

# Problemi babištva v Kraljevini Jugoslaviji

BOR ZAVRL

**Babice v Sloveniji so se v času Kraljevine Jugoslavije spopadale s podobnimi težavami kot v ostalih predelih skupne države. Zanimivo je videti, katere težave so pestile babice.**

Kakšno mnenje je veljalo za poklic babice, predstavljata naslednji dejstva. Na drugem balkanskem kongresu Unije za zaščito otrok leta 1938 so poklic babice postavili po pomembnosti zdravstvenih poklicev na drugo mesto, takoj za zdravnikom. Slovenski zdravnik, dvorni zdravnik kraljevske družine Karađorđevićev prof. dr. Ambrožič pa celo na prvo mesto. Pa se je kljub temu z babiškim poklicem v Kraljevini Jugoslaviji, nekdanji skupni državi Slovencev, Hrvatov in Srbov, dogajalo pomenu in poslanstvu poklica neprimerno.

Premajhno število, neprimerna razporeditev in vprašanje preživetja babic so bila v tistem času aktualna vprašanja oz. dileme.

Prvi problem, na katerega je opozoril hrvaški zdravnik ginekolog dr. Zanela, je premajhno število babic. Leta 1935 je imela Kraljevina Jugoslavija 14.840.290 prebivalcev. Po nataliteti je bila druga država v Evropi, takoj za Romunijo. Umrljivost med dojenčki in malimi otroki pa je bila velika. V državi je vsako leto rodilo okoli 500.000 žensk. Vsaka babica v državi bi tako morala sodelovati pri 175 porodih, kar je bilo nemogoče, pričakovati pa je bilo, da bi vsaj teoretično vsaka babica lahko opravila 100 porodov letno. To bi pomenilo, da bi potrebovali 5.000 babic, bilo pa jih je le 2.859 (vsi podatki so za leto 1938). Kraljevina Jugoslavija je bila tedaj razdeljena na devet upravnih enot – banovin, imenovanih po rekah oz. primorju, ter samostojno mesto Beograd. Največje število babic je bilo v Savski banovini (večji del današnje Hrvaška), v Dravski banovini (Sloveniji) pa jih je bilo 511.

Poleg manka babic pa je bila problematična njihova razporeditev; po banovinah in znotraj njih. V treh banovinah Dravski, Savski in Donavski ter Beogradu je skupaj delovalo 2.354 babic od 2.859. V ostalih šestih banovinah pa je delovalo le 505 babic. V osemdesetih mestih kraljevine je skupaj živelo 23 % prebivalstva, v njih je bila nastanjena tudi četrtnina vseh babic, kar 739. V podeželskih predelih kraljevine pa je babic kronično primanjkovalo, nataliteta pa je bila v teh predelih najvišja. Veljalo je prepričanje, da je življenje v mestu lažje. Vendar tudi tam ni bilo lahko za zaslužek. Konkurenca in dejstvo, da je ogromno žensk rodilo v porodnišnicah, sta babicam jemala posel. V Ljubljani je v tistih letih v porodnišnici rodilo kar 4/5 žensk in le 1/5 je rodila doma.

Vzrok koncentracije babic v mestu je bil, da so se umikale s podeželja, saj tam od zaslužka niso mogle živeti. Občine so jim zmanjševale plačo ali neredno izplačevale zaslužek, kmetje pa sami niso zmogli plačevanja babiških honorarjev.

Zanimiva je primerjava Dravske in Vrbaske banovine (današnja Bosna in Hercegovina). Banovine z najvišjim številom in banovine z najmanjšim številom babic. V Dravski banovini je na 10.000 prebivalcev prišlo 4,33 babice, kar je bil najvišji delež v državi, v Vrbaski banovini 0,28 babice na 10.000 prebivalcev, najmanj v državi. V prvi banovini je delovalo 511 babic, v drugi le 31, po številu prebivalstva pa sta bili približno enaki. Prirastek na 10.000 prebivalcev je bil v prvi 8,99, v drugi pa kar 25,24, največji v državi. Na babico je v prvi prišlo 59 porodov, na babico v drugi banovini pa kar 1.012 porodov letno. Podatki torej kažejo, da je bila razporeditev babic v obrnjenem razmerju s številom porodov.

Vprašanje eksistence babic – na dohodek babic je vplival predvsem način zaposlovanja. Maloštevilne, najsrečnejše so bile zaposlene v porodnišnicah in zavodnih z redno skromno plačo. Nekaj jih je bilo zaposlenih zasebno, največje število pa kot občinske babice. Največji problem dohodka in s tem preživetja so predstavljale prav te. Zakon o zdravstvenih občinah je nalagal, da mora imeti združena zdravstvena občina nastavljenega zdravnika in zaščitno sestro, ki ju plača banovina, in babico, ki pa jo plača občina. Vendar babice niso imele določene stalne višine plače in v njej niso bile izenačene. Babica je od občine dobila plačilo za opravljene porode, od strank pa je smela po določeni tarifi zaračunati svoj honorar. A tega so v denarju zmogli maloštevilni. Znesek, ki so ga občine namenile babici, je bil odvisen od posluha občinskih mož za babiški poklic. S tem, da bi bila babica plačana s strani banovine, bi bilo urejeno enakovredno plačilo vseh občinskih babic, bilo bi jih več in bi bila njihova razporeditev enakomernejša. Plačevanje babice pa ne bi bremenilo že tako finančno slabše stoječih zdravstvenih občin. Naslednji problem je bil posledica prvega, babiško mazaštvo, samooklicane babice, neizobražene babice in porodničarke. Le-te so konkurirale diplomiranim babicam, jih prikrajšale za dobiček in bile s svojo neizobraženostjo nevarne za porodnice. Zaradi neznanja prebivalstva in pomanjkanja babic so bile zelo pogoste pri porodih žensk po celotni državi, tudi v z babicami najbolj stoječih banovinah. V nekaterih južnejših banovinah pa so zdravniki v dobri veri, da pomagajo, sami izobraževali »babice«, kar je tudi vplivalo na konkurenco in strokovnost. Občasno so konkurenco predstavljali tudi nekateri zdravniki, ki so prevzemali porode in jih vodili samostojno, a to so bili posamezni primeri.

Dr. Zanela je rešitev težav videl v povečanju števila babiških šol in večjim vpisom v letnike. V štirih babiških šolah (Ljubljana, Zagreb, Beograd in Skopje)

je letno lahko diplomiralo le 75 babic, kar je bilo premalo, saj bi država hitro potrebovala 2.000 babic. Predstavil je idejo, da bi, tako kot je vsaka banovina imela higienski zavod, morala imeti babiško šolo, vezano za ginekološko-porodniški oddelek bolnišnice. S tem bi potrebno število babic dosegli v desetih letih. Pojavila se je ideja, da bi se ljubljanska šola preoblikovala v »Centralno državno babiško šolo«, v njej pa bi se šolale prvenstveno učenke iz banovin, kjer babiške šole še ni. Ljubljanska porodnišnica je bila takrat zavod z največ opravljenimi porodi letno, vendar to ni bilo dovolj izkoriščeno, kot tudi ne to, da je zavod in šola vodil eden najboljših ginekologov v državi. Z oblikovanjem centralne šole bi povečali tudi vpis na ostale šole in skrajšali šolanje z 18 na 12 mesecev, saj naj to ne bi vplivalo na kakovost izobrazbe babic. Babice so želeli izpopolniti predvsem v praktičnem delu. Več praktičnega dela učenek pa bi dosegli z ustanovitvijo »poliklinik za porodniško službo« ob porodnišnicah in s tem dali možnost najrevnejšim porodnicam, učenkam pa priložnost, da se izučijo oz. pridobijo prakso za delo zunaj zavodskega udobja.

**Problem porazdelitve babic je bil močno povezan s problemom preživetja babic. Dejstvo je bilo, da so se babice iz revnejših banovin umikale v bolj premožne kraje, mesta. Za ta problem je avtor videl rešitev v državni upravi. Navedel je samo nekaj idej: iskanje kandidatke za babice na podeželju, kamor se bodo kot babice vračale; omejiti nastanjanje babic v mestih, dokler mest ne zapolnijo občinske babice oz. za vsako mesto odrediti »numerus clausus« za babice; pritisniti na občine, da zaposlijo primerno število babic in jim izplačujejo primeren honorar; za najrevnejše občine uvesti banovinske babice oz. vse babice dati v državno službo; zahtevati od vsake babice obvezno 3-letno delo na podeželju; boriti se proti babiškemu mazaštvu in s tem nevarni konkurenci babicam; v občinsko službo pritegniti privatne babice – v državi je bilo teh 40 %; zjamčiti plačilo za opravljanje porodov pri siromašnih; poskrbeti za zdravstveno, nezgodno in starostno zavarovanje babic ter zagotoviti stanovanje babicam, ki so brez stanovanja in jim omogočiti primerno, dostojno življenje z ureditvijo plačila porodov oz. prejemanja plače.**

S takšnimi težavami so se srečevale predstavnice za narod tako pomembnega poklica.

#### Literatura:

Zanela, S., 1939. Problem babica kod nas. *Liječnički vjesnik: glasilo Hrvatskog liječničkog zbora*, (61)4: 248–252.