

Naloge medicinskih sester v zvezi z regulacijo porodov*

Cita Bole

Vprašanju regulacije porodov, planiranja družine in zavestnega starševstva, kakor imenujejo po svetu pojav zavestnega odločanja ljudi o številu potomcev in času njihovega rojstva, smo v našem društvu in preko »Medicinske sestre na terenu« dodelili dokaj važno mesto. Vzrokov, da o tem zopet razpravljamo, je dvoje: na eni strani dejstvo, da je to eno izmed najbolj perečih vprašanj v zdravstvenem varstvu matere in otroka, na drugi strani pa objektivna situacija, ko si sodobne metode za planiranje družine s težavo utirajo pot skozi zapreke nepravilnih pojmovanj, zakoreninjenih v patriarhalni miselnosti in nekaterih predsodkih.

Izkušnje med triletnim organiziranim delovanjem za prevencijo splava in za sodobno kontracepcijo so pokazale tudi potrebo, da se medicinske sestre pri tem delu bolj aktiviziramo in da se ne zadovoljimo več samo s propagiranjem kontracepcijskih sredstev. Menim, da ne bi bilo prav, če bi se omejila zgolj na naštevanje in opisovanje teh nalog, ne da bi hkrati poudarila neogibno potrebo po izpopolnitvi našega znanja glede socioloških procesov v naši družbi, zlasti glede razvoja družine, odnosov med ljudmi v socializmu, in pa potrebo po poznavanju osnovnih zakonitosti družbenega razvoja nasploh.

Nagla industrializacija, naglo spreminjanje socialne sestave prebivalstva, množično zaposlovanje žena v proizvodnji — vse to je pri nas v pičlih 15 letih povzročilo tako občutne spremembe in odprlo toliko novih problemov v družinskih odnosih, pri vzgoji otrok ter v odnosih med spoloma, da zahteva posebno, bolj sistematično in bolj poglobljeno obravnave zlasti med kadri, ki jim je skrb za človeka neposredna poklicna dolžnost. Med temi je kot zdravstveni, socialni in pedagoški profil delavca v skupini zdravstvenih kadrov tudi medicinska sestra.

Regulacija porodov, ki sodi v vrsto naštetih družbenih problemov, po svoji specifičnosti naravnost terja, da se zanjo zavzamejo medicinske sestre, zlasti one v patronažni službi, ki so po naravi svojega dela v neposrednem stiku z ljudmi in zato dobro poznajo njihove osebne težave, obenem pa uživajo tudi njihovo zaupanje.

Da bi bile kos temu delu, se moramo pač najprej zavedati, da je ta pojav v sodobni družbi neizogiben. Če ga ne bomo znali usmerjati po znanstveno utemeljenih metodah, se bodo ljudje še naprej in še bolj zatekali k neprirodnim in škodljivim načinom, kar že ima in bo lahko imelo še hujše posledice.

Razčlenjevanje spontanega reševanja neželene nosečnosti je dokazalo, da je splav pri nas najbolj razširjena metoda za regulacijo porodov in da pomeni v ginekološki patologiji osrednji etiološki faktor tako po svoji številnosti kakor tudi po hudih posledicah. Razen tega pa je splav načeloma nesprejemljiv tudi s sociološkega vidika, ker zlasti v neurejenih odnosih fiziološko, psihološko in moralno v prvi vrsti prizadeva žensko in jo postavlja v docela podrejen položaj nasproti moškemu, saj nosi posledice spolnega življenja sama.

* Referat na občnem zboru Društva medicinskih sester v Ljubljani dne 20. II. 1961.

Za pravilno reševanje te problematike veljajo tri osnovna načela:

1. da je kontracepcijska služba edini učinkoviti ukrep proti abortusu in edina sodobna metoda za reguliranje porodov;
2. da je za preprečitev nedovoljenega, nestrokovnega splava v sklopu posebnih komisij treba poleg medicinskih razlogov upoštevati tudi osebne okoliščine prizadete ženske, ki bi jih rojstvo neželenega otroka lahko še poslabšalo;
3. da je spolna vzgoja kot del splošne vzgoje v duhu enakopravnih odnosov in spoštovanja človekove osebnosti najmočnejši činitelj za pravilno usmerjanje dogajanj v zvezi z regulacijo porodov.

Posebne naloge, ki za medicinske sestre izhajajo iz teh načel, bom navedla ob kratkem pregledu situacije:

- a) na področju kontracepcijske službe,
- b) na področju komisij za dovolitev splava, in
- c) na področju prosvetno-vzgojne dejavnosti.

Kako je s kontracepcijsko službo?

Kontracepcijska služba je v maju 1958. leta postala obvezna za celotno zdravstveno službo. Mrežo in lokacijo kontracepcijskih baz določamo po istem načelu kakor druge preventivne enote, da jih tako čim neposredneje približamo ljudem.

Tako imamo v Sloveniji 120 kontracepcijskih baz, ki delujejo bodisi v dispanzerjih in posvetovalnicah za žene, bodisi v ginekoloških ordinacijah, bodisi v sklopu splošnih in obratnih ambulant. Številčnost in gostota mreže kontracepcijskih baz bi ob njihovi večji aktivnosti za silo zadovoljevala; vsekakor pa bo treba to službo še izpopolniti in jo vpeljati zlasti v obratnih ambulantah tiste industrije, ki zaposluje večinoma žensko delovno silo. Lani namreč jih je komaj 10 med njimi registriralo izdajanje kontracepcijskih sredstev.

Kontracepcijsko službo vodijo pretežno ginekologi in zdravniki — absolutni tečaja za varstvo žene in otroka; zdravniki splošne prakse, ki so se splošno za to delo zanimali, pa ga v zadnjem času opuščajo. V poslednjih dveh letih je bilo izdanih nekaj nad 13 000 genofragem, to je približno 6500 letno; število znanih splavov pa je bilo medtem v letu 1959 — 11 672, lani pa blizu 12 000, kar priča, da čakajo kontracepcijsko službo še marsikatero težavo.

Rešiti moramo predvsem vprašanje kontracepcijskih sredstev. Genofragma z antispermicidno pasto genosan je do danes priznana kot nedvomno najučinkovitejša. Pripombe ljudi, da je prekomplicirana, neestetska itd., pa je treba upoštevati. Zato pripravljamo večjo izbiro, vse od genofragme pa do preprostejših, čeprav manj zanesljivih sredstev, kajti bolje nekaj kakor nič, zlasti v razmerah, ko je dobršen del ljudi še tako zelo nekritičen, da vztraja pri abortusu. Seveda pa bomo še nadalje priporočali najboljše sredstvo. Proizvodnja nam ga bo v zadostni meri zagotovila, prav tako je rešeno tudi vprašanje glede embalaranja genofragem v polisterolskih škatlicah. Začeli pa so tudi že s proizvodnjo aplikatorjev za genosan in druge antispermicidne paste, ki se uporabljajo brez genofragme. Pri vseh teh produktih bodo bolj upoštevali higienski moment in tudi estetski videz.

Dokler medicinski znanosti ne bo uspelo odkriti res preprostih in hkrati povsem zanesljivih sredstev, si moramo z vsemi silami prizadevati, da razvijemo in izpopolnimo to službo v taki meri, da se bodo ljudje zatekali v kontra-

cepcijske posvetovalnice po pomoč s takim zaupanjem kakor v druge zdravstvene ustanove. Zlasti zato moramo skrbeti za dobro organizacijo notranjega režima in strokovnega dela v kontracepcijskih bazah. Marsikatero žensko ovira dejstvo, da pot do genofragme vodi skozi zdravniško ordinacijo. Marsikatero moti, da jo v tehniko uporabe sredstva uvaja zdravnik. Za zdravstvene delavce pomeni to delo novo obremenitev; zato marsikje ponudimo genofragme zgolj formalno, na nesposoben način, ali pa se oddahnemo, če se zadeva odloži »na prihodnjič«. Ponekod so že našli ustrežnejše oblike dela, ki jih republiška komisija za prevencijo splava priporoča, da se razvijejo povsod. Zdravnik ženo ginekološko pregleda in določi ustrezno številko genofragme, kar je zaradi potrebne natančnosti njegova stvar, ginekološki pregled pa je s stališča preventivne ginekologije tudi sicer izredno pomemben. Vse drugo lahko opravi medicinska sestra ali babica: tako poskrbi za brezhibno genofragmo, ki jo določi zdravnik, nauči posameznico, kako naj jo uporablja in kako jo higiensko vzdržuje. Čez čas pa povabi ženo na kontrolni obisk, da se prepriča, ali je razumela prvotno razlago. Za to delo je potrebno izbrati vestne sodelavke, ki znajo delo opraviti natančno, hkrati pa se približati človeku in ustvariti diskretno vzdušje, občutek varnosti in organizirati delo tako, da ne bo nepotrebnega čakanja. Vsaka površnost se maščuje, saj smo soodgovorni, da bo sredstvo, ki smo ga priporočili, pravilno uporabljeno, ker od tega je odvisna njegova učinkovitost, odgovorni pa tudi za to, da ves postopek ne bo neprijeten in odbijajoč. Če bo vse to urejeno, bodo ljudje prihajali v kontracepcijsko bazo po nasvete tudi, ko se še niso odločili za vrsto kontracepcijske metode.

Kako je s prevencijo nedovoljenega splava?

Lani v marcu je izšla nova uredba. Naštela bi le njene glavne značilnosti, zlasti naloge komisij za dovolitev splava. Te komisije so po novi uredbi (Ur. l. FLRJ št. 9/1960) dobile širša pooblastila. Poleg zdravstvene, evgenične in juridične indikacije upošteva uredba tudi posebno težavno okoliščino prizadete ženske. Pri tem pa uredba obvezuje člane komisije, da sami in s pomočjo ustreznih forumov skušajo odstraniti vzroke, ki žensko silijo v splav. Prav tako je komisija dolžna opozoriti vsako žensko na kontracepcijo in jo napotiti v ustrezni zavod oziroma kontracepcijsko bazo. Te značilnosti nove uredbe spreminjajo nekdanjo zdravniško komisijo v pomembno vzgojno in socialno institucijo. Prav zaradi tega je socialni delavec v njej pomemben in enakopraven član. Pravilno izvajanje uredbe je odvisno največ od pravilne usmerjenosti članov, medtem ko je uredba le pravna osnova za njihovo delo. Kdor bi mislil, da je sedaj dana neomejena možnost za dovoljevanje splavov, prav gotovo ni dojel namena te uredbe. Tako je tudi ni dojel, kdor zahteva, da naj po točkah naštejemo tiste socialne momente, ki govore za splav. Jasno je, da to zaradi subtilnosti problematike ni niti mogoče ali vsaj ne vedno. V vsak primer se moramo poglobiti individualno in upoštevati vse momente, zdravstvene, socialne in psihološke, torej obravnavati ga moramo v vsej njegovi kompleksnosti. Problemi pa se tako zelo razlikujejo med seboj, da bo pravilna presoja odvisna včasih izključno le od upoštevanja sociološke in psihološke komponente individualnega primera. Zato je nujno, da se delo komisije začne že pred zasedanjem, ko si bo socialni delavec skušal iz osebnih izpovedi prizadetih in iz navedb »socialnih poročil« terenskih sodelavcev ustvariti prvo sodbo o primeru in načrt za svoje nadaljnje delo.

Vzemimo primer žene, ki ji mož ne dovoli uporabljati kontracepcijskega sredstva, a je tudi sam ni pripravljen varovati, otroka si pa ne želi. Vzemimo dalje primere neporočenih, zlasti mladih deklet. Gotovo je na mestu, da v takih in podobnih primerih socialni delavec ali pa komisija povabi na razgovor moža ali partnerja in mu prikaže njegovo odgovornost do žene oziroma do dekleta in do spočetega otroka. Komisija je pred težko nalogo zlasti v primeru prve nosečnosti, saj danes vemo, da se procent sterilnosti po prekinitvi prve nosečnosti giblje že okrog 40 %. Kakšno življenje čaka tako žensko v poznejšem zakonu, ko bo otrok močno zaželen, ni težko dojeti. V primerih mladoletnic so te naloge še bolj zapletene. Tu gre za eksistenco nepreskrbljenega dekleta, hkrati pa je treba rešiti tudi vprašanje otrokove oskrbe. Ovire in težave so pri tem včasih tolikšne, da skoro ni drugega izhoda kakor dovoljen splav in s tem tvegana fertilitetnost, najpogosteje v primerih, ko starši ali vzgojitelji niso taki, da bi zadevo pravilno razumeli in z dekletom pravilno ravnali. So pa tudi drugačni primeri, in teh ni malo, ko ne preostane drugega kakor odobritev splava. Gotovo pa ni na mestu, da se isti osebi iz istih vzrokov dovoljujejo splavi v nedogled.

Iz teh nekaj primerov lahko vidimo, da se delo in odgovornost komisije za dovolitev splava ne začne in ne konča ob zasedanju, pa naj se splav dovoli ali ne. Kakor drugod, tako tudi tukaj zahteva preventivna služba ukrepanje pri korenini, pri vzrokih, ki vodijo v splav. Ker je pretežna večina splavov odobrenih iz socialnih in socialno-medicinskih vzrokov, je jasno, da brez trajnega dela socialnih delavcev in patronažnih sester pri saniranju družinskih razmer prizadete ženske in brez njihovega zavzemanja za prevzgojo ljudi ne moremo pričakovati izboljšanja. Patronažne medicinske sestre se s to nalogo nujno uvrščajo med sodelavke komisije za dovolitev splava; marsikatera pa je zaradi pomanjkanja strokovnih socialnih delavcev v tem svojstvu tudi član komisije. Zaradi tega je nujno, da uredbo in metode dela komisije za dovolitev splava poznamo kar se da natančno. V ta namen smo v »Medicinski sestri na terenu« (1960, št. 1, str. 56—58) objavili Uredbo za dovolitev splava, navodila za njeno izvajanje (1960, št. 2, str. 121—4) in posebno razpravo o vlogi in delu socialnega delavca v komisiji (1960, št. 1 in 2, str. 9—27 in 78—85). Ker je opisano delo obsežno in odgovorno, si v zadnjem času prizadevamo, da bi bil socialni delavec v bodoče nameščen kot profesionalac pri komisiji za dovolitev splava.

Navedla sem konkretne naloge medicinskih sester v kontracepcijski bazi, v komisiji za dovolitev splava ter naloge patronažnih medicinskih sester kot sodelavk teh komisij na terenu. Čeprav je medicinski sestri pri kontracepcijski službi odmerjeno tako imenovano tehnično delo, to ne pomeni, da ji zadošča le tehnična izurjenost. Še manj bo dobro opravila nalogo tista, ki bo pojmovala svojo vlogo pri odločanju za splav ali proti njemu samo površno, brez temeljite poglobitve v to problematiko. Pri saniranju razmer glede regulacije porodov moramo biti sami pravilno orientirani, sami vzgojeni in sami prepričani o tem, kar svetujemo drugim.

Področje spolne vzgoje

Vprašanje regulacije porodov presega okvir zdravstva in, kot smo uvodoma ugotovili, sodi med vprašanja splošno družbenega značaja, ki se na določeni stopnji družbenega razvoja posebej zaostrujejo. Tu gre za problem prilagoditve na nove pogoje, na nov način življenja, gre za nujen konflikt med starim in

novim. Gre za to, koliko bomo tako zdravstveni delavci kakor drugi kadri na področju varstva in vzgoje ljudi znali pravilno dojeti in uveljaviti nove etično-moralne vrednote, koliko bomo kos nalogi preoblikovanja naših državljanov — tudi v privatnem in najintimnejšem življenju — v svobodne in enako-pravne ljudi.

V zadnjih letih smo pri nas veliko razpravljali o vprašanju spolne poučitve in priprave ljudi na zakon. Pri iskanju prave vsebine in oblik te vzgoje so bile aktivne zlasti nekatere družbene organizacije, ki so našle čvrsto izhodišče in znanstveno fundirano idejno orientacijo v gradivu VII. kongresa ZKJ. Ta jasno opredeljuje načela našega družbenega razvoja in mesto družine v tem razvoju. Tako beremo med drugim: »Hkrati, ko se družina osvobaja hlapčevanja zaostalemu gospodinjstvu, pogloblja, bogati in krepi svoje notranje človeške odnose in je izvor osebne sreče svojih članov. Brez prisiljevanja privatno-lastniške družbe, kakor tudi brez družbenih predsodkov, ki so s tem povezani, ustanavljajo delovni ljudje svoje zakonsko in družinsko življenje na medsebojni ljubezni, tovarištvu in spoštovanju ter na ljubezni do svojih otrok. Sprememba zakonskih in družinskih odnosov je zgodovinski proces, v katerem moramo premagovati objektivne, materialne ovire, pa tudi zastarele navade, predsodke in pojmovanja, ki imajo v teh odnosih še posebno globoke korenine.« (Program ZKJ — VII. kongres, str. 452.)

Samo v enotnem pogledu na celotni kompleks vprašanj, omenjenih v navedenem odlomku, samo v harmoničnem oblikovanju celotnega človeka bo pravilno zapopadena tudi vzgoja glede odnosov med spoloma. Družbene organizacije so pospeševanju novih družbenih odnosov med spoloma, spoznanju nujnosti, da se ženska mora ekonomsko osvoboditi, gojitvi pravilnega odnosa do otrok, razvijanju čuta do soljudi — torej vsemu, kar je organsko povezano tudi s problematiko regulacije porodov — posvetile velik del svoje dejavnosti. To delo je dalo mnoge pozitivne zaključke in jasnejše okvire za konkretno akcijo. Predvsem je bilo ugotovljeno, da je spolno vprašanje del socialnega vprašanja, spolna vzgoja pa organsko povezana s splošno vzgojo socialističnega človeka. Na posvetovanjih, ki so sledila, je bila obravnavana zadevna vzgoja doraščajoče in posebej dozorele mladine v smislu vsebine in oblik oziroma načina posredovanja zadevnih informacij za posamezna življenjska obdobja. Bile so obravnavane smernice za pedagoško izobraževanje staršev, oblike in delovne metode vzgojnih posvetovalnic in posvetovalnic za spolna vprašanja mladine in zakoncev.

Med uspehi teh prizadevanj naj omenim predvsem šolstvo za starše v okviru delavskih univerz. Programi teh šol vsebujejo vzgojni in zdravstveni pouk in pouk o odnosih med spoloma ter tudi o sodobnih metodah regulacije porodov itd. Analogno temu se uspešno razvijajo »šole za življenje«, namenjene odrasli mladini v smislu pravilne orientacije za samostojno življenje, in se uveljavljajo kot ena izmed oblik priprave za zakon. V pripravah so posebne posvetovalnice za mladino in zakonce, kmalu pa bomo imeli tudi prvi tovrstni priročnik za mladoporočence, ki ga bodo dobili v dar ob sklenitvi zakonske zveze. Pomembno vlogo opravljajo na tem poprišču dopisne posvetovalnice naših družinskih revij, zadnja leta pa smo dobili prve specialne knjižne publikacije. Naj omenim na prvem mestu brošuro Vide Tomšič: »Družina in socializem« in slovenski prevod knjige: Avgust Bebel: »Ženska in socializem«. Ti dve deli sta odlično dopolnilo marksističnega klasika Friedricha Engelsa ozi-

roma njegovega dela »Razvoj družine, privatne lastnine in države«. Poleg teh del, ki nakazujejo reševanje kompleksnih vprašanj družine in mladih ljudi v luči znanstvenega socializma, imamo danes na razpolago tudi publikacijo, ki z zdravstvenih, psiholoških in pedagoških vidikov nudijo napotke za spolni pouk odraslih in mladine, tako na primer knjige: Dr. Stone: »Pogovori o spolnosti in zakonu« (slov. prevod); Dr. Chesser: »Ljubav bez straha« (hrv. prevod); Dr. Bedenić: »Mentalna higiena«; Dr. Žlebnič: »Ljudje med seboj«; Helena Puhar: »O spolni vzgoji«; prof. Šilih: »Naš otrok ni več otrok« itd. Lani je Zveza prijateljev mladine, ki je na tem poprišču zlasti delavna, skupno s Svetom za šolstvo izdala Priročnik za spolno vzgojo in spolno poučitev na osemletkah, za zdaj pa je uvedla samo kot preizkušnjo tudi pouk na sedmih učnih bazah. Temu bodo sledili seminarji učiteljstva in vzgojiteljev, posvetovanja na roditeljskih sestankih, z namenom, da vskladimo delo doma in šole zlasti na tem občutljivem poprišču.

Dolžnost nas, medicinskih sester, pa je, da si še posebej prizadevamo, da ne zaostajamo za razvojem, marveč da razvijamo svoje znanje v skladu s potrebami naše družbe. Pri nalogah v zvezi z regulacijo porodov se morajo medicinske sestre uveljaviti kot prosvetni in vzgojni činitelj. Zato je nujno, da vprašanje preprečitve splava, kontracepcije in načel spolne vzgoje spoznamo že med rednim študijem, patronažne sestre pa še temeljiteje v podiplomskem izobraževanju. Spričo potreb pa ne moremo čakati, da se bo dopolnilno izobraževanje začelo organizirati od zgoraj, pač pa moramo gojiti individualni študij, naše podružnice pa naj bodo pobudniki in organizatorji tečajev za delo v kontracepcijskih bazah oziroma komisijah za dovolitev splava ter diskusij in seminarjev s tematiko spolne vzgoje.

Našteto gradivo zadevnih posvetovanj in publikacij je gotovo dovolj bogato. Zato ga moramo temeljito študirati in ga čimbolj izkoristiti bodisi kot predavateljice, bodisi kot javne delavke, torej kot socialnomedicinski kadri, da z bojem za novo, socialistično družino damo čim globlji smisel našim vsakdanjim prizadevanjem.

S študijs

Ko sem od švedske osemmesečno študijsko pot hodom napravila tudi že imela čim več koristi. Sa le v prav medlih obrisih Škandinaviji, da je glavni srednji šoli mi je nejasno poznala sem po nekaj de in Selmo Lagerlöf, vedela sem tudi, da je Švedska bila v obeh zadnjih vojnah nevtralna in da ljudje tam živijo razmeroma dobro. Kaj natančnejše predstave pa človeku ob vrvežu vsakdanjega življenja in sredi poklicnega dela kaj rade zbledijo.

dskem

z inozemstvom dobila kem, sem si pred od da bom od potovanja ti sem jo prej poznala na severu Evrope, na iz zgodovinskih ur na evalnih vojn Švedske, Avgusta Strindberga