

Delo Rdečega križa na terenu

Dr. Marijan Ahčin

Za organizacijo ni odločilno, koliko ima članov in koliko nabere članarine. Predvsem je važno, koliko so člani aktivni in v kolikšni meri znajo mobilizirati prebivalstvo na terenu za določeno konkretno delo, vendar ne kampanjsko, ampak sistematično, tako da prehajajo postopoma od enostavnih nalog do vedno bolj zapletenih, ki jih pred nas postavlja realno življenje, konkretne razmere, v katerih živimo.

Ne gre torej samo za to — čeprav je tudi to važno — da z različnimi predavanji opravljamo zdravstveno prosvetne naloge, ki jih ima RK v svojem programu, torej kulturno vzgojno delo v besedi, s filmi, razstavami in podobnimi sredstvi. Na ta način sicer pomagamo ljudem, da bi laže in hitreje opustili stare ukoreninjene navade in razvade, ker jim prikažemo njih škodljivost za zdravje in končno tudi za gospodarstvo. Kajti v celoti prav ti ostanki preteklosti v veliki meri zavirajo hitrejši razvoj socializma in povzročajo ogromno materialno in zdravstveno škodo, kar je oboje med seboj tesno povezano. Toda če hočemo boleznih preprečiti, utrditi zdravje ljudi, skrbeti za telesno in duševno zdrav in krepak naraščaj, ki bo porok za boljšo bodočnost našega ljudstva — za kar se bori vse človeštvo — potem moramo odpraviti vzroke, ki slabijo zdravje in pospešujejo obolevanje.

Ta dejavnost pa je zelo konkretna, zelo prijemljiva. Treba jo je le izvajati vsak čas in ljudi zanjo praktično usposobiti, vzgojiti.

Tega dela ne morejo opraviti samo zdravstveni zavodi ali, če hočete, upravna zdravstvena služba. Njeno delo bo sicer toliko bolj uspešno in obsežno, kolikor boljša bo mreža zdravstvenih zavodov in kolikor bolj bo to delo usmerjeno na utrjevanje zdravja in preprečevanje bolezni. Za večji in trajnejši uspeh je nujno potrebno, da v tej smeri sodeluje zavestno in organizirano vse ljudstvo, podprto v svojih prizadevanjih od ljudi, ki jih mora za to usposobiti in organizirati RK ob strokovni pomoči zdravstvenih in drugih strokovnjakov - vzgojiteljev, socialnih delavcev, agronomov itd. Od strokovnjakov naj prejemajo spodbude, napotila in nasvete, hkrati pa bodo z njimi izmenjavali svoje izkušnje in opazovanja pri delu. Tudi ljudstvo jih bo opozorilo na razne pojave in iskalo pri njih nasvete. V takem vzajemnem delu, vzajemnem naporu ljudstva in strokovnega osebja, v vzajemno organizirani dejavnosti se bo kulturna raven naglo dvigala, obolevnost in smrtnost pa bosta vedno bolj opadali. Da je to res tako, da je ta pot, ki smo jo ubrali, pravilna, dokazujejo že dosedanji uspehi, ki zares niso majhni. (Naj jih omenimo samo nekaj: male asanacije, redni zdravstveni tečaji za podeželsko mladino, šolske kuhinje, pomoč materi in otroku v najbolj ogroženih predelih, brezplačno dajanje krvi za transfuzijo itd.) Lahko pa bi bili še večji, če bi bili znali izkoristiti vse sile, ki jih imamo, in vse pogoje, ki jih ustvarjajo naši družbeni odnosi, in če bi bili našli in sproti iskali pravih metod dela. No, vsi se učimo in v delu iščemo nadaljnjih poti, napake pa so nam v uk, če se z njimi ne pomirimo. V tem obsežnem delu, v reševanju zelo zapletenih nalog, RK pač nima tradicije iz predaprilske dobe. Na novo si utiramo pot. Zato so ti uspehi, doseženi v sorazmerno kratkem času, toliko več vredni. Vendar smo že toliko napredovali, da lahko temeljito analiziramo našo dejavnost, da odkrijemo slabosti v našem delu in jih odpra-

vimo. (K temu nas sili tudi naš nagli družbeni razvoj in vedno večja demokratizacija, konkretno nadaljnja decentralizacija v smeri ljudskega samoupravljanja na področju zdravstva v bodočih komunah.)

Mislim, da lahko trdimo, da so nekatere naše akcije še vedno kampanjske ali da imajo vsaj v znatni meri tak značaj, ker delo po prvem zaletu bodisi preneha ali pa vsaj močno zvodeni, namesto da bi ga nadaljevali sistematično in vztrajno. Tako smo n. pr. z intervencijami v primerih visoke ali celo katastrofalne smrtnosti dojenčkov dosegli res zavidljive uspehe, saj smo smrtnost naglo znižali za več kot 50 %. Vendar pa se vprašajmo, koliko smo smotrno nadaljevali delo za dvig higienske ravni v okolici otroka in matere? Prav tako ob priliki epidemij, zlasti črevesnih nalezljivih bolezni. Naši aktivni so ob takih priložnostih pokazali veliko vnemo in požrtvovalnost in to je rodilo tudi primerne uspehe. Toda kaj smo storili, če ni bilo epidemije? Ali če vzamemo naše zdravstvene tečaje za podeželsko mladino. Nedvomno udeležinke pridobljeno znanje s pridom uporabljajo na svojem domu, kot bodočim materam jim bo zelo koristilo in s tem tudi bodočemu rodu. Ali pa one posredujejo svoje znanje iz zdravstva, higijene tudi svoji okolici z nasveti in s praktično pomočjo oziroma podukom na vasi, v tovarni itd.? Lahko trdimo, da še v prav majhni meri, vsekakor v mnogo manjši, kot bi bilo želeli in kakor bi bilo tudi mogoče.

Vendar ta ugotovitev ne pomeni očitka našemu aktivu, ki se je vedno izkazal, kadar smo ga poklicali na delo, niti našim odborom, ki se prav tako trudijo in prizadevno skušajo reševati številne zapletene probleme, pri tem pa se borijo še z objektivnimi težavami. Toda med obema je do neke mere pretrgana stalna povezava. V tem je eden glavnih vzrokov, da naše delo ne napreduje hitreje.

Po drugi strani pomoč zdravstvenega kadra odborom Rdečega križa ni zadovoljiva. Tako na primer, kar zadeva pomoč v realni analizi razmer na območju odbora Rdečega križa, v nasvetih za konkretno akcijo in kako naj bi se izvedla; ne mislimo pri tem samo na akcije zaradi neposredne nuje, marveč — to je treba posebej poudariti — tudi na delo z daljšo perspektivo, če nočemo ostati ali postati prakticisti.

Najbolj potrebno pa se nam zdi, da bi se aktiv Rdečega križa povezal z zdravstvenimi delavci, zlasti še z medicinskimi sestrami v patronažni službi, babicami in sanitarnimi tehniki. Rdeči križ ima na desettisoče mladine in žena, šolanih v zdravstvenih tečajih, ki pomenijo armado zdravstvenih pionirjev na terenu. Pod vodstvom strokovnega kadra bi lahko ogromno prispevala k hitrejšemu dvigu higiensko kulturne ravni našega ljudstva in prav v tem je njen izredni pomen. V resnici imamo veliko večjo množico zdravstvenih delavcev in veliko večje možnosti, kot si mislimo, le da tega nismo znali izkoristiti. Nismo znali te armade pravilno vključiti v delo in poskrbeti za njeno nadaljnje usposabljanje in izpopolnjevanje. V tem je osebni faktor za delo Rdečega križa na terenu požrtvovalen in delaven. Treba ga je le vključiti v delo.

Kadar govorimo o zdravstvu in zdravstvenih problemih, navadno mislimo na naše zdravstvene zavode, bolnice, zdravilišča, ambulante in na problematiko, ki se vrti okoli teh zavodov, njihovih materialnih potreb, njihovih poročil in statističnih podatkov. K temu se pridružujejo razprave o pojavih v naših delovnih kolektivih, pa smo v glavnem opravili. Isto lahko ugotovimo, kadar je govor

o tem, kako naj bi se razvila zdravstvena služba v bodoče; do ambulante in lekarniške postaje še pridemo, dalje pa ne. Kaj bi bilo treba storiti na terenu samem, da se bodo razmere izboljšale, da se bo znižala obolevnost in še vedno visoka in prerana smrtnost; kaj bi bilo treba ukreniti za utrditev zdravja, o tem pa sorazmerno malo razmišljamo. To je zelo splošen pojav ne samo pri laikih, temveč v veliki meri tudi pri zdravstvenem osebju. Zato se ne smemo čuditi, da so podobno usmerjeni tudi organi družbenega upravljanja in naši sveti. Taka dejavnost ima svojo tradicijo in je enostavnejša, na splošno bližja človeku. Zato se tudi v naši zavesti kaže predvsem skrb za obolelega človeka, torej za že nastalo škodo, ki so jo povzročili več ali manj znani vzroki, in za to, kako bi škodo popravili, torej skrb za zdravljenje. Iz tega nujno sledi, da smo v zvezi z zdravstvenimi vprašanji vajeni misliti na milijone in milijarde, in če teh ni, no ja, potem se pač ne da nič napraviti. Tedaj se vdajamo malodušju, se pasiviziramo in prenašamo svoje malodušje tudi na teren.

Pri vsem tem pa pozabljamo, da se zdravstvena vprašanja, zlasti tista, ki zadevajo dvig zdravstvene in higienske ravni, ne rešujejo — ali vsaj v zelo majhni meri — v zdravstvenih zavodih (čeprav so nam ti nujno potrebni), pač pa na terenu samem, na vasi, v tovarni, v mestu, torej povsod tam, kjer okolje ali neprimeren način življenja lahko vplivata na človeka. Zato morata biti naša pozornost in dejavnost usmerjeni na odpravljanje vzrokov obolevnosti in smrtnosti, zlasti pa na utrjevanje človekovega zdravja. To utrjevanje se pričinja pri otroku ali še bolje že pri nosečnici, ki pomeni za nastajajoče bitje prvo okolje, od katerega bo odvisen pravilen razvoj v materinem telesu in v veliki meri tudi kasneje po porodu. Številni vzroki obolevanja in prezgodnje smrtnosti izvirajo iz zgodovinsko pogojene zaostalosti, premajhne zdravstvene prosvetljenosti in nizke splošne izobrazbe, skratka iz materialne in kulturne bede, kar ima za posledico nizko vrednotenje človeka in njegovega dostojanstva. Kam dovede podcenjevanje človeka in njegovih vrednot, smo doživeli v nacifašizmu in njegovih grozodejstvih. Zato se danes vse napredne sile trudijo, da bi čimprej odpravili te vzroke in čim hitreje dvignili človeštvo iz zaostalosti. Prav to je osnovna naloga Rdečega križa, tako mednarodne organizacije kakor tudi v njej včlanjenih nacionalnih organizacij, ki to idejo realizirajo po svojem članstvu in odborih. Toda vsa neposredna dejavnost je na terenu, kjer žive naši prostovoljni aktivisti. Tam je problematika, tam je konkretno delo; od občinskega do glavnega ali celo centralnega odbora pa se problematika vedno bolj posplošuje.

Ob teh splošnih ugotovitvah pa moramo posebej poudariti, da teza o pomanjkanju sredstev na splošno ne drži, da se je treba proti njej odločno boriti, ker nas hromi, povzroča malodušje in zavira hitrejši napredek v higieni in kulturi. Ta teza je v bistvu odpor proti napredku. Nasprotno je res — in o tem se lahko vsak dan prepričamo — da raznim bolezenskim pojavom in prezgodnji smrtnosti ni vzrok pomanjkanje materialnih sredstev. Materialna sredstva so, vendar jih bodisi sploh ne znamo uporabiti ali pa jih ne znamo pravilno uporabiti, pogosto pa oboje. Prečesto jih uporabljamo za manj važne stvari in potem jih zmanjka za nujno izboljšanje življenjske higienske ravni. Gre torej predvsem za neznanje, slabo prosvetljenost, čeprav imamo dokaze, da se pri ljudeh že oblikuje zdrava zavest, da zaostali način življenja ni pravilen, le da si ne znajo pomagati. To je torej osnovni člen v verigi in tu bomo morali zastaviti delo. To je zdravstveno prosvetljevanje, zdravstvena vzgoja ljudstva

o osebni higieni in higieni okolja, v katerem živi. Torej ne neka splošna, temveč zelo prijemljiva zdravstvena prosveta, ki upošteva zgodovinski razvoj določenega območja, konkretne navade in razvade, dane možnosti in stopnjo oblikovane zdravstvene zavesti. Potemtakem ne samo neko prosvetarjenje v besedah, temveč zelo praktično delo z nazornimi sredstvi, s filmi, diapozitivi in slikami, ki jih bodo razumeli ljudje na vasi, v tovarni in mestu. Tako nam ne bo treba prikazovati in tudi ne bomo prikazovali standarda, ki ga največkrat niti povprečna meščanska družina ne zmore — kar na žalost še vedno delamo. V zaostali vasi bo treba začeti z osnovami higiene, pri osebni čistoči in snagi pogosto zelo zanemarjenega stanovanja, kuhinje, dvorca. Kjer pa je življenjska raven višja, bomo tam nadaljevali. O tem, kako in kaj se bo delalo v določenih razmerah, pa lahko presojata in odločata samo aktiv in odbor Rdečega križa tistega območja. Iz nekkih centrov, okrajnih ali republiških, se to ne dà. Od tam morajo prihajati splošna navodila, kaj več pa že skoro ni mogoče, razen morda v posebnih primerih neposredna pomoč pri določenih nalogah.

Danes vsaj do neke mere opažamo tako dejavnost na deželi in to je uspeh zdravstveno prosvetnih tečajev ženske mladine. Dobri rezultati se kažejo zlasti po domovih tečajnic, ponekod več, drugje manj. Vendar ta dejavnost še ni smotrno organizirana, zato so se porazgubili najbolj poklicani sodelavci, ves trud in vložena sredstva pa so ostala brez pravega haska. Nismo jih znali vključiti v delo in jih voditi, največkrat prav tam, kjer bi bili najbolj potrebni.

Kljub temu pa lahko trdimo, da je pot pravilna in da bo treba samo izboljšati metodo dela in pritegniti v tečaje tudi starejša dekleta, ki jih doslej niso obiskovala ali pa so stala ob strani. Pozabili smo tudi na žene, posebno mlajše, ki bi jih na podlagi prostovoljnosti lahko vključili v tečaje.

Seveda pa je in ostane najvažnejša zdravstveno prosvetna vzgoja otrok doma in v šoli. Otroka bi morali že od prvega razreda dalje sistematično poučevati o vseh vprašanih higiene človeka in njegove okolice, mu nazorno prikazovati vpliv okolja na zdravje in razvoj ter prilagoditi pouk o teh stvareh v vseh razredih njegovemu intelektualnemu in duševnemu razvoju. Kakor je težka, je vendar potrebna ugotovitev, da smo v tem pogledu še na zelo nizki stopnji, da so naši učni programi prava podoba miselnosti, ki se trdovratno podreja zakonom vztrajnosti. Vsega mogočega se otrok nauči o daljnih rekah in gorah, o luni in ne vem kaj še vse, kako negovati zobe ali rane, da se prej zacelijo, kako je potrebna čistoča pri hrani, priboru, v domu, o vsem tem pa bore malo, največkrat pa nič, čeprav je otrok sam sebi najbližji. Pogosto niti o potrebni snagi šolskega prostora nič ne sliši, da ne govorimo o drugih rečeh. Zato je razveseljivo, da imamo na terenu zdravstveno prosvetne delavce, ki mimo oficialnega učnega programa na lastno pobudo poučujejo otroka o tem. Ali ne bi kazalo, da bi odbori Rdečega križa to podprli, da bi to postalo splošno pravilo in sestavni del pouka, pa čeprav še izven programa? Na ta način bi lahko opravili ogromno delo, ki ga mora danes nadoknaditi RK, in uspehi bi bili tem večji, ker bi po otrocih lahko vplivali na starše. Tudi za to imamo dokaze. Uspehi so zelo lepi, vendar ne po zaslugi zdravstvene službe, temveč zaradi razumevanja in iznajdljivosti skromne učiteljice v zakotni vasi. Prepričan sem, da je takih primerov več in če bi jim pri tem delu pomagali, bi jih našli še mnogo več. Vredno je, da se odbori RK na terenu za to zanimajo in ta prizadevanja podprejo, zdravstveno osebje — zlasti medicinske sestre —

pa vključijo zaradi strokovne pomoči učiteljstvu. Če že zakon vztrajnosti ne bo tako kmalu nehal delovati, bomo morali pač mimo njega doseči, kar je nujno potrebno in življenjsko in kar zahteva naš družbeni razvoj. To ne velja samo za naše osnovne šole, temveč tudi za srednje in strokovne šole.

Tudi zdravstveni zavodi bi lahko v dosti večji meri kot doslej postali žarišča higienske kulture, saj gre skozi naše bolnice in ambulante vsako leto na stotisoče ljudi. Uradna zdravstvena služba ne more sama reševati problematike. Sveti za zdravstvo vodijo določeno zdravstveno politiko z daljšo perspektivo, na podlagi poročil in analiz izdajajo razna priporočila in napotke, kaj dosti več pa že ne morejo. V zdravstvenih zavodih pa se po bolezenskih primerih in njih pogostnosti odkriva živa problematika, na katero bi morali opozarjati Svete za zdravstvo in organe družbenega upravljanja, v določenih primerih pa tudi že ustrezno ukrepati, n. pr. z zaščitnimi cepljenji in podobnim.

Prav v dobi, ko se s formiranjem komun pogloblja demokracija in decentralizacija, ko prehajamo tudi v zdravstvu — na tem področju še najlaže, ker je ljudstvu najbližje — na ljudsko samoupravljanje, je za organizacijo RK prva in najvažnejša naloga, da se utrdijo njeni odbori na terenu, v mestu, na vasi, pa tudi v zadnjem zaselku, in da poskrbi za to, da bodo v odbore izvoljeni ljudje, ki imajo smisel za te probleme in so voljni delati. Na vasi, v kolektivih, na mestnih terenih bo treba organizirati naše aktivne ter nje vključiti v sistematično delo, njihove predstavnike pa v odbore RK. S tem bomo dosegli dobro povezavo med odborom in aktivom, kar bo delu samo koristilo. Pri tem pa ne gre za neko »utrjevanje«
odborov samo zaradi utrjevanja. Odbore je treba utrditi in povezati z njimi naše aktivne na podlagi zelo konkretnih nalog, ki so na določenem terenu najbolj pereče. Tako bomo lahko pridobili ljudi za prostovoljno delo, ker bodo razumeli, da je to v njihovo lastno korist.

Pogosto slišimo — to je postala že običajna fraza — očitke vaških odborom, češ da niso delavni, da ne nudijo prave pomoči aktivom pri raznih akcijah, da vse čaka na direktive od zgoraj in podobno. Verjetno so tudi tu vzroki osebnega značaja, t. j. da izbira odbornikov iz pravkar omenjenih razlogov ni vedno najboljša. Izkušnje kažejo, da tudi ni vsa krivda vedno na odborih. Vprašajmo se, ali odbori in aktivni sploh vedo, kaj naj delajo, razen da zbirajo člane, pobirajo članarino in od časa do časa sprejmejo kakšno okrožnico z zelo splošno vsebino? Zakaj so ponekod vaški odbori kar odmrli (za kar okrajni odbor niti ne ve) in zakaj se nam je aktiv ponekod porazgubil, da ga ni čutiti in seveda tudi ne organizacije Rdečega križa? Ali smo jim kdaj pomagali in jim nakazali preprosto in prijemljivo, kakšni so problemi na njihovem območju, kakšne konkretne naloge bi bilo treba reševati in na kakšen način, ne da bi čakali na direktive od zgoraj? Mislim, da mirno lahko odgovorimo: nismo. Z lahkoto in nepremišljeno valimo krivdo nanje, vendar pa smo v veliki meri krivi sami, tako okrajni odbori kakor tudi glavni odbor. Taki neutemeljeni očitki lahko demobilizirajo ljudi na terenu, zlasti če vemo, da delajo prostovoljno in da so v resnici voljni delati. Ne pozabimo, da preprost človek rad sprejema nasvete in si želi, da bi ga poučili v primerni, preprosti obliki in v tonu, iz katerega čuti dobroželjnost svetovalca. Kot rečeno, tudi marsikje vidi, kaj ni prav, pa ne najde izhoda, se v tej ogromni in zapleteni problematiki kratko in malo ne znajde, četudi se ta ravno na terenu zelo konkretno razpleta. Saj, zgodovinsko gledano, do nedavnega ni imel niti priložnosti niti možnosti, da bi sodeloval na tem področju družbene dejavnosti — v zdravstvu, ker je

bila to izključno domena protiljudske oblasti. Ta pa že zaradi svojega protiljudskega bistva ni mogla trpeti nobene dejavnosti v smislu ljudske samouprave. Na drugi strani pa to ni bilo po volji zdravništvu, ker bi ogrozilo zasebno prakso, črpanje dohodkov iz človeške bede. Le-to protislovje postaja danes vse bolj očitno.

V prvih povojnih letih je bilo zaradi velike bede in razdejanj, ki jih je zapustila vojna, težišče dela na karitativnosti. To je bila zelo preprosta naloga. Saj je šlo v glavnem le za to, kako bi pravilno in pravično razdelili materialna sredstva, ki smo jih v ta namen prejeli. In odbori na vasi so delali. Kakor hitro pa smo prenehali z dodeljevanjem materialne pomoči in začeli prehajati na aktivno reševanje bede, na zdravstveno dejavnost, so se odbori naenkrat znašli pred novimi, težkimi nalogami in večidel brez pomoči. Tedaj smo lahko večkrat slišali, da odbori ne delajo, da število članstva pada in podobno. Res je, da smo v naših večjih listih lahko brali, kakšne so naloge RK. Toda to je bilo nakazano v zelo splošnih obrisih in niti to ni prodrlo v našo vas. Še danes marsikje — pa ne samo na vasi — lahko ugotovimo, da ljudje ne vedo, kaj naj pravzaprav dela RK, so pa pripravljeni biti člani in pomagati pri reševanju konkretnih nalog. Zato bo izzvenelo zelo prazno, če bomo samo »utrjevali«
odbore, ne da bi jim hkrati povedali, kakšno je njihovo konkretno delo na terenu. Samo tako bomo pridobili ljudi za to družbeno dejavnost, hkrati pa se bodo čutili odgovorne svojim volivcem, da bodo izpolnjevali naloge, ki so jim jih poverili.

K temu lahko največ pripomorejo naši zdravstveni aktivni na terenu, ki jim RK v zdravstveno prosvetnih tečajih posreduje potrebno znanje. Aktivni RK bi morali biti povezani med seboj in s svojim vaškim odborom, ki bi lahko usmerjal njihovo delo po določenem programu in s svojim zgledom dajal vsemu prebivalstvu pobudo za zvišanje higienske ravni na vasi. Znanje, ki so ga pridobili v tečajih, ni namenjeno samo njim, ampak bi ga morali posredovati vsem vaščanom. To naj bi opravili v obliki razgovorov, z branjem zdravstveno prosvetnih brošur v krožkih in s tem, da bi o prebranih temah razpravljali, hkrati pa praktično pokazali, kaj so se v tečajih naučili. Menda ne bo težav s tem, da bi imel občinski odbor zbirko slik o najvažnejših temah in drugo gradivo, ki nazorno obravnava posamezne probleme higiene. Vse to naj bi krožilo po vaseh v pomoč aktivom. Prepričan sem, da bi se dale izdelati slike, razumljive in poceni, hkrati pa prilagojene terenskim razmeram.

Tako bi dobili s terena tudi zelo koristne pobude za izdajo najbolj potrebnih brošur in nazornih sredstev, medtem ko delamo sedaj navadno obratno: potrebe presojamo od zgoraj navzdol in ker ne prihaja kritika s terena, ni jasno, koliko izdano berivo ustreza po vsebini, obliki in temi. To bo moralo postati pravilo. Je že res, da bodo za nekatere teme, kot n. pr. za raka, alkoholizem itd. potrebna priporočila tudi od zgoraj, torej v primerih, ko je treba opozoriti na posebne probleme, ali ob posebnih priložnostih, kadar hočemo posebej poudariti določeno dejavnost, kot n. pr. teden čistoče, teden protituberkulozne borbe, teden otroka in matere itd. Vendar taki tedni in teme, ki jih bomo v njih obravnavali, ne smejo imeti kampanjskega značaja, ker ne bi imeli in tudi ne bodo mogli imeti uspeha. Ti poudarki morajo izzveneti v stalno, sistematično delo, naj bodo spodbuda za večji polet. Kaj naj sicer pomeni teden čistoče, če bi ostalo samo pri tednu? Po takem tednu ostane nujno vse pri starem, kar tudi v resnici opažamo. Nihče menda ne misli, da bi mogli

pri nas ali kjer koli na svetu v enem tednu asanirati vse vodnjake, gnojnične jame in preskrbeti vsem ljudem zdravo pitno vodo ali v enem tednu zatreti tuberkulozo. Pač pa bomo ob takih priložnostih napravili zelo kritičen obračun svojega dela na določenem področju, presojali uspehe in neuspehe, poiskali vzroke zanje in si napravili načrt za nadaljnje delo. Spet bosta tak obračun najboljše in najstvarnejše skupno napravila odbor in aktiv na vasi oziroma na terenu. Še več. Mislim, da pri takem načinu dela ne bo več problema okoli raznih referentov za zdravstveno prosveto na okrajih, ki si danes belijo glave o zdravstveno prosvetnih nalogah — ali pa si je tudi ne belijo. Kljub temu in mimo njih pa prav zdravstveno prosvetni tečaji RK praktično rešujejo to vprašanje in so prav zato neprecenljive vrednosti; v marsikateri vasi se uspehi že kažejo in razmere se spreminjajo. Nikjer pa še nisem zasledil vidnega vpliva referentov na to dogajanje, pač pa vpliv tistega učiteljstva in tistih medicinskih sester, ki požrtvovalno in z ljubeznijo sodelujejo pri tem delu. **Medicinske sestre v patronažni službi, učitelji in učiteljice, ki imajo za to veselje, so za nas najbolj dragoceni in potruditi se moramo, da jih bomo čim več pritegnili k sodelovanju. Mlado učiteljsko osebje zaradi mladosti in nezkušenosti pogosto stoji ob strani, vendar je treba vključiti tudi nje in jim posredovati pridobljeno znanje in življenjske izkušnje starejših tovarišev.**

Patronažna sestra je zaradi običajno obsežnega terena in pomanjkljivosti prometnih sredstev — saj navadno pešači — zelo ovirana pri svojem delu, njena dejavnost je objektivno omejena. Če pa bi povezovala aktiv RK ob pomoči izkušenih učiteljic ali učiteljev na terenu, bi si lahko pridobila mnogo dragocenih sodelavcev. Imela bi v vsaki vasi zdravstvene sodelavce, ki bi ji pomagali, in to bi ogromno pomenilo za napredek naše vasi. To povezavo si zamišljamo tako, da bi sestra (kjer ni sestre, pa učiteljica) sklicevala mesečno ali od časa do časa (to bi bilo odvisno od letnega časa oziroma kmetijskih del in od problematike) sestanke aktiva RK iz vseh vasi svojega področja. Z njimi bi obravnavala probleme njihovih vasi, uspehe in neuspehe pri njihovem delu za napredek higienske kulture, razpravljali bi o vrstnem redu posameznih nalog po nujnosti, o programu dela za daljše razdobje in podobno. Pri tej priložnosti bi aktivom osvežila njih znanje in jim povedala tudi kaj novega, kar ji sedaj omogoča list »Medicinska sestra na terenu«. Pri svojih obiskih na terenu pa se bo z njimi pogovorila, preverila njih delo in se o vsem tem pomenila tudi z drugimi. Aktivni na vasi pa bi se lahko čede sestajali in izmenjali svoje misli brez kakih formalnosti. To naj bi bili delovni sestanki, kjer so bodo morda pogovorili o skupnem delu, n. pr. o čiščenju vaških poti, potoka in podobno, pa tudi o svojem individualnem delu. Zato bo prav, da si iz svoje srede izberejo nekoga, ki bo sestanke skliceval in vodil. Sami bodo na zelo preprost način usmerjali svoje delo in si napravili morda tudi načrt, kaj bi lahko prenesli na odbor in obratno. To ne bo težko, ker bodo v vaškem odboru njihovi zastopniki. Dve načeli pa bo po mojem mnenju treba upoštevati:

1. Odbor Rdečega križa na vasi in aktiv naj skupno obravnavata celotno higiensko problematiko svoje vasi. Povsem napačno bi bilo cepiti sile na posamezna področja, kot n. pr. za tuberkulozo, za zaščito matere in otroka, alkoholizem itd., in se v ta namen deliti v komisije in podobno. S tem bi razbili enotno reševanje med seboj povezane problematike, hkrati pa bi drobili sile. Saj če se borimo proti tuberkulozi, se borimo obenem proti nečistoči — osebni in stanovanjski — se borimo za sodobno prehrano, proti alkoholizmu, proti

razvadam, ki slabe zdravje itd. Na terenu se ti problemi nič več ne ločijo med seboj, le da bomo po krajevnih razmerah dali večji poudarek bolj perečim zadevam, to pa je največkrat splošna zaostalost. S tem seveda ni rečeno, da bi naenkrat morali delati vsi isto in vse. Kadar se le da, bomo delo med seboj razdelili, se pri njem menjali, vsekakor pa o njem skupno razpravljali.

2. Mislim, da bi zagrešili veliko napako, če bi aktivni delali sami zase. Nujno je treba pritegniti tudi druge, ki so voljni pomagati, in jih povabiti na sestanke, kjer bodo razpravljali o delu. Tako bo ta dejavnost postala množična, ljudje se bodo navadili aktivno prispevati k izboljšanju higienskih razmer na vasi in sčasoma bo vsa vas en sam aktiv. To moramo doseči in tudi bomo dosegli, ne naenkrat, pač pa postopoma.

K temu bo veliko pripomoglo, če bodo naši aktivni na terenu — na vasi, v industrijskem naselju — redno prejeli brošure o aktualnih zdravstvenih temah, ki jih izdaja tudi RKS. Prav tako tudi odbori. Iz njih bi črpali znanje, ga izpopolnjevali in dobivali mnogo pobud in napotkov za delo. Vestnik GORKS pa bo pospešil oblikovanje njihove zavesti, da so aktivni člani zelo razširjene organizacije, ki opravlja konkretne naloge na področju zdravstvene prosvete in vzgoje ter dela za sanacijo nehigienskega okolja.

Omenjene publikacije so tudi sicer namenjene predvsem temu kadru, ki jih pa ne dobiva, čeprav si jih zelo želi. Na drugi strani pa pogosto slišimo od okrajnih odborov RK, da Vestnika oziroma brošur ne morejo razpečati itd. Prav bi bilo, da bi tudi medicinske sestre, ki naj bi pomagale aktivom Rdečega križa na terenu, dobivale to literaturo.

Naša zdravstveno prosvetna vzgoja je usmerjena predvsem na žensko mladino, na ženo, kar je razumljivo, saj gre v veliki meri za uvajanje sodobnih higienskih načel v individualno gospodinjstvo, družino, kjer je žena nesporno najvažnejši činitelj. To pa seveda ne pomeni, da ne bi smeli pritegniti fantov in mož. Nasprotno, treba jih je vključiti ne samo v odbore, temveč tudi v delo aktiva in jih prav tako zdravstveno vzgajati.

Končno je treba obračunati z mišljenjem, češ da ta ali oni ni več za drugo rabo kot za Rdeči križ. To ni samo odsev zaostale miselnosti, ki je v zakotni vasi še razumljiv, na okrajih in višje pa neopravičljiv in škodljiv, ker demoralizira. V dobi, ko tudi Združeni narodi dajejo priznanje Rdečemu križu in ga priznavajo za zelo važen činitelj v človeški družbi, je tako pojmovanje tudi politično zgrešeno.

Razmisliti je treba, ali bi ne kazalo sklicati vsaj enkrat ali dvakrat na leto sestank delegatov vseh aktivov in odborov v merilu okraja oziroma občine, da bi lahko izmenjali svoje izkušnje ter razpravljali o problematiki in o načinu, kako rešujejo konkretne naloge. To bi vaškim odborom zelo razširilo obzorje in jim obogatilo znanje. Prav tako bi lahko ugodno vplivali obiski, da bi tako videli na kraju samem uspehe in težave, s katerimi se bore aktivni in odbori pri delu.

Vse izkušnje, načine in vsebino dela bi morali okraji objavljati v okrajnih listih, publiciranje v republiškem merilu pa bi moralo posredovati med okraji. Morda bi bil Vestnik RKS za to najbolj primeren. Danes moramo priznati, da drug o drugem malo vemo že v občinskem merilu, kaj šele v širšem. O vsem tem naj bi pisali odbori oziroma aktivni s terena sami. To bi bila medsebojna pomoč pri delu za napredek, z druge strani pa bi spodbujalo k plemenitemu tekmovanju.