboljšanje zdravstvenih razmer v državi, predvsem s financiranjem izobraževanja medicinskega in zdravstvenega osebja ter dela preventivnih zdravstvenih ustanov. Predstavniku fundacije je v zgodnjih tridesetih letih dr. Andrija Štampar svoj pogled na izobraževanje socialnih delavcev predstavil tako, da bi v državi ustanovili dva centra za njihovo izobraževanje, in sicer v Zagrebu (Škola narodnog zdravlja) in Skopju (Institut). Tisti ki bi se izobraževali za ta poklic, bi del izobraževanja opravili v teh dveh centrih, del pa z načrtovanjem samostojnih programov za socialno delo in zaščito prebivalcev v okviru

veljavne zakonodaje. Programa v Zagrebu in Skopju ne bi bila enaka (Dugac, 2005, 81). Drugačen pogled na izobraževanje socialnih delavcev pa je imel ban Dravske banovine.

V poznih tridesetih letih so se začeli pogovori o ustanovitvi »šole za socialne pomočnike in pomočnice«, kakršne so že obstajale v nekaterih državah. V Berlinu so že leta 1908 ustanovili prvo šolo za socialno delo za ženske, v slovenskem prostoru pa so idejo socialnega dela širile napredno misleče aktivistke, na primer Angela Vode in Alojzija Štebi (Bezjak, 2016, 254). Pobudo za šolo za socialne delavce oz. socialne pomočnice in pomočnike je izrazil tudi ban Dravske banovine, dr. Marko Natlačen. Izobraževanje bi trajalo štiri leta, v šoli pa bi se poučevala celotna socialna zakonodaja, delavska zaščita, zaščita mater in otrok, delavska zavarovanja in podobno. In socialni pomočniki in pomočnice bi bili tisti, ki bi posredovali med realnim pravnim redom in dejanskimi potrebami ljudi (Dobaja, 2018, 72–73). Izvedbo te ideje je prekinila vojna. Na tem področju je delo začela tudi vsestransko dejavna dr. Amalija Šimec. Organizirala je večmesečni socialnozdravstveni vzgojni tečaj kot pripravo za socialno šolo za ženske (Keber, 2020, 909).



Slika 4: Tečaj zaščitnih sester v zdravstvenem domu v Medvodah. Med njimi sta dve redovnici – usmiljeni sestre Sv. Križa. Predava dr. Amalija Šimec, zdravnica, ki se je veliko ukvarjala s socialno medicino. (Hrani: Irena Keršič.)

Dejavnost zaščitnih sester na področju socialnega dela je prekinila okupacija. Prav tako sta bila prekinjena načrtovanje in izvedba izobraževanja socialnih delavcev. Izobraževanje strokovno usposobljenih socialnih delavcev v Sloveniji se je tako začelo šele leta 1955 z ustanovitvijo Šole za socialne

delavce (Mesec, 1996, 363). Prvi izobraževalni program za socialno delo na področju Jugoslavije pa se je začel leta 1952, in sicer na zagrebški Višji šoli za socialne delavce, ki je bila model za razvoj izobraževalnih programov socialnega dela za vso skupno državo (Ajduković, 2006, 153).

Sklep

Že kratek opis delovnega področja zaščitnih sester pokaže, da njihovo delo ni bilo omejeno zgolj na strogo zdravstvene intervencije, temveč so se v njihovo delo vpletale tudi intervencije in značilnosti socialnega dela. Pridevnik »socialen« je bil po prvi svetovni vojni pogosto uporabljen in povezan z medicino in zdravstvom. Čeprav je bil takraten koncept socialnega dela drugačen od današnjega, lahko nekatere elemente delovanja primerjamo z današnjimi. Z idejo javnega zdravja in socializacije medicine so se pojavile tudi zaščitne sestre. Te so postale prve profesionalne oz. formalno izobražene delavke v zdravstvu.

Zaščitne sestre so zdravniki, ki so delovali v javnem zdravstvu in socialni medicini, videli kot delavke, ki so usposobljene tudi za izvajanje socialnega dela. Prav to gibanje je povzročilo velike premike na področju socialne vključenosti, dostopnosti storitev medicine in države ter dviga socialnega statusa. V tistem času so bile začetnice nečesa novega, nosilke novega poklica in nove medicinske smeri.

Med ljudmi so se zaščitne sestre hitro uveljavile, ljudje so se nanje pogosto obračali, jim zaupali in jih prosili za pomoč. S svojim delom in znanjem so ljudem predstavljale pojma socialne medicine in socialne pomoči, ki so jo takrat zagotavljale številne organizacije, državne, banovinske pa tudi povsem zasebne.

Zaščitne sestre so bile vez med navadnim človekom in institucijo. Vse njihove vloge in delo žal niso ostale zapisane. Zaščitne sestre so po drugi svetovni vojni začele izgubljati vlogo v socialnem delu. Spremenila se je politična ureditev in pojavili so se prvi socialni delavci. Zanimivi so izrazi, ki nakazujejo na nov poklic »socialna uradnica, socialna pomočnica, socialna asistentka«. Danes tako njihovih naslednic, medicinskih sester, v nekaterih dejavnostih ne srečamo več.

Zanimivo je razmišljanje o t. i. odprti socialni skrbi bolnikov po odpustu iz bolnišnice. Žal v članku ni naveden profil oz. poklic, ki bi to skrb lahko prevzel. A glede na naloge, ki so povezane tudi z zdravstvom in nadzorom izvajanja zdravniških navodil, bi tudi to nalogo lahko izvajala zaščitna sestra. Spoznanje, da bo za področje socialnega dela potreben nov poklic, se je pojavilo že zgodaj. Vendar načrt za njegovo izobraževanje ni bil enoten oz. se o njem še ni toliko govorilo. Na to sta gotovo vplivali tudi velikost države in raznovrstnost razmer v njej.

Kako je na razvoj socialne medicine in napredka vplivalo usihanje finančnih podpor Rockefellerjeve fundacije kraljevini, si lahko le predstavljamo.

Izobraževanje socialnih delavcev je tako postala povojna tema. Zgodovina socialnega dela gotovo ni raziskana v celoti, tako kot ne vloga zaščitnih sester v njih. Ob tem raziskovanju ne gre zanemariti niti vloge medicine, predvsem zdravnikov in zdravnic, ki so zagovarjali socializacijo medicine. Vsekakor je velika tudi vloga ženskih karitativnih katoliških verskih redov na tem področju, tako v pomenu dobrodelnosti kot institucionalnega varstva. Klici po profesionalnem socialnem delu pa so prihajali tudi iz feminističnih društev.

Mislím, da zaščitnim sestram lahko priznamo vlogo zgodnjih socialnih delavk. Z dodatnim raziskovanjem v tej smeri bi še podrobneje preučili zgodovino slovenske zdravstvene nege in osvetlili zgodovino socialnega dela.

Viri

- A. B. (1925). Zavod za socialno higijensko zaščito v Ljubljani. *Ženski svet*, 3(6), 164–167.
- Adjuković, M. (2006). Ženske in zgodovina socialnega dela na Hrvaškem. *Socialno delo*, 45(3–5), 153–159.
- Berkopec, M., & Keršič, I. (2023). *Zaščitne sestre*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije-Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
- Bezjak, S. (2016). »Socialna služba kot sredstvo za pridobivanje duš«: vloga redovnic na področju institucionalnega skrbstva na ozemlju današnje Slovenije. *Socialno delo*, 55(5–6), 253–266.
- Dobaja, D. (2018). *Za blagor mater in otrok: zaščita mater in otrok v letih 1919–1941*. Ljubljana: Inštitut za novejšo zgodovino.
- Dragaš, B. (1938a). *Zgodovina in delo sestrstva v Sloveniji: od prevrata do leta 1934*. Ljubljana: J. Blasnika nasl.
- Dragaš, B. (1938b). *Otroške naselbine v Sloveniji*. Ljubljana: Društvo Nj. Vel. kraljice Marije (str. 5–47).
- Dragaš, A. Z. (2014). *Prim. dr. Bogo Dragaš: zdravstveno, socialno in prosvetno delo*. Celje: Celjska Mohorjeva družba.
- Dugac, Ž. (2005). Protiv bolesti i neznanja: Rockefellerova fundacija u međuratnoj Jugoslaviji. Zagreb: Srednja Europa.
- Dugac, Ž. (2015). *O sestrama, siromašnima i bolesnima: slike socijalne i zdravstvene povijesti međuratnog Zagreba*. Zagreb: Srednja Europa.
- Jaklič, T. (1937). Pota zaščitne sestre. *Zdravje*, 13(3–4), 102, 106–107.
- Keber, K. (2020). Amalija Šimec: zdravnica pionirka: Slovenska začetnica epidemiologije in bakteriologije v obdobju med svetovnim vojnama. *Kronika*, 68(3), 903–912.
- Klančnik-Pivec, K. (1975). Spomini na pionirsko delo v Halozah. *Zdravstveni ObzorNIK*, 9(2), 123–126.
- Mesec, B. (1996). Neskončna ali samo dolga pot do celovitega sistema izobraževanja za socialno delo?. *Socialno delo*, 35(5), 363–384.
- Modic-Čebela, A. (1937). Naše delo proti jetiki. *Zdravje*, 13(1–2), 28–30.

- Pirc, I. (1926). *Asanacija Lukovice: Spomenica ob otvoritvi zdravstvenega doma v Lukovici*. Ljubljana: Drž. Higijenski zavod kraljevine Srbov, Hrvatov in Slovencev v Ljubljani.
- Pirc, I. (1938). *Zdravje v Sloveniji: Zdravstvene prilike in delo higijenske organizacije v Sloveniji 1922–1936*. Ljubljana: Higijenski zavod.
- Pleško, C. Š. (1927). Žena v socialno higijenski službi. *Ženski pokret*, 13(8), 3.
- Rasuhin, J. (1936). Da li lječnički stalež može danas snositi odgovornost za narodno zdravlje. *Lječnički vjestnik*, 58(10), 444–446.
- Selišnik, I., & Cergol Paradiž, A. (2016). Delovanje žensk od karitativnosti do socialnega dela: zgodovinski pregled razvoja dobrotelčnosti in začetki idej socialnega dela v letih 1850–1941 na Slovenskem. *Socialno delo*, 55(5–6), 293–252.
- Službeni list* (1938). Uredba o spremembah in dopolnitvah določb zakona o strokovnih šolah za pomožno osebje v socialni in zdravstveni službi z dne 13. nov. 1930. Ljubljana: *Službeni list Kraljevske banske uprave Dravske banovine*, 22. 1. 1938, 9(7), 37–40.
- Tiskovni referat mestne občine (1940). *Pet let dela za Ljubljano*. Ljubljana: Tiskovni referat mestne občine.
- Tušek, M. (1987). *Študentski in dijaški delovni narodnoobrambni tabori v Sloveniji 1935–1940*. Maribor: Obzorja.
- Vode, A. (1934). *Žena v današnji družbi*. Maribor: Žena in dom.
- Zalokar, A. (1936). Pomanjkanje postelj in socialna služba v naših bolnicah. *Zdravniški vestnik*, 8(5), 211–216.
- Zavrļ, B. (2021). *Slovenske medicinske sestre v osrednji Sloveniji v obdobju 1919–1945* (Magistrsko delo). Ljubljana: Zdravstvena fakulteta Univerze v Ljubljani.
- Zavrļ, B. (2024). Predmetnik in učno gradivo ljubljanske sestrške šole do leta 1945. *Utrip*, 32(3), 21–23.
- Zavrļ, B., & Osvald, I. (2024). Sto let formalnega izobraževanja medicinskih sester v Sloveniji (1923–2023): prva sestrška šola in njene naslednice. *Kronika*, 72(1), 119–132.