

# Nekaj o nehospitaliziranih duševnih bolnikih in alkoholikih v Sloveniji

(Problemi, ki jih ugotavljajo organi za notranje zadeve)

Janez Pečar

## I.

Zaradi premajhnega števila postelj v zavodih za varstvo in zdravljenje, zlasti še v bolnišnicah za duševne in živčne bolezni, ostaja v Sloveniji precej ljudi, ki bi jih bilo treba zaradi njihovega duševnega stanja zdraviti, izven psihiatričnih ustanov. Ker pa se v zadnjih letih kot storilci hujših kaznivih dejanj čedalje bolj pojavljajo duševno bolni in duševno zaostali ljudje, je ta izrazito družbeni problem toliko bolj stopil v ospredje in hkrati ponovno pokazal, da bi bilo treba psihiatrični službi, tako glede prostorov in kadrov, kakor mnogih drugih vprašanj, še precej pomagati.<sup>1</sup>

Mnogi duševno abnormni ljudje, ki niso hospitalizirani, na razne načine ogrožajo varnost ljudi in premoženja. Zaradi svojega ravnanja prihajajo v postopek pred organe za notranje zadeve, ki imajo z njimi velike težave, zlasti glede oddaje v zavode za varstvo in zdravljenje, glede ravnanja z njimi, urejanja njihovih razmer, kadar jim ni moč nuditi ustreznega zdravljenja oziroma pravilne osamitve itd. Urejanje raznih vprašanj duševno abnormnih ljudi pa ne zadeva samo organe za notranje zadeve, marveč tudi mnoge druge, zlasti zdravstvene in socialno-varstvene organe. Podobno kot z duševno abnormnimi ljudmi je tudi z alkoholiki.

Kako je torej z nehospitaliziranimi duševno abnormnimi ljudmi in alkoholiki v Sloveniji? Po nepopolnih podatkih, ki so jih zbrala okrajna tajništva za notranje zadeve, je v Sloveniji okoli 1180 duševnih bolnikov, ki očitne kažejo znake svojih bolezni (v tem številu niso zajeti tisti, ki žive v zavodih za varstvo in zdravljenje). Neizoliranost duševno abnormnih ljudi vpliva na njihovo okolico negativno. Kolikor duševno abnormni, duševno zaostali in drugi niso v zavodih za varstvo in zdravljenje, so v oskrbi družinskih članov, sorodnikov ali skrbnikov, nekateri pa so celo prepuščeni sami sebi.

Mnogi duševni bolniki so zelo nevarni. Nekateri trpinčijo svoje družine, drugi pa spet zapuščeni pohajajo okoli in so nepotrebno breme sorodnikom in drugim. Ponekod domači duševne bolnike pretepajo, jim ne dajejo hrane in obleke ali z njimi kako drugače slabo ravnajo. Precej duševnih bolnikov beži od doma in se potika okoli.

Laže duševno abnormne ljudi zlasti na podeželju uporabljajo za najrazličnejša težaska in druga manjvredna dela. Zasebniki, ki takšne ljudi zaposlujejo kot hlapce ali dekle, jih navadno socialno ne zavarujejo, jim ne dajejo rednih letnih zaslužkov ali jim kako drugače kršijo njihove pravice iz delovnega razmerja. Mnogi zasebni delodajalci jim ne dajejo zadostne hrane, dogovorjene obleke, obutve in plačila. Socialne podpore, ki jih ponekod dajejo nehospitaliziranim duševnim bolnikom, marsikdaj ne zadostujejo za preživljanje. Težave so še bolj očitne v tistih družinah, kjer morajo preživljati še otroke ali druge člane. Ker se navedene bolezni pogosto prepletajo tudi s pojavi alkoholizma, nastajajo v družinah duševno abnormnih ljudi beda, pomanjkanje, bolezni, kríriminal, seksualne anomalije itd. Maksikdaj pa se v takšnih družinah porajajo tudi otroci s hujšimi ali lažjimi duševnimi motnjami.

Pojavi klateštva, beračenja, prostitucije, neredov in drugih izgredov v družinah s tako urejenim socialnim stanjem niso redki. Ti pojavi rušijo mir in zadovoljstvo državljanov ter povzročajo pri njih negodovanje, ker družba ne more zadovoljivo urediti teh problemov.

Duševno abnormni ljudje, ki niso hospitalizirani, so v glavnem brez nadzorstva, zlasti brez zdravniškega. Če je v isti družini več takšnih bolnikov, zlasti še, če ima takšno bolezen eden ali oba izmed staršev, so otroci navadno prepuščeni cesti, v družini je nered, higienske in socialne razmere so silno slabe, moralno življenje družinskih članov je ogroženo itd. V družinah, katerih starši trpijo za temi boleznimi, zanemarjajo otroci šolo, obiskujejo po več let isti razred in včasih tudi ni nikogar, ki bi skrbel za dohodke ali za redno preživljanje družine.

Ljudje z duševnimi abnormnostmi in prav tako tudi alkoholiki so silno podvrženi samomorom. V Sloveniji je leta 1958 storilo samomor 94 duševno abnormnih ljudi ali 37% vseh tistih, ki so si sami končali življenje. Samo do 15. V. 1959 je storilo samomor 99 ljudi, pri katerih so naši organi ugotovili kot vzrok duševno bolezen oziroma duševne motnje ali alkoholizem. Kaže torej, da se stanje ne zboljuje. Precej duševnih bolnikov pa je samomor sicer poskusilo storiti, vendar jim

je bil preprečen, ali pa so zaradi pravočasnega zdravniškega posega ostali pri življenju.

Eden izmed vzrokov duševnih bolezni je tudi alkoholizem, ki je poleg tega tudi kriminogeni činitelj. Alkoholizem zlasti vpliva na naraščanje kaznivih dejanj zoper življenje in telo, zoper splošno varnost ljudi in premoženja, zoper osebno dostojanstvo in zoper moralo itd. Alkoholizem je na sploh tesno povezan z duševnimi boleznimi.

Pri nas zaradi pomanjkanja ustreznih zavodov in sredstev še nismo dosegli vidnejših uspehov pri zatiranju alkoholizma. Kljub prizadevanju, raznim ukrepom, pa tudi denarnim sredstvom se izboljšanje na tem področju kar noče pokazati.

Vsekakor bi bil za boj proti alkoholizmu najbolj uspešen ukrep hospitaliziranje alkoholikov. Za to pa so potrebeni ustreznii zavodi in predpisi. Glede obveznega zdravljenja alkoholikov-delinkventov že imamo v noveliranem kazenskem zakoniku določbe, po katerih »sodišče lahko odloči, da mora na obvezno zdravljenje storilec, ki se je vdal alkoholu in je zaradi tega storil kaznivo dejanje, pa je nevarnost, da bo kazniva dejanja ponavljal« (Kazenski zakonik, Ur. 1. FLRJ, l. 1959, št. 30).

Po 2. odstavku 61. a čl. zakonika se storilci lahko zdravijo v kazensko poboljševalnih zavodih ali v zavodu za varstvo in zdravljenje. »Kadar pa sodišče izreče pogojno obsodbo, lahko naloži storilcu, da se mora zdraviti v zdravstvenem zavodu ali ambulantno, s pristavkom, da bo pogojna obsodba preklicana, če storilec ne bo izpolnjeval te obveznosti« (točka 3, 61. a čl. KZ).

Z dosledno uporabo omenjene določbe je podana precejšnja možnost za uspešnejše zatiranje alkoholizma in za resocializacijo delinkventov-alkoholikov. Ker pa imamo na razpolago le nekaj zavodov za varstvo in zdravljenje, se moramo upravičeno batiti, da ne bomo dosti napredovali. Sedaj se alkoholiki zdravijo v bolnišnicah za duševne bolezni, čemur se seveda upirajo, misleč, da jih družba istoveti z duševnimi bolniki. Čeprav smo že doslej imeli nekatere predpise o prisilni oddaji v zavod za varstvo in zdravljenje (436. čl. ZKP) ali o pošiljanju oseb (ki jim je bila odvzeta opravilna sposobnost) v internate, domove, zdravilišča, bolnišnice in druge podobne ustanove (7. čl. temeljnega zakona o skrbništvu), teh predpisov nismo mogli zadovoljivo uporabljati prav zaradi objektivnih okoliščin, ki smo jih poudarili že v začetku. Če ne bomo v prihodnje ustrezeno ukrepali (z ustanavljanjem psihiatričnih ustanov), se stanje kljub naprednim predpisom ne bo izboljšalo.

Marsikdaj alkoholike-bolnike, ki so na zdravljenju, zaradi pomanjkanja prostora odpuščajo prezgodaj, tako da še neprilagojeni ponovno prihajajo pod vpliv slabe okolice in se začenjajo vdajati alkoholu. Dogaja se tudi, da starejše alkoholike oddajajo v domove za onemogle, od koder pa neprestano uhajajo ali rušijo mir in disciplino v teh domovih, tako da jih vodstva čelo odklanjajo.

Zaradi pomanjkljivih razvidov ni mogoče natančno ugotoviti, koliko je v Sloveniji alkoholikov. Okrajna tajništva za notranje zadeve navajajo kar visoke številke (na primer Ljubljana okoli 800, Celje okoli 500 itd.). Kolikor imajo alkoholiki kakršne koli dohodke, jih takoj zapijejo, nato pa mnogi s svojimi družinami beračijo, stradajo in podobno. Porazne posledice alkoholizma se kažejo tudi v njihovih družinah, pri čemer najbolj trpi vzgoja že tako zanemarjenih otrok. V družinah alkoholikov se dnevno dogajajo pretepi, telesne poškodbe, zanemarjanje otrok, pa tudi krvoskrustva. Otroci takih staršev so največkrat moralno ogroženi, če že ne pokvarjeni.

Značilno je, da je prav v družinah alkoholikov navadno največ otrok, ki pa so zaradi pomanjkanja, slabe vzgoje in drugih okoliščin toliko bolj podvrženi negativnim vplivom. Zato se ne smemo čuditi, da imamo med otroki, katerih starši so alkoholiki, toliko neprilagojenih. Dogaja se tudi, da očetje alkoholiki spolno zlorabljam svoje hčere, da navajajo otroke v kriminal in prostitucijo, da jim kratijo obisk šolskega pouka itd. Med alkoholiki je vedno precej delinkventov (pretepači, ubijalci, posiljevalci, ekshibicionisti). Njihove družine so zaradi šibkega socialnega stanja na splošno zapostavljene, okolica se jih izogiba in podobno.

## II.

Organi za notranje zadeve morajo marsikdaj zoper duševne bolnike in alkoholike kazensko ukrepati. Alkoholiki in duševni bolniki pogosto ogrožajo s svojim ravnanjem sebe, okolico ali družbo na sploh. Zaradi pomanjkljivih razvidov o njih in posebnosti duševnih bolezni je laikom večinoma težko ugotoviti, ali je neka oseba svoje dejanje storila v duševni bolezni ali duševnih motnjah.<sup>2</sup> Marsikdaj se te lastnosti ugotove šele pozneje, kar je zelo škodljivo. Mnogokrat bi s pravočasnim in pravilnim posredovanjem ter interniranjem duševno abnormne osebe preprečili hude nesreče (na primer pri Sadarju, ki je pozneje v Kočevju ustrelil tri ljudi).

Samo leta 1958 so organi za notranje zadeve ukrepali pri 214 kaznivih dejanjih duševnih bolnikov. Najmanj štirikrat toliko pa

so ti storili raznih prekrškov, kolikor dejanja duševno abnormalnih ljudi sploh lahko ocenjujemo s stališča kršitve pravnega reda.

Duševno abnormalni ljudje in alkoholiki so storili precej vložnih in navadnih tatvin, telesnih poškodb, požigov, seksualnih deliktov in drugih kaznivih dejanj, med njimi tudi ubojev (na primer: Sadar 3, Irena Beznec 4, Petrin 1, Cigler 2, Kunstelj 1 itd., vsi v zadnjem času). Med duševnimi bolniki je precej piromanov, ki so samo v zadnjih dveh letih povzročili s požigi ogromno škodo. Pri marsikaterem bolniku je bila z njegovim dejaniem prizadejana škoda celo večja, kakor stroški, ki bi bili potrebni za zdravljenje ali hospitalizacijo do konca njegovega življenja.

Nekateri duševno abnormalni ljudje, pa tudi alkoholiki, resno vznemirajo ljudi in jim ogrožajo življenje in zdravje ter premoženje. Tako jih marsikdaj napadajo z najrazličnejšim orodjem in orožjem, vdirajo v tuja stanovanja, groze s požigi in uboji, ljudi pretepejo ali jim uničujejo imetje, pišejo protidržavne letake in parole ter celo obiskujejo in nadlegujejo državne in politične predstavnike, jim pošiljajo razne vloge, prošnje in grozilna pisma. Med duševnimi bolniki zlasti opazujemo tudi ekshibicionizem, ženske pa se prostituirajo, pri čemer brezvestni moški zlorabljajo njihovo duševno stanje za spolno občevanje in razne perverznosti.

Družine, ki imajo v svoji sredi »nasilnega bolnika«, ki ga ni mogoče takoj oddati v zavod za varstvo in zdravljenje, so na poti fizičnega in duševnega propadanja. Njihov »varovanec« jih napada, pretepa ali jim uničuje imetje, tako da se morajo pred njegovo nasilnostjo skrivati po kleteh, se zaklepati ali pa bežati od doma. Dokler duševni bolnik ni oddan v zavod ali pripor, so v ne-prestanem strahu za svoje življenje.

Če se duševni bolniki vdajajo še pijaci, je njihovo zdravstveno stanje znatno slabše. Kolikor so sploh kje v delovnem razmerju, jih zaradi raznih prestopkov odpuščajo.

Alkoholiki, ki nimajo sredstev za preživljjanje ali jim ta ne zadoščajo (ker vse zapijejo), navadno še beračijo, krađejo ali goljufajo. Pogosten pojav med notoričnimi alkoholiki pa sta zlasti delomrzništvo in klateštvo, ki nujno porajata kriminal. Zaradi zanemarjenosti in slabih higieniskih razmer postajajo kronični alkoholiki ne samo socialni, marveč tudi zdravstveni problem.

Doslej se je le malo kroničnih alkoholikov zdravilo prostovoljno. Le redki so v zdravljenju vzdržali do konca (zlasti pri ambulantnem zdravljenju). Velika večina, ki se je zdravila, pa se je ponovno začela vdajati alkoholu. (Morda bi tudi pri nas ustanovili dru-

štva bivših alkoholikov, v katerih bi se člani spodbujali glede vzdržnosti, kot na primer v ZDA, na Švedskem itd.).

Med alkoholiki je veliko takšnih, s katerimi imajo organi za notranje zadeve zaradi najrazličnejših prestopkov opraviti tudi po večkrat na mesec. Ti alkoholiki se navadno pretepajo, vpijejo, kalijo nočni mir, pijančujejo, povzročajo izgrede itd. Večino teh je treba pridržati do iztreznitve. Upravne kazni zoper nje niso učinkovite.

Zdravje alkoholikov je zaradi prevelike količine zaužitega alkohola v resni nevarnosti. Poleg tega pa najdemo mnoge do nezavesti pijane alkoholike zlasti v mestih po pločnikih, v parkih ali za ograjami celo telesno poškodovane. Tedaj so potrebeni takojšnje zdravniške pomoči. Navadno so za prevoz ali za nudenje pomoči poklicani organi za notranje zadeve in ne zdravstvena služba. Tako skrbe varnostni organi ne samo za javni red in mir, marveč posredno tudi za življenje in zdravje alkoholikov.

### III.

Že iz doslej povedanega lahko sklepamo, da večino navedenih vprašanj ne bo mogoče rešiti drugače, kakor z ustanavljanjem ustreznih zavodov za varstvo in zdravljenje, kjer bi hospitalizirali zlasti duševno abnormalne ljudi, ki sedaj izven psihiatričnih zavodov povzročajo družbi bridke težave.

Organi za notranje zadeve (pa tudi drugi) so se že doslej trudili, da bi bolj pravilno ravnali z duševnimi bolniki. Posebno pozornost posvečajo tistim, o katerih sumijo, da so svoja dejanja storili v duševnih motnjah ali duševni bolezni. Te strokovnjaki psihiatri vedno pregledajo. Kljub temu pa je bilo v preteklosti pred organi za notranje zadeve nekaj ljudi, ki so storili svoja dejanja v duševnih motnjah, pa se njihovo bolezensko stanje ni ugotovilo, kar je imelo pozneje usodne posledice.

Z oddajo duševno abnormalnih v zavode za varstvo in zdravljenje ali vsaj pri posredovanju imajo organi za notranje zadeve precejšnje težave. Marsikdaj se zgodi, da je treba duševnega bolnika delinkventa za nekaj časa izločiti iz njegovega okolja, mu onemogočiti agresivnost, ga izolirati do pomiritve (ali do iztreznitve pri alkoholikih) ali do izročitve v ustrezne zavode. Ker mnogokrat tega ni mogoče urediti drugače, se navadno uporablja pripor kot edino sredstvo izoliranja, ki je takoj pri roki. Za takšne ukrepe pa včasih prosijo organe za notranje zadeve celo socialno-varstveni organi ali bolnišnice oziroma pristojni oddelki za zdravljenje teh ljudi (če so v stiski zaradi prostora). Zgodilo se je, da

so za prli agresivnega duševnega bolnika, ko je bil že sprejet v bolnišnico za duševne in živčne bolezni, pa je moral zaradi pomanjkanja prostora še počakati izven zavoda.

V večini takšnih primerov je zapor kot sredstvo izolacije spričo prenapoljenosti ustreznih zavodov za varstvo in zdravljenje umesten in nujen, ker je le tako mogoče obvarovati življenje in premoženje državljanov. Drugo vprašanje pa je, ali je takšen ukrep človeški, sodoben in iz medicinskih razlogov sprejemljiv. Včasih morajo uslužbenci organov za notranje zadeve celo s fizično silo urejati razne situacije, ki jih povzroče duševno abnormalni in jih je treba zato odstraniti iz javnih krajev.

Zdravstvena služba doslej ni opravljala patronaže nad hospitaliziranimi duševnimi bolniki, čeprav bi bila to njena dolžnost (objektivne in subjektivne težave imajo pri tem znatno vlogo). V mnogih okrajih so v glavnem samo uslužbenci organov za notranje zadeve, zlasti pa miličniki, opozarjali skrbnike, sorodnike, varuhe in druge, ki so dolžni skrbeti za nehospitalizirane duševne bolnike, na dobro ravnanje z njimi, na pravilno in uspešno varovanje, na preprečevanje pitja alkoholnih pijač itd. Več kot zdravstvena služba so glede patronaže storili socialno-varstveni organi. Vendar ne povsod enako, marveč ponekod bolj, drugod manj. Na splošno pa bi lahko tudi ti organi bolj energično reševali posamezne zadeve, zlasti pri alkoholikih glede urejanja in saniranja njihovega okolja, pomoči njihovim družinam, postavljanja pod skrbništvo itd. Ljudje se vedno obračajo le na organe za notranje zadeve, kadar sami ne morejo urediti vprašanj, ki so nastala s takšnim ali drugačnim ravnanjem duševno abnormalnih ali alkoholikov.

Kot pri duševno abnormalnih, tako je bil doslej tudi pri alkoholikih še najuspešnejše sredstvo posredovanja zapor organov za notranje zadeve, ki se navadno uporablja tudi takrat, kadar gre za kršitve javnega reda. Organi za notranje zadeve posredujejo v primerih, ko se posamezniki napijejo do nezavesti in jih je treba odpeljati v bolnišnico, kjer jim nudijo zdravniško pomoč. Včasih odpeljejo pijano osebo kar domov, večinoma pa gre za takšno posredovanje, ki ima za posledico pridržanje do iztrenitve.

Dosedanji načini zavarovanja in zdravljenja alkoholikov niso pokazali vidnejših uspehov. Prav tako tudi s pridržavanjem alkoholikov do iztrenitve ali z upravnim kaznovanjem ni mogoče uspešno reševati teh vprašanj. Ustanavljanje raznih dispanzerjev, javnih posvetovalnic za alkoholike in drugih

podobnih ustanov je edina pot za izboljšanje sedanjega stanja.

Urejanje vseh vprašanj, ki zadevajo varstvo in zdravljenje duševno abnormalnih in alkoholikov, pa naj bi v celoti prevzela zdravstvena služba. Organi za notranje zadeve naj bi se ukvarjali samo s tistimi zadevami, za katere so pristojni.

#### IV.

Izredno majhno število postelj v bolnišnicah za duševne in živčne bolezni poraja vrsto problemov, med katerimi je tudi oddaja v takšen zavod za varstvo in zdravljenje. Čeprav se organi za notranje zadeve, socialno-varstveni in drugi organi še tako trudijo, da bi nevarnejše bolnike oddali v ustreerne zavode, jim to prizadevanje one-mogoča premajhno število psihiatričnih zavodov, ki ne morejo sprejeti množice bolnikov, potrebnih ne samo hospitalizacije, marveč predvsem tudi zdravljenja.<sup>3</sup> Psihiatrična služba mora zaradi sprejemanja nevarnejših bolnikov odpuščati druge, ki pridejo spet v staro okolje, ostajajo brez prave nege, se spet vdajajo alkoholu in v poslabšanem zdravstvenem stanju ponovno počenjajo najrazličnejše prestopke, ogrožajo okolico in mnogi zaradi slabo urejenih družinskih in socialnih razmer padajo v breme družbe. Povsem razumljivo je, da imajo organi za notranje zadeve ob takšnem stanju marsikdaj opraviti z duševnimi bolniki, ki so bili že večkrat v bolnišnici za duševne in živčne bolezni in večkrat v kazenskem postopku. Premajhno število psihiatričnih zavodov in postelj v njih ima še ob raznih drugih razlogih za posledico, da vodi življenjska pot mnoge duševne bolnike iz zapora v bolnišnico, na prostost, v zapor in spet tako naprej.

Če bi imeli na razpolago dovolj denarnih sredstev, če bi imeli več postelj (optimum je štiri postelje na tisoč prebivalcev) in če ne bi imela psihiatrična služba še kadrovskih težav<sup>4</sup>, bi se vsekakor laže uredilo vprašanje hospitalizacije duševno abnormalnih in mnoge druge zadeve glede njihovega zavarovanja in zdravljenja. Le nekateri ukrepi za izboljšanje sedanjega stanja ne zahtevajo večjih denarnih sredstev (na primer: ustanavljanje društev za socialno pomoč duševnim bolnikom, ustanovitev društva za mentalno higieno, izročitev nenevarnih duševnih bolnikov v oskrbo družinam, ki bi jih nadzorovale itd.).

Čeprav tajništva za notranje zadeve, javna tožilstva, sodišča in upravni organi občinskih ljudskih odborov predlagajo za sprejem v bolnišnico le takšne bolnike, za

kačere bi bil ta ukrep nujen, predlagateljem ni mogoče vedno ustreči.

Zanimanje za reševanje žgočih vprašanj glede duševno abnormalnih ljudi je bilo do nedavnega v Sloveniji zelo različno in je bilo v mnogičem povezano in odvisno od finančne zmogljivosti določenih organov. Ponekod ni bilo niti pregleda nad ljudmi z duševnimi abnormalnostmi, o katerih bi morali imeti zlasti socialnovarstveni in zdravstveni organi več podatkov. Res je, da so o pojavih s tega področja ponekod razpravljalni sveti za socialno varstvo, pa tudi sveti, pristojni za notranje zadeve, ob reševanju vprašanj, ki zadevajo javni red in mir. Sprejeti sklepi pa še niso bistveno vplivali na izboljšanje sedanjega stanja.

Zaradi proračunskih težav pa so nekateri občinski ljudski odbori celo odklanjali oddajo duševnih bolnikov v zavod. To so bile predvsem gospodarsko šibkejše občine, ki se navadno branijo plačevati oskrbovalnino za svoje duševne bolnike.

Socialno-varstvena služba ljudskih odborov še ni povsod kos urediti ta vprašanja tako, kot bi bilo želeti. Prav tako se tudi sami zdravstveni zavodi niso menili za nehospitalizirane duševne abnormalne ljudi. Ponekod so pri reševanju tozadevnih vprašanj sodelovali le, kolikor so bili k temu pritegnjeni.

Razna društva in organizacije, kot na primer Zveza društev prijateljev mladine, Zveza ženskih društev in nekatere družbene organizacije, pa so ponekod pokazale precejšnje zanimanje za ureditev teh vprašanj in marsikdaj po svojih materialnih možnosti tudi pomagali. Prizadevali so se zlasti, da bi izboljšali zdravstveni nadzor nad duševnimi bolniki in alkoholiki, da bi jim nudili varstvo s tem, da bi organizirali skrbnike itd. Poudariti pa moramo tudi, da so mnogi občinski upravni organi čakali le na to, kaj bodo glede agresivnejših duševnih bolnikov storili organi za notranje zadeve, in se zanašali na ukrepe drugih ter pri tem zanemarjali svoje osnovne naloge na področju varstva in skrbi za duševne bolnike pa tudi alkoholike.

## V.

Iz doslej povedanega so v glavnem razvidna le tista vprašanja, ki jih pri svojem delu ugotavljajo uslužbenci organov za notranje zadeve.

Samo po sebi je razumljivo, da se je psihiatrična služba v Sloveniji ves čas po osvoboditvi načrtno ukvarjala s problemi s svojega področja, med katere spadajo zlasti povečanje števila postelj, skrb za povečanje

števila psihiatričnih zavodov, skrb za povečanje kadra i. dr. Reči moramo, da so se mnoge zadeve uredile, da se je izboljšalo stanje tudi glede števila postelj v bolnišnicah za duševne in živčne bolezni, ki pa je spričo sedanjih potreb še vedno premajhno.

Ob negativnih pojavih, ki nastajajo zaradi ravnjanja duševno abnormalnih ljudi in alkoholikov, so se zlasti v zadnjem letu za ta vprašanja začeli močneje zanimati tudi organi za notranje zadeve, ki niso imeli pred očmi toliko njihovega varovanja in zdravljenje, marveč bolj vprašanje varstva javnega reda, preprečevanja kaznivih dejanj in varstva ljudi ter premoženja. Pokazalo se je, da so nehospitalizirani duševni bolniki in alkoholiki činitelj, ki ga na področju notranjih zadev ne bomo smeli zanemarjati. Ukrepi, ki so na razpolago organom za notranje zadeve v boju zoper tovrstne delinquentne, pa zaradi bolezenskega stanja teh ljudi in zaradi premajhnega števila postelj v psihiatričnih zavodih niso uspešni in je zanje najbolj učinkovit ukrep oddaja v zavod za varstvo in zdravljenje. Ker pa je zmočljivost teh zavodov omejena in ne dopušča, da bi se v njih izolirali in zdravili vsaj nevarnejši duševni bolniki, je razumljivo, da so na tem področju cilji psihiatrične službe in organov za notranje zadeve isti. Ko bo možno oddati v zavode za varstvo in zdravljenje vse duševne bolnike, za katere bi bil takšen ukrep potreben, tedaj ta vprašanja tudi ne bodo težila organov za notranje zadeve. Dokler pa nehospitalizirani duševni bolniki in alkoholiki ubijajo, požigajo, posiljujejo, vlamljajo ali nečistujejo z otroki, bodo za organe za notranje zadeve žgoč problem (ki bo urejen šele takrat, ko bodo ti ljudje v zavodih na zdravljenju).

S stališča varstva javnega reda in preprečevanja kaznivih dejanj (zlasti odstranjevanja preddeliktnih situacij) so ta vprašanja načeli na predlog svojih upravnih organov v zadnjem letu tudi okrajni in nekateri občinski sveti, pristojni za notranje zadeve.

Organji za notranje zadeve so za svoja območja pripravili za seje pristojnih svetov ustrezna poročila o vprašanjih zavarovanja in zdravljenja duševno abnormalnih ljudi (ponekod tudi alkoholikov), ki niso v zavodu. Sveti, pristojni za notranje zadeve, so na seje vabili tudi druge svete (za socialno varstvo, za zdravstvo itd.) in zastopnike raznih upravnih organov, organizacij, društev in zavodov, s katerimi so skupno razpravljalni o ukrepih, ki bi jih bilo treba storiti, da bi se stanje na tem področju izboljšalo.

Sklepi, sprejeti na sejah svetov, pristojnih za notranje zadeve, skušajo reševati nasled-

nja vprašanja: kako dobiti smotrno evidenco nad ljudmi z duševnimi abnormnostmi in krokičnimi alkoholiki (pri ustvarjanju te evidence, kakor tudi po dopolnjevanju, naj bi sodelovali zdravstveni zavodi); socialno-varstveni in zdravstveni organi naj bi pregledali, v kakšnih razmerah žive duševni bolniki, ki so v oskrbi svojcev ali skrbnikov; tistim, ki so prepuščeni sami sebi, naj bi se nudila posebna pomoč in zdravljenje; socialni in zdravstveni organi naj bi duševne bolnike in alkoholike, odpušcene iz zavodov, v katerih so se zdravili, nadzorovali in jim pomagali pri prilagoditvi v okolje; na splošno naj bi se tudi zaostriло vprašanje točenja alkoholnih piča duševnim bolnikom [naš novi kazenski zakonik sankcionira to dejanje v odstavku 211. a čl. le glede mladoletnikov]; zdravstveni domovi in druge zdravstvene ustanove naj se same zanimajo za hujše bolnike in skrbe za ukrepe, ki bi bili v določenem primeru in trenutku potrebni; psihiatrični službi naj bi pomagali tudi zdravniki splošne prakse; uvesti bi bilo treba varušto nad duševnimi bolniki in alkoholiki; vodstva šol naj bi ustrezne organe vedno obveščala, kadar bi naletela na duševne abnormnosti pri otrocih, zlasti tistih, ki izhajajo iz družin duševnih bolnikov in alkoholikov itd.

Svet, pristojen za notranje zadeve ljubljanskega okraja, je predlagal tudi ustanovitev zavoda za zdravljenje alkoholikov in narkomanov.

Za vse svete, pristojne za notranje zadeve, pa je značilno, da so priporočali, naj bi zavodi za varstvo in zdravljenje sprejemali bolnike, na katere naletijo uslužbenci organov za notranje zadeve, da resno ogrožajo svojo oko-

<sup>1</sup> »Posteljni fond za psihiatrične potrebe je glede na stanje v letu 1953 danes zares številčno dokaj višji. Število psihiatričnih postelj je naraslo od tedaj s 780 celo na 2007 oziroma, če dodamo še letos predvidenih 200 postelj v Vojniku in 39 na nevropsihiatričnem oddelku v Mariboru, celo na 2246 psihiatričnih postelj, kar pomeni dvig za približno 180 %. Kot je ta ugotovitev na prvi pogled razveseljiva, nam pa prične njena vrednost kopneti, če to število ocenimo še iz drugih vidikov, na primer pri skrajno minimalni zahtevi — dvoje psihiatričnih postelj na tisoč prebivalcev, nam v LRS še vedno primanjkuje 754 psihiatričnih postelj. Če pa vzamemo optimum — štiri postelje na tisoč prebivalcev, bi jih potrebovali še 3754. — Ali pa: v nekaterih razvitih državah je skupno število postelj za psihiatrične potrebe enako temu za vse ostale somatične bolezni (50 % : 50 %). Pri nas bi to razmerje bilo: 2246 psihiatričnih : 9754 somatičnih postelj, ali v odstotkih — 23 % : 77 %.« Vzeto iz »Poročila o današnjem stanju psihiatrične službe v LRS...«, ki ga je pripravila komisija za psihiatrično službo pri Svetu za zdravstvo dne 29. junija 1959.

<sup>2</sup> »Glede zdravstvene službe in njenih evidenc se tudi sam čudim. Zdravstvena služba zelo dobro ve, koliko je rakastih obolenj v Sloveniji, koliko spojnih boleznic, TBC itd., nima pa evidence o duševni pato-

lico. Prav tako so nekateri sveti, pristojni za notranje zadeve, razpravljali o tem, da naj bi ustrezni organi vse tovrstne agresivne osebe predlagali za oddajo v zavod za varstvo in zdravljenje.

Iz objektivnih razlogov ni mogoče uresničiti vseh dobroramernih sklepov, predlogov in priporočil, ki so bili sprejeti na sejah svetov, pristojnih za notranje zadeve. Zlasti so neizpolnjivi tisti, ki zadevajo oddajo agresivnejših bolnikov v zavode. V nekaterih okrajih ni niti enega psihiatra, niti ne socialnih delavcev ali drugih za to usposobljenih uslužbencev socialnega varstva, ki bi se lahko uspešno ukvarjali s temi vprašanji. Zdravniki splošne prakse pa odklanjajo nadzor nad duševnimi bolniki in alkoholiki ter pravijo, da tovrstna patronažna služba ne sodi k njim.

Predloge za izboljšanje je podala tudi psihiatrična služba. Ti predlogi prav tako zadevajo povečanje kapacitete bolnišnic za duševne in živčne bolezni, zgraditev novih psihiatričnih zavodov, ustanovitev delovnih kolonij za duševne bolnike, ustanovitev nevropsihiatričnih oddelkov v splošnih bolnišnicah, uvedbo patronažne službe nad duševnimi bolniki po zdravstvenih domovih in postajah itd.

Če beremo zapisnike sej svetov, pristojnih za notranje zadeve, zlasti pa njihove sklepe in priporočila o problemih duševno abnormnih ljudi in alkoholikov ter ugotovitve in predloge psihiatrične službe, lahko ugotovimo presenetljivo identičnost stališč. Prizadevanja obeh področij gredo v smeri povečanja kapacitete psihiatričnih zavodov, v katerih naj bi zlasti duševni bolniki našli varstvo in zdravljenje.

logiji. Dejansko nimamo nobenega organa, ki bi nam to patologijo registriral, podatke dobimo samo tam, kjer bi to najmanj pričakovali, na postajah LM.« Iz razprave prof. dr. Janeza Kanonija na seji Sveta za notranje zadeve in občo upravo OLO Ljubljana dne 27. II. 1959.

<sup>3</sup> »Postavlja se vprašanje nujnih sprejemov antisocialnih bolnikov v bolnišnico ne samo iz naše republike, temveč tudi iz ostalih republik, vendar jih je že v naši republiki preveč. Vsi ti antisocialni duševni bolniki povzročajo razne nevšečnosti, čemur je posvetila veliko pozornost notranja uprava, zdravstvena služba pa nobene. Vse breme odgovornosti nujnih sprejemov se zvali tako na naša pleča, kar je res pretežka odgovornost. Predlagali smo, da prenesemo del te odgovornosti na svoje nadzorstvene organe, to je na Svet za zdravstvo, Svet za socialno varstvo, DSNZ, o čemer bomo obvestili tudi komisijo za psihiatrično službo pri Svetu za zdravstvo LRS. V taki situaciji ni bilo drugega izhoda, kot leta 1953, da smo postavili vrstni red indikacij:

1. življenjska indikacija,
2. manifestna delinkventnost,
3. dokazana samomorilna tendenca.

Danes imamo zopet več pacientov, kot pa imamo na razpolago postelj.« — Iz razprave prof. dr. Janeza

Kanonija na seji Sveta za notranje zadeve in občo upravo OLO Ljubljana dne 27. II. 1959.

»Specialistov imamo 9; 13 zdravnikov pa je na specializaciji, od njih pa niso vsi namenjeni naši bolnišnici. Nekaj jih štipendirajo sveti za zdravstvo drugega okrajev. Idrija nima nobenega zdravnika; Hrastovec, Begunje, Trate in Dornava so brez zdravnika.

Če upoštevamo sedaj tudi nevrologa — imamo tudi nevrološko kliniko — jih je v Sloveniji 14. Če privremeno še te v psihiatrično službo, bi bilo v vsej Sloveniji 23 nevrologov in psihiatrov, kar je porazno nizko število.« — Iz razprave prof. dr. Janeza Kanonija na seji Sveta za notranje zadeve in občo upravo OLO Ljubljana dne 27. II. 1959.

## Notes Concerning Mental Patients and Alcoholics in Slovenia Who Are Not Accommodated in Hospital

(By Janez Pečar from the Secretariat for Home Affairs in Ljubljana)

The consequence of the limited number of psychiatric institutions in Slovenia and the small number of beds available there is that a fairly large number of mentally abnormal persons remain outside institutions for the protection and treatment of such patients. These people and in part also alcoholics who are likewise in need of treatment have within recent years committed a number of crimes of a more serious nature, such as manslaughter, arson, burglary, theft etc. The authorities for Home Affairs have lately

begun to take an increased interest in the control and treatment of the mentally sick and alcoholics who are not accommodated in mental hospitals. The detrimental phenomena caused by the mentally sick and alcoholics are a powerful factor which claims greater attention in the sphere of Internal Affairs. The Councils for Home Affairs have adopted several resolutions and recommendations and the psychiatric service has likewise prepared various suggestions for improving conditions in this sphere.