

## Ob 30. obletnici Unicefa

**POVZETEK.** *Ob 30. obletnici UNICEF. Ob jubileju so očrtani nastanek, ustroj, načela in naloge Unicefa. Jugoslavija je uživala njegovo pomoč od 1948 do izteka poslednje pogodbe 1976. Prikazane so razmere in delovanje Unicefa v Jugoslaviji, podrobneje pa je opisano zlasti uresničevanje Programa MCH v Sloveniji. Pomembna je v prvi vrsti izredna moralno-mobilizatorska vloga Unicefove pomoči. Najbolje so jo razumeli zdravstveni in družbeni delavci, ki so imeli neposredne stike s prebivalstvom. UNICEF je bil med važnimi faktorji institucionaliziranja služb za zdravstveno varstvo žena in otrok. Do 1954. leta je zrasla trdna, množična organizacijska baza, na tej pa se je razvila mreža ustanov, ki ustreza našim potrebam. Danes nam Unicefova materialna pomoč ni več potrebna, temveč smo med deželami, ki ga dejavno podpirajo v mednarodnem merilu.*

**AT THE 30 YEARS UNICEF ANNIVERSARY.** *On the occasion of the UNICEF jubilee, the origin, organization scheme, guidelines and tasks of this organization are reviewed. Yugoslavia was receiving the UNICEF aid from 1948 to 1976, i. e. to the expiration of the last contract. The UNICEF activity in Yugoslavia is presented and a more detail report on the realization of the MCH Programme in SR of Slovenia is given. The emphasis is put on the outstanding contribution of the UNICEF to the morale and mobilization. Its part was best understood by the health and social workers, who were closely connected with people. UNICEF played an important role in establishing the women's and children's health protection services. By 1954, a firm mass-organizational basis had been created, which made possible the development of a wide network of health institutions, able to cope with our national needs. At present, Yugoslavia no longer needs the UNICEF material assistance, it ranks, however, among the active supporters of this organization at the international level.*

Trpljenje otrok v deželah, ki jih je prizadela druga svetovna vojna, otrok, ki so ostali brez strehe, bolni in nedohranjeni, mnogi brez staršev, je pretreslo vest človeštva in seglo v vrh njegovega združenja — do Organizacije združenih narodov (OZN). Na njeno pobudo je bil 11. decembra 1946 — pred tridesetimi leti — ustanovljen mednarodni sklad Združenih narodov za pomoč otrokom (United Nations International Children's Emergency Fund). V sklad je prispevalo pomoč nad 60 držav in jo namenilo otrokom štirinajstih dežel sveta, ki so bili žrtve vojne. Tako je nastala mednarodna humanitarna organizacija z imenom UNICEF, ki se je hitro udomačila in zaslovela širom po svetu.

Takoj po uspešnih akcijah t. im. programa hitre pomoči, ki je rešil eno generacijo otrok v vojni najhuje prizadetih deželah sveta, je dozorelo spoznanje, da je Unicefova pomoč neogibno potrebna milijonom otrok v ekonomsko manj

razvitih državah Afrike, Azije in Južne Amerike, kjer žive lačni, bolni in nepismeni otroci, kjer je njihova življenjska doba zaradi vsestranskega pomanjkanja kratka. Tudi dežele v razvoju so same pričele iskati izhod, da bi odpravile človeka nevredno življenje. Ta njihova prizadevanja je podprla OZN v spoznanju, da je bodočnost sveta odvisna od zdrave in prosvetljene mlade generacije, da sta blaginja človeštva kakor svetovni mir nedeljiva. Tako je UNICEF nadaljeval z novimi programi pomoči v teh deželah.

UNICEF sodeluje pri uresničevanju programov, ki trajno koristijo otrokom v najbolj žgočih potrebah vsake posamezne dežele, zlasti v skrbi za zagotavljanje prehrane, zdravstvene pomoči in zdravstvenega varstva, vzgoje in izobraževanja ter za nujno pomoč ob elementarnih nesrečah. Programi za izboljšanje prehrane težijo za tem, da se poveča proizvodnja hrane (mleka, sadja, zelenjave, žita itd.) in doseže higiensko shranjevanje živil ter skratka dvigne količina in kakovost prehrane.

Pomoč za izboljšanje otroškega zdravja obsega preskrbo z zdravili, protiepidemske akcije, pomoč za šolanje strokovnjakov za potrebe zdravstvenega varstva mater in otrok ter ukrepe za odpravo nepismenosti.

Za svoje človekoljubno poslanstvo je UNICEF prejel številna priznanja in l. 1965 Nobelovo nagrado za mir. Med predlagatelji za to visoko odlikovanje je bila tudi Jugoslavija. Ob tej priložnosti je bilo poudarjeno, da je njegova dejavnost neprecenljive vrednosti za mednarodno sodelovanje — most solidarnosti med bogatimi in revnimi deželami.

Ob 30. obletnici Unicefa se Jugoslovani spominjamo časov, ko smo bili njegove pomoči najbolj potrebni, t. j. časov večletnega plodnega sodelovanja. Ob jubileju pa je nadvse primerno, da spoznamo tudi ustroj, načela in oblike pomoči, ker je to za zdravstvene delavce dragocena izkušnja in napotek za saniranje zdravstveno ogroženih področij. Leta 1976 je Jugoslavija prenehala prejemati pomoč Unicefa ter se uvrstila med države, ki same prispevajo v sklad Unicefa za pomoč ogroženim otrokom v svetu.

#### ORGANIZIRANOST IN OBLIKE POMOČI UNICEF

UNICEF je del sekretariata OZN. Vodi ga izvršni odbor, ki ga tvorijo predstavniki držav (Jugoslavija je bila član izvršnega odbora od samega začetka do 1968. leta, torej polnih 21 let). Svoje delovanje razvija prek pokrajinskih in krajevnih uradov, ki so razvrščeni po vseh kontinentih. Pomaga s *hitro pomočjo* v primerih naravnih nesreč in epidemij ter *dolgoročno* po načrtovanih programih, ki jih vzajemno pripravita in izpeljeta UNICEF in država, ki bo prejela njegovo pomoč.

Posamezne države se povezujejo z Unicefom prek nacionalnih komitejev za UNICEF, ki vplivajo na svoje vlade, da povečajo delež v ta sklad. UNICEF namreč zbira svoja sredstva izključno iz prostovoljnih prispevkov vlad, zapuščin, volil tja do prodaje novoletnih voščilnic. Tako je npr. Jugoslavija v letu 1970 prispevala 220.000 dolarjev v dinarjih. Za ta denar je UNICEF pri nas nabavil blago in storitve naših podjetij za programe pomoči, ki jih izvaja drugod po svetu.

Ne glede na razmeroma visoka sredstva, s katerimi UNICEF podpira sprejete programe, je pomoč izrazito stimulatívna, saj je njen namen predvsem ta,

da spodbudi in mobilizira v prvi vrsti domača sredstva: od države, lokalnih družbenih skupnosti do notranjih rezerv vsake ustanove, ki bo neposredno uživala njegovo pomoč.

Pravo vrednost orientacije po Unicefovih merilih je potrdila naša lastna praksa. Nujna, hitra pomoč rešuje probleme samo trenutno, blaži posledice, ne seže pa do njihovih vzrokov. Šele dolgoročni programi z lastno udeležbo, ki trajajo 5 do 10 in več let, prinašajo trajnejši učinek, bodisi da povsem odpravijo problem ali ga spravijo v meje normale, ko začeta akcija že preraste v trajno prakso, ki jo nadaljnja spoznanja in izkušnje še bogatijo. Dolgoročni programi so za prejemnika pomoči dokaj zahtevni. Pri nas npr. je UNICEF v povprečju prevzel tretjino stroškov posameznega programa.

## UNICEF V JUGOSLAVIJI

Takoj po ustanovitvi Unicefa je vlada FLRJ podpisala sporazum o sodelovanju in prejemanju pomoči. Sledile so pošiljke hrane, oblačil, obutve in zdravil za otroke in otroške ustanove. To je bil program hitre pomoči, ki smo jo dobivali pozneje še ob potresih v Skopju in Banjaluki.

Sicer pa smo bili pri nas deležni predvsem programov dolgoročne pomoči. Te je UNICEF podpiral s tistim, česar nismo imeli ali nismo mogli pridobivati doma: z opremo, aparaturami, s transportnimi in sanitetnimi vozili, terenskimi avtomobili, s strokovno literaturo, učili, zdravili, serumi, vakcinami, vitaminskimi preparati in insekticidi. Z njegovo pomočjo smo zgradili tovarne zdravil (prvo tovarno penicilina, proizvodnjo vakcin in serumov), opremili smo objekte mlekarke industrije ter z vsem potrebnim uredili centre za nedonošenčke.

Predloge za posamezne programe z utemeljitvami je zbiral nacionalni komite za UNICEF, organ zveznega izvršnega sveta, in to prek republiških komisij za UNICEF. Sprejeta pomoč je šla po isti poti do ustanov, ki so se zavezale, da bodo izpolnile dogovorjene pogoje, npr. da opremo vgrade, da jo strogo namensko uporabijo, da izšolajo potrebne kadre, pripravijo prostore itd. Predstavniki Unicefa so vztrajali, da dosledno izpolnjujejo obveznosti do podrobnosti. Za pravilno razvijanje programa na terenu in v ustanovah je bila odgovorna komisija za UNICEF pri republiškem Svetu za zdravstvo, za vsak program posebej pa po njej določene službe in strokovne ekipe. Občasen nadzor so opravljali predstavniki Unicefa sami. Ob koncu vsakega programa je bilo treba razčleniti in presoditi (evalvirati) njegove učinkovitosti.

Izrazit primer dolgoročnega programa v Jugoslaviji je izgradnja mlekarke industrije, ki je trajala 15 let. Razen zgraditve in opreme objektov je program vseboval tudi organiziranje zbiralnic mleka po vaseh, transporta in embalaže. Z Unicefom je bilo v Jugoslaviji zgrajenih 17 sodobnih mlekarn, od tega v Sloveniji dve (Ljubljana, Novo mesto) in štiri tovarne mlečnega prahu, ena teh v Murski Soboti.

Zdravstveni programi Unicefa so veljali naslednjim nalogam: preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni, boju proti tuberkulozi, malariji, trahomu, mikozam, zoonozam, endemskemu sifilisu, pospeševali so zdravstveno varstvo otrok in mater ter šolske mladine in pomagali z opremo različnih ustanov (zavodi za transfuzijo, šole za medicinske sestre, za babice itd.).

Razen tega je potekal šolski program Unicefa — v Sloveniji znan pod imenom »male asanacije v osnovnih šolah«. Zgrajeni so bili številni vodovodi, opremljene umivalnice in kopalnice. Ta program je poleg sanacij šolskih prostorov podpiral ustanavljanje šolskih mlečnih kuhinj, uvajanje tehničnega pouka (tako so bile opremljene šolske delavnice v Črnomlju, Gornji Radgoni, Murski Soboti, Kopru in Tolminu), pouka agrikulture (obdelava šolskih vrtov) in vseboval tudi poklicno usmerjanje.

Unicefovi programi so segli tudi na socialno-varstveno področje in podprli zavode za fizično in mentalno prizadete otroke s specialnimi pripomočki. V Sloveniji so bili te pomoči deležni Zavod za slepo mladino v Ljubljani, Zavod za usposabljanje prizadete mladine v Kamniku, Delovno-zaščitni zavod za mlajše invalide v Ponikvah in Posebna osnovna šola v Gornji Radgoni.

Že samo naštevaje obolenj, ki smo jih odpravljali v sodelovanju z Unicefom, lahko pokaže današnji generaciji zdravstvenih delavcev vsaj bežno sliko takratnih epidemioloških razmer. Kakšno dediščino je — povrh vojnega razdejanja — dedovala mlada država, naj nam ilustrira samo ta primer: še 1950. leta je 60 % slovenskega prebivalstva uživalo bakteriološko neprimerno vodo in le 7 % gnojšč pa 19 % stranišč je v Sloveniji — najrazvitejši pokrajini Jugoslavije — ustrezalo higienskm predpisom. Odtod potem tudi periodično se ponavljajoče epidemije tifusa, dizenterije in drugih črevesnih infekcij. Tem smo se lahko uprli le po obsežnih in dragih investicijah za sanacijo vodnih omrežij in komunalnih objektov, z množičnimi cepljenji s cepivi Unicefa itd. Tuberkulozo kot neizprosno morilko mladih življenj in izčrpanega delavstva poznamo danes le še iz literature. Z njo smo se tedaj borili na vseh koncih Jugoslavije. Akcija besežiranja, ki je potekala intenzivno po vsej Sloveniji v letih 1948—1955 z Unicefovo pomočjo (v začetku tudi z njihovimi strokovnjaki), si je s težavo utirala pot, saj so jo odklanjali celo nekateri zdravstveni delavci. Zatreti malarijo je pomenilo večletno uničevanje legel anofelesa na obsežnih zamočvirjenih področjih Makedonije, v delu Srbije, Črnogorskem primorju, južni Dalmaciji, in terjalo stalni zdravniški nadzor nad prebivalstvom v številnih antimalaričnih centrih. Sanacija je uspela. Zatrite so bile tudi druge bolezni nizkega življenjskega standarda, med temi trahom, ki je dotlej množično gnezdil tudi v našem Pomurju, in bruceloza, razširjena po Istri in delu Slovenskega primorja. Po vsem tem ni prav nič čudno, da je bila v Jugoslaviji smrtnost otrok izredno visoka in da ta črni madež še danes ni povsem zabrisan. Na Kosovu in Metohiji je zaradi tega UNICEF izvajal dolgotrajni program, ki je bil zaključen konec leta 1975.

## UNICEF V SLOVENIJI

Po koncu vojne, ob osvoboditvi, so se zgrnile na kup težave, ki so zahtevale drugačne, a nič manjše napore kot med vojno, reševati jih je bilo treba brez počitka in z nadčloveškimi močmi. Noč in dan so prihajali transporti s tisoči sestradanih, bolnih, v cape oblečenih taboriščnikov, med njimi polživni otroci in povsem izmозgane matere. Tu so nadalje bili otroci — vojne sirote iz požganih vasi revnih pokrajin, bili so otroci naših padlih borcev pa tudi otroci sovražnikov, ki so jih starši zapustili v vrtoglavem begu v tujino. Za vse je bilo treba

preskrbeti hrano, obleko, streho in zdravniško pomoč. Posebno ogroženim je bilo mogoče to zagotoviti le z »domsko zaščito«, zato smo že od prvega dne po osvoboditvi zasedli in preurejali še ohranjena velika poslopja v materinske, dečje in otroške domove.

Otroke brez varstva smo nameščali po družinah, ki so jim lahko nudile osnovne življenjske pogoje. Med temi je bila največja skupina 3300 vojnih sirot Bosančkov, ki smo jih kolonizirali na jesen 1945. leta in s tem pomagali republiki BiH, kjer so bile razmere najhujše. To so bili otroci, ki so se skrivali pred sovražnikom po gozdovih in niso poznali ne postelje ne kuhane hrane.

Medicinske sestre iz tega časa se dobro spominjajo takratnih težav in nešteti problemov, ki jih je bilo treba reševati takoj ali vsaj čez noč, saj so po največkrat v vsej naglici organiziranih domovih snovale in opravljale zdravstveno službo, pa tudi same vodile in upravljale domove. Tiste, ki so bile zaposlene »na terenu«, so poleg obsežnih akcij proti ušivosti in garjavosti, poleg navdušenega, toda izčrpavajočega »udarniškega« dela pri obnovi požganih in porušenih zdravstvenih objektov, ustanovljale »posvetovalnice za matere in otroke« in se spoprijemale s splošnim pomanjkanjem in bedo. Čeprav čas zastira dogodke z meglo pozabe, vendar pomnijo, kako so se ob skrajno racionirani preskrbi z moledovanjem pa tudi z nepopustno voljo borile, da bi se obrok sladkorja in moke na otroških živilskih kartah povečal za kak dekagram; kako so pretaknile vse kote za prgišče ruskega čaja za zdravilo; pomnijo, kakšno razkošje je pomenila padalska svila in košček »pravega« mila, ko je bilo kuhanje domačega že vsakdanje gospodinjsko opravilo.

V takšnih razmerah smo prejeli »Unrine« pakete hrane in nato pošiljke hitre pomoči Unicefa v hrani, obleki, obutvi in zdravilih. Med centri za razdeljevanje prejete pomoči so bile t. im. posvetovalnice za matere in otroke. V nemajhni meri je Unicefova pomoč vplivala na porast obiskov v posvetovalnicah, saj je mnogim pomenilo mleko in ribje olje važno dopolnilo k prehrani. Prek dragocenih vitaminskih kapsul (A+D) so mnoge matere zvedele o vrednosti vitaminov. Kako dobrodošla so bila oblačila, ki so jih iz tekstila Unicefovih pošiljk noč in dan šivale naše ženske pod vodstvom organizacije AFŽ! Še v veliko večji meri pa je pomoč v prehrani spodbujala obisk v novo ustanovljenih posvetovalnicah za nosečnice. Zdravstvena propaganda za strokovni nadzor v nosečnosti je namreč kaj malo zalegla. Dodaten obrok k živilski karti, ki ga je žena dobila na podlagi zdravniškega potrdila, je še dolgo veljal za glavno gibalo obiskov in rasti mreže posvetovalnic za noseče.

#### POMOČ UNICEF IN RAZVOJ SISTEMA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA ŽENE IN OTROKA

Pri vseh zdravstvenih programih Unicefa so aktivno sodelovale medicinske sestre in babice; kjerkoli je bilo mogoče, pa tudi požrtvovalni kadri ženskih organizacij in Rdečega križa. Pomanjkanje strokovnega kadra — od zdravnikov do vrste profilov zdravstvenih delavcev, ki so šele nastajali — je še dolgo hromilo razvoj službe zdravstvenega varstva. Zato brez tedaj maloštevilnih medicinskih sester ne bi mogli izpeljati množičnih cepljenj otrok, šolarjev, prebivalstva ogroženih področij in zahtevne vakcinacije z BCG.

V prvih povojnih letih, ko še ni stekla obvezna prijava infekcijskih obolenj in statistična služba, ko so službo mrliških oglednikov opravljali laiki — navadno vaški grobarji — so bila opozorila terenskih medicinskih sester izdatna pomoč za odkrivanje zdravju škodljivih pojavov. Za njihovo osvetljevanje pa je bilo najzanesljivejše sredstvo anketa na mestu samem — po metodi patronažnega obiska. Anketiranje na področju zdravstvenega varstva matere in otroka — vzrokov smrti dojenčkov, mrtvorojenosti in nedonošenosti, obolevnosti majhnih otrok — kar je bilo še dolga leta po vojni poverjeno medicinskim sestram, vse to je rabilo za uspešno in utemeljeno razvijanje ustanov zdravstvenega varstva žena, otrok in mladine, hkrati pa tudi za opravičevanje Unicefove pomoči.

Uspešno izvajanje tega programa v Sloveniji je velika in priznana zasluga medicinskih sester, kar je razumljivo spričo tega, da je vse »terensko« delo na področju zaščite matere in otroka, vse do zadnjih odročnih vasi in zaselkov, slo-nelo na njihovih ramah. In ne samo to, tudi ustanavljanje posvetovalnic za otroke, uvajanje posvetovalnic za nosečnice, razvijanje patronažne službe in dispanzerskih metod, programi zdravstvene vzgoje itd. je bilo sad njihovega dela. Tudi vodstvo te dejavnosti je bilo zaupano predvsem med. sestram, od odseka za zaščito ma-tere in otroka pri CHZ prek okrajnih referentk pa do podrobnega dela na te-renu. Nesporno so tako opravljale pionirsko delo in polagale temelje, na katerih je zrastle sodobno zdravstveno varstvo žene in otroka pri nas.

Za boljši pregled prehojene poti od zdravstvene zaščite matere in otroka do zdravstvenega varstva žena in otrok naj bežno zabeležimo nekatere premike, ki so jih narekovala spoznanja socialne me-dicine in izkušnje naše lastne bogate prakse. S koncentracijo porodov v zavodih se je smrtnost porodnic in porodnih poškodb približala meji evropskega mini-muma (leta 1949 smrtnost porodnic na 100 porodov 0,15 — leta 1954 pa 0,04). Visoka smrtnost dojenčkov se je postopno in vztrajno nižala iz leta v leto (1947 — 9,7 %; 1954 — 5,5 %). Število posvetovalnic oz. dispanzerjev za otroke je od 33 ustanov leta 1945 naraslo na 289 posvetovalnic in 15 dispanzerjev za otroke, od teh deset, kjer so delali specialisti pediatri. Število hišnih obiskov otrokom se je povzpelo od 4250 l. 1948 na 64.813 v l. 1952. Zastavljene so bile tudi osnove zdravstvenemu varstvu žene z ustanavljanjem posvetovalnic za nosečnice (1949 — 25 posvetovalnic; 1953 — 58 posvetovalnic).

Od 1950. leta naprej je odsek za zaščito matere in otroka pri Centralnem higijenskem zavodu nakazoval potrebo po obsežnejših in kvalitetnejših varstvenih ukrepih, po organiziranju dispanzerske mreže za otroke in zlasti za žene. Pri tem se je opiral na zvezni uredbi iz l. 1949, ki postavljata okvire obeh profilaktično-terapevtskih enot. Kot je vidno iz gornjih podatkov, je bila dispanzerska metoda pri varstvu otrok pri nas že sprejeta, šlo je le za to, da jo razvijamo naprej, medtem ko smo na varstvenem področju žene bili v zaostanku in brez tradicije. Do sprejetja Unicefovega programa za zaščito matere in otroka, t. im. programa MCH (Maternal Child Health), je v Sloveniji dozorel koncept sistema sodobnega varstva žene — matere in otroka. Očitno je bilo, da potrebujemo visoko orga-niziran tip ustanove za obe populaciji, t. j. Centralni dispanzer za žene in Cen-tralni dispanzer za otroke v Ljubljani, ki naj bi rabila kot učni bazi za kadre v republiškem merilu. Doslej je pri nas prevladoval zgolj tip ginekoloških ordi-

nacij in ambulant, torej samo kurativa. Po ogledu dispanzerja za žene v Zagrebu, ki je deloval že nekaj časa, pa je zmagalo načelo, da potrebujemo tudi v Sloveniji še posebne ustanove, ki združujejo preventivo in kurativo v eni roki. Prva znatna sredstva za Centralni dispanzer za otroke je konec 1952. leta iz svojega proračuna izločil Centralni higienski zavod.

Po mnogih posvetovanjih med vodilnimi strokovnjaki, predstavniki zdravstva, socialne politike in družbenih organizacij so se izkristalizirale naloge dispanzerjev in posvetovalnic za žene in otroke ter oblikovali temelji za polivalentno patronažno službo. Poudarili so potrebo po takojšnjem prehodu od kampanjskih nalog na organizirano, neprekinjeno zdravstveno varstvo žena in otrok, ki naj ga vodijo ustrezni kadri s polno zaposlitvijo. Te zamisli je 4. junija 1953 potrdil tudi Svet za zdravstvo LR Slovenije.

Tako je bila smer razvoja sicer načrtana, spraviti jo v življenje in uresničiti pa je bila težavna naloga. Prav v tistem času je UNICEF razpisal natečaj programa MCH in tako nesporno pospešil pri nas že zastavljeno delo. Program Unicefa je poudarjal predvsem zaščito otroka od rojstva in varstvo šolske mladine, varstvo žene pa le v gravidnosti, upošteva prenatarno zaščito otroka. Naš koncept je zajemal še prevencijo in zdravljenje ginekoloških obolenj, torej nekaj več.

Konec 1953. leta smo začeli prejemati pomoč v opremi za delo dispanzerjev in posvetovalnic. Po pogodbi je prejetje pomoči obvezovalo okrajne in občinske ljudske odbore, da so morali poskrbeti za predpisane prostore, kvalificirane kadre, strokovno izpopolnitev le-teh in finančna sredstva za funkcioniranje službe v obsegu, kot je bilo sklenjeno v pogodbi. Tako je npr. više organizirani dispanzer dobil opremo I., dispanzer z manjšim obsegom dela opremo II.; posebno skupino je tvorila posvetovalniška oprema, razna drobna oprema pa je bila pomoč patronažni službi. Republiški svet za zdravstvo je bil za izpolnitev obveznosti odgovoren neposredno nacionalnemu komiteju za UNICEF, neposredno nadzorstvo, instruktazha na terenu in organizacijo strokovnega izpopolnjevanja zdravnikov, medicinskih sester in babic pa je republiški svet poveril odseku za zaščito matere in otroka CHZ.

V začetni fazi programa sta leta 1954 bila ustanovljena centralna dispanzerja za žene oz. za otroke, ki sta začela delo v polivalentnem obsegu. Z naraščanjem potreb, na temelju novih medicinskih dognanj in lastne prakse sta ti dve ustanovi razvili svoje delovanje mnogo bolj široko in studiozno, kot je zahteval sam program Unicefa. Že ob nastanku sta namreč izpolnjevala zahteve tega programa — nalogo demonstracijskih centrov, ki jo opravljata še danes. Imata pa še več specialnih strokovnih enot, ki krijejo vse potrebe, kakršne poraja razvoj na tem področju (npr. spremljanje, preučevanje in praktično reševanje psihosomatičnih, patoloških, socialno-medicinskih in drugih problemov). Skratka, ta služba se je razvila na stopnjo, ki ustreza potrebam našega okolja in časa, nadaljuje pa jo Zavod SRS za zdravstveno varstvo žene in otroka. Čeprav so še vedno primanjkljaji glede kadrov, prostorov ipd., pa se s svojimi dosežki uspešno uveljavlja tudi v mednarodnem merilu.

V smislu Unicefove zahteve je bil 1. 1955 v Ljubljani ustanovljen demonstracijski šolski center za razvoj zdravstvenega varstva šolske mladine. Vse tri

omenjene ustanove skrbe za vzgojo zdravstvenih profilov v rednem šolanju in podiplomskem izobraževanju.

Od leta 1951 je odsek za zaščito matere in otroka pri CHZ organiziral dopolnilne tečaje za medicinske sestre in babice. Do konca Unicefovega programa je enomesečni tečaj za patronažno službo opravilo 271 medicinskih sester, 25 pa enoletni tečaj za vodstvo in instruktazo v patronažni službi. 293 babic se je usposobilo na enomesečnih tečajih za naloge zdravstvenega varstva žene in otroka. Med izvajanjem programa so se prvič uvedli tečaji za zdravnike splošne prakse, ki so zaposleni v dispanzerjih in posvetovalnicah za žene, otroke in šolsko mladino. Tečaji za zdravnike splošne prakse trajajo še danes, kar priča, da je dosežena raven na tem delovnem področju izredno visoka. Leta 1954 je začela izhajati revija »Medicinska sestra na terenu«, ki jo je izdajal CHZ-odsek za zaščito matere in otroka, in je bila važno instruktorsko-informativno glasilo med sestram prav za to področje dela.

Vse to delo je povzela in potrdila tudi zakonodaja. V letu 1956 je izšel zakon o zdravstvenih domovih in postajah, ki je predpisal, da morajo kot samostojne zdravstvene enote v vsakem zdravstvenem domu delati dispanzer za žene, dispanzer za otroke in šolsko mladino, kot posebna enota pa tudi patronažna služba. Leto kasneje je Svet za zdravstvo LRS sprejel pravilnik o nalogah, notranji ureditvi in delu strokovnih enot za zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine.

Med faktorji, ki so ta razvoj zdravstvenega varstva pospeševali in mu neposredno pomagali, ima nedvomno pomembno vlogo organizacija UNICEF s svojimi programi. V Sloveniji je Unicefovo opremo prejelo 21 večjih in 12 manjših dispanzerjev, za otroške dispanzerje pa so izročili opremo za 20 demonstracijskih mlečnih kuhinj. Pomoči pri opremi so bili deležni demonstracijski center v Ljubljani in 4 intermedijarni centri (v Celju, Kopru, Murski Soboti in Trbovljah). Za potrebe zdravstvenega varstva mladine je prejelo pomoč 20 šolskih dispanzerjev, poslali pa so še 8 priročnih laboratorijev, 11 zobnih ambulanz in 4 prenosne zobne ambulante.

Kolikšno spodbudo je pomenila Unicefova pomoč, naj nam pokaže odlomek iz poročila nacionalnemu komiteju v Beogradu z dne 11. januarja 1958: »... dosežen je viden napredek v delu teh ustanov... Stimulativni vpliv Unicefove pomoči se kaže zlasti v tem, da so ustanove, ki jim je bila dodeljena posvetovalniška oprema, pripravljene v vse večjem številu razviti dejavnost dispanzerskega obsega... Povsod se trudijo premagati objektivne težave, ki izvirajo iz pomanjkanja ustreznih kadrov in primernih prostorov. Najtežavnejše vprašanje je ureditev izolirnic — »boksov« — v otroških dispanzerjih, ker je preurejanje prostorov marsikje ne le finančni, marveč tudi gradbeni problem. Veliko ustanov je dobilo prav na podlagi Unicefove pogodbe primerne, tudi zelo lepe prostore...«. Med poročili je naveden primer, ko v nekem kraju niso zadostili pogodbenim obveznostim in jim je bila oprema odvzeta. Po intervenciji občinskega ljudskega odbora in predsednika okraja so prav hitro izpolnili zahteve in tako obdržali Unicefovo opremo.

Dovolj dokazov, da je program zdravstvenega varstva mater, otrok in šolske mladine v Sloveniji popolnoma uspel. Pri razvijanju našega zdravstva ob sodelovanju z Unicefom smo hkrati pridobili številne izvirne izkušnje, ki jih lahko



posredujemo drugod, zlasti v deželah v razvoju. Najvažnejša je gotovo ta, kako hitro in bogato se obrestuje tudi najmanjša pomoč, če pride ob pravem času. Danes nismo več med deželami, ki jim je Unicefova pomoč potrebna, uvrstili smo se med tiste države, ki v ta sklad prispevajo tudi že same in tako pomagamo nad 70 milijonom otrok v skoraj stotih deželah sveta, ki jih UNICEF zajema v svoje programe. S polno zavestjo podpiramo načela Unicefa in si po svojih močeh prizadevamo, da bi izginil prepad med bogatimi in revnimi, da bi na svetu zmagalo načelo Deklaracije OZN o pravicah otroka: »Človeštvo je dolžno dati otroku vse najboljše, kar premore«.

#### Viri:

Mednarodni fond Ujedinjenih nacija za pomoč deci u Jugoslaviji 1948—1971, Nacionalna komisija za UNICEF, Beograd 1971.

Bole, Hočevar, Koželj: Analiza Programa »MCH« (poročilo Nacionalnemu komiteju za UNICEF l. 1958), rokopis, CHZ Ljubljana.

Komadina mgr. sc. dr. Dominik: Ob 30-letnici delovanja UNICEF, Zdravstveno varstvo, letnik 15, št. 12, Ljubljana 1976.

Medicinska sestra na terenu, CHZ Ljubljana:

Ahčin dr. Marjan: Vloga in mesto medicinske sestre, 1955, str. 65.

Ahčin dr. Marjan: Delo Rdečega križa na terenu, 1955, str. 153.

Anžlovar Neda: Zdravstvena prosveta v komuni, 1958, str. 72.

Bole Cita: Usposabljanje med. sester za patronažno službo, 1954, str. 21.

Bole Cita: Vloga in pomen otroških ustanov v zdravstveni prosveti, 1955, str. 169.

Bole Cita: Za nadaljnjo poglobitev zdravstvenega varstva matere in otroka, 1956, str. 116.

Jarnovič Neža: Izvedli smo anketo o morbidnosti predšolskih otrok, 1954, str. 79.

Jarnovič Neža: Šola materinstva — programske smernice, 1958, str. 81.

Jarnovič Neža: Za boljše zdravstveno prosvetno delo, 1957, str. 158.

Leskošek Cirila: Nekaj o novem delu pri besežiranju, 1956, str. 157.

Sevnik dr. Srdan: Medicinska sestra in male asanacije, 1955, str. 84.

Škrinjar dr. Boga: Poglobimo predporodno zaščito matere in otroka, 1955, str. 102.

Organizacija zaščite matere in naraščaja, funkcija referentke, l. 1951, koncept predavanj pri avtorici.

---

**SKRIVNOST USPEHA NI V TEM, DA ČLOVEK DELA TISTO, KAR IMA RAD, TEMVEČ DA IMA RAD TISTO, KAR DELA.**

**Winston Churchill**