

## Delo medicinske sestre pri socialno zdravstvenem varstvu zaposlenih žensk

Ob letošnjem 8. marcu se je ponovno v Sloveniji začela polemika o nočnem delu žena ter o nekaterih boleznih žensk in denarju, ki ga za odkrivanje teh bolezni pravzaprav ni.

Že dolgo ne postavljamo več vprašanja, ali naj se žena zaposli ali pa naj se vključi v industrijsko delo ali ne. Prizadevamo si, kako bi ženskam zagotovili čimveč ustreznih delovnih mest, kako bi jim pomagali, da zaradi zaposlitve ne bi bili prikrajšani njihovi otroci in njihove družine.

Ni še dokončne in ne povsod enake rešitve, kako naj ženska uskladi svoje biološko poslanstvo: rodi, vzredi in vzgoji otroke s sočasno zaposlitvijo in uveljavljanjem svojih telesnih in duševnih sposobnosti na delovnem mestu.

Mnogo tovarn po svetu je bilo zgrajenih v času, ko je bil delavec le privesek stroja in zelo malo cenjen privesek. Zato so bile tudi mnoge tovarne zgrajene le in samo za moške delavce.

Stroji in naprave so preračunali le na moško moč, moško velikost in moško težo. Tovarne in stroje so gradili ter gradijo strokovnjaki, ki odlično poznajo material, tehnološke procese stroja, ne poznajo pa delavca: človeka, niti moškega, še manj pa žensko, njune zmogljivosti in lastnosti.

To pa najbolj občutijo tiste skupine delavcev, ki so že po naravi ali zaradi bolezni in starosti manj močni, manjši, lažji, počasnejši ali manj spretni, skratka ljudje z zoženo delazmožnostjo. Mednje štejemo ženske, mlade delavce, stare delavce, invalide in kronične bolnike (1).

### ZAPOSLENOST ŽENA

Čeprav je sodelovanje zdravnikov, fiziologov, psihologov in socialnih delavcev pri graditvi in urejanju tovarn in pri organizaciji dela še vedno pomanjkljivo, pa moramo priznati, da se je skrb za delavce in njihovo zdravje v razmeroma kratkem času zelo izboljšalo. Skoraj ne moremo verjeti, da so še komaj pred 130 leti v Angliji na pobudo zdravnikov in drugih naprednih delavcev s predpisom določili, da v tekstilnih tovarnah ne smejo biti zaposleni otroci pod 9 leti in da ne smejo delati več kot 12 ur na dan oz. 69 ur na teden. (Factory act 1833.) Da smo v delavskem varstvu napredovali tako naglo, je predvsem plod zavestnega, načrtnega in neprestanega boja delavskega razreda kakor tudi razvoja tehnike in spoznanja, da brez zdravih in zadovoljnih delavcev pri delu ni mogoča visoka produktivnost.

Majhna Slovenija zaposluje skoraj že četrto milijono žensk, tj. okrog 40 % vseh delavcev! Malo je dežel, ki bi se mogle pohvaliti s takšnim odstotkom zaposlenih žensk! Dejstvo pa je, da njihovo število še narašča. Uveljavljajo se skoraj v vseh gospodarskih in zlasti še v številnih intelektualnih poklicih.

Med zdravstvenimi delavci pa imajo že krepko večino. (2,3) Število žensk po posameznih panogah vidimo v tabeli I.

Tabela I

Odstotek zaposlenih žena leta 1954 oz. 1970

Gospodarske panoge	1954	1970
S k u p n o	21,5	31,0
1. Industrija in rudarstvo	24,5	30,9
2. Elektroenergija	10,8	12,5
3. Proizvodnja in predelava premoga	5,2	6,0
4. Proizvodnja in predelava nafte	10,7	14,1
5. Črna metalurgija	10,1	10,8
6. Barvna metalurgija	5,6	10,2
7. Nekovinska industrija	18,5	21,9
8. Kovinska industrija	17,5	18,8
9. Ladjedelstvo	8,0	11,0
10. Elektroindustrija	37,2	38,8
11. Kemična industrija	32,0	33,3
12. Industrija gradbenega materiala	14,7	12,3
13. Lesna industrija	16,9	22,4
14. Papirna industrija	41,4	28,5
15. Tekstilna industrija	64,8	66,0
16. Usnjena industrija	38,3	52,0
17. Gumena industrija	41,0	33,5
18. Prehrabna industrija	29,4	33,6
19. Grafična industrija	44,2	46,0
20. Tobačna industrija	56,2	50,0
21. Filmska industrija	23,2	30,0
22. Kmetijstvo	28,6	18,0
23. Gozdarstvo	12,0	7,4
24. Gradbeništvo	8,1	7,8
25. Promet	10,6	13,0
26. Trgovina	32,9	44,2
27. Obrt	17,8	23,8
28. Druge dejavnosti	35,0	54,0

Brez žensk bi morali skoraj polovico tovarn zapreti in življenjski standard bi se zmanjšal. Tudi najbolj nazadnjaški ljudje vedo, da ni več poti nazaj, da se naše ženske vsak dan in povsod opredeljujejo za zaposlitev in za delo, ker je samo to porok za njihovo materialno neodvisnost in njihovo enakopravnost v družini in družbi.

V industriji imamo tudi delavce, ki niso sposobni za prav vsa dela, da so njihove telesne sposobnosti manjše. Zato moramo upoštevati specifične lastnosti: fiziološke, anatomske in biološke posebnosti umskega organizma.

Vemo, da so ženske za 10—12 cm povprečno manjše od moških, da so za 10 kg lažje, da imajo le za 60 % toliko mišične moči kot moški. (4, 5, 6)

Ženske imajo težave in nevšečnosti ob menstruaciji, še večje so težave v klimakteriju, zlasti velike pa so težave in zdravstvene ovire ob nosečnosti in porodu ter v času dojenja. Zato imajo vse napredne države predpise, ki ščitijo ženo delavko, zlasti pa jo ščitijo med njenimi fiziološkimi težavami. (7)

V kadrovskih službah pa se še najdejo ljudje, ki se želijo izogniti zaposlovanju žena. Vedo in hočejo vedeti o njihovih težavah, trdijo, da so več bolne kakor moški, da kar naprej rojevajo, skratka, da jih ovirajo pri premikanju in premeščanju delavcev. Namerno pozabljajo, da so ženske bolj natančne, da so neprimerno boljše na tekočih trakovih in pri monotonem delu. Namerno pa ne preberejo podatkov, da so ženske manj v bolezenskem staležu kakor moški. Po podatkih, ki jih je zbral Kogej v svoji knjigi, so v Sloveniji ženske manj delovnih dni bolne kot moški. (8) So pa zato pogostejše in krajši čas. Moški pa so manjkrat, a zato dalj časa. Isto velja za Hrvaško (9). O rojevanju pa nam kažejo nič kaj razveseljivi podatki, da je rodnost npr. v Sloveniji iz leta v leto manjša (od 17,74 — leta 1964 do 16,00 v letu 1969). (10)

### **Problem trojne oz. četverne dejavnosti žena**

V razvoju človekove družbe je imela žena dokaj različno vlogo. V matriarhalni družbi je imela ženska vodilni položaj. Resda je rojevala, vendar je svojo družino tudi vodila. Položaj se je kaj kmalu spremenil in je v patriarhalni družbi le in samo mati, ponekod tudi delavka, vendar tista nepriznana brez pravic in z mnogimi dolžnostmi in ima konec koncev dve nalogi — mati in gospodinja. Zaposlena žena je mati, gospodinja in delavka.

V samoupravni družbi pa smo delavcu in seveda tudi delavki naložili pravice in dolžnosti samoupravljalca, torej naj bosta delavec in delavka tudi samoupravljalca oz. družbena delavca in naj bi bila naša žena mati, gospodinja, delavka in družbena delavka.

Kaj pa smo ji pri vsem tem nudili, pomagali? Kaj smo ji dajali, da ne bo samo delavka, od katere bomo zahtevali popolno delo na delovnem mestu, da ne bomo od nje zahtevali zdravih in pravilno vzgojenih otrok? Kaj smo ji dali, da ne bo le delavka, od katere bomo zahtevali, da sodeluje in soodloča pri važnih problemih delavskega samoupravljanja?

Kako je urejen začetek delovnega časa? Pri večini podjetij je začetek dela ob šestih zjutraj. Za prihod na delovno mesto porabijo delavci precej časa. Če pa je treba pred tem peljati otroka v varstvo, bodisi v vrtec ali k sosedu, mora delavka vstati zgodaj. Ne glede na vse te ugotovitve fiziologov dela v naravnem ritmu, je pripravljenost za delo ob šestih zjutraj izredno nizka.

Ob prehodu na 42-urni delovni teden smo se mnogi spraševali, ali naj bo ta način dela urejen tako, da bodo delavci delali 7 ali 8 ur dnevno in imeli proste sobote.

Fiziologi so trdili, da pride skrajševanje delovnega časa v poštevek le pri težjem fizičnem delu in da je za takega delavca najprimernejši urnik 7 ur vsak dan tudi v soboto in za umskega delavca najprimernejši 8-urni dan in proste sobote. Prav zaradi delavke, ki je brez prostih sobot, ravno ob nedeljah opravlja vsa najtežja dela, smo mislili, da bi vseeno ob prostih sobotah del teh dolžnosti prenesla na soboto in bi ji nedelja morda res ostala prosti dan. Bolj smo mislili o prosti soboti v njenem delu na ta dan, ko da bi tisti, ki odločajo, uredili razne servise, da bi olajšali delo, da bi uredili prehrano. V mnogih krajih in mnogih delovnih organizacijah ni urejena družbena prehrana. Da o tem, da bi ljudje iz takih obratov družbene prehrane nosili hrano domov, niti ne govorimo.

## Nočna izmena

Znano je, da je nočno delo zelo naporno in povzroča poleg mnogih obolenj tudi živčna obolenja. Zato jih ne priporočamo niti za moške, še manj pa za ženske in mladino.

Na škodljive posledice nočnega dela so začeli opozarjati že konec 18. stoletja. Prva mednarodna konvencija je bila podpisana že leta 1906. Naša država pa je podpisala 30. 12. 1955 mednarodno konvencijo št. 89 o nočnem delu žena v industriji in konvencijo št. 90 o nočnem delu otrok. Iz tega je sledil naš temeljni zakon o delovnih razmerjih, ki prepoveduje nočno delo žena od 22. ure zvečer do 5. ure zjutraj. V istem členu pa so tudi izjeme. In izjemo so terjale posebne družbene, ekonomske, socialne in podobne okoliščine. Seveda pa se taka izjema najde zelo pogosto (11).

V SR Sloveniji je bilo leta 1970 v primerjavi z 1 letom prej zaposlenih v nočnih izmenah 5204 delavk, od tega v industriji in rudarstvu 21,9 %. Politika podaljševanja, dovoljena za nočno delo, pa kaže torej na to, da podjetja kljub poudarku, da gre za začasno uvedbo, vse bolj prehajajo k redni uvedbi nočnega dela! (11).

Upokojene delavke, podjetja, ki zaposluje pretežno ženske, so iz tekstilne stroke. Tod je bilo do prvega polletja 1971 zaposlenih v nočni izmeni 816 žensk (11).

### *Število zaposlenih žena in polno ter invalidsko upokojenih*

Tabela II

Leto	polna (35 let)	nepolna	invalidska pokojnina	od števila zaposlenih
1966	2	17	8	2054
1967	7	16	5	2016
1968	3	16	8	2051
1969	4	27	13	1969
1970	4	24	10	1723

## NALOGE MEDICINSKE SESTRE V MEDICINI DELA

### **Preventivni pregledi pred nastopom službe**

Po naši zakonodaji mora vsak delavec pred nastopom službe na obvezni zdravstveni pregled (12). Tam se pravzaprav najprej sreča z zdravstveno službo tako obratne ambulante kakor tudi dispanzerja za medicino dela. Med. sestra je tista, ki novega delavca sprejme, ki od njega vzame anamnezo, ki se pozanima, kakšno delo bo nastopil kakor tudi, v kakšnih razmerah živi. Pogosto novodošla delavka niti ne ve, kje bo stanovala, niti ne, kje se bo hranila.

Tu lahko in pravzaprav mora medicinska sestra s svojim sprejemom in svojim nastopom vplivati na delavca tako, da je delavcu jasno, da je prišel v novo okolje, med nove ljudi. Pomagati mu mora, da premaga prve težave, prve neprijetnosti. Vsak človek, ko zamenja okolje, se počuti neprijetno, moti ga vse, boji se, da bo neprijazno sprejet, boji se skratka novega okolja. Važen je prvi kontakt.

Včasih pa je ta prvi sprejem vse prej kot prijeten. Saj moramo pri prvih pregledih paziti tudi, da nam delavci ne utajijo kakšne važne bolezni. Med. sestra je tista, ki ga prva vpraša, kaj je prebolel, prva jemlje anamnezo. Zato mora z vso taktnostjo in odločnostjo prvi kontakt urediti tako, da delavcu ne bo neprijetno, da pa se bo zavedal, kako izredno pomembno je prvo srečanje in pravilne izjave.

V mnogih podjetjih je ravno medicinska sestra tista, ki delavca pelje po podjetju, ki mu razkaže, kje je kaj. Kje je ambulanta, kje je menza, kje so sanitarije.

### **Obdobni ali periodični zdravniški pregledi**

Pri organizaciji periodičnih zdravniških pregledov mora medicinska sestra pogosto opraviti tisto osnovno organizacijsko nalogo (12). Varnostna služba je tista, ki daje nalogo.

V sodelovanju z zdravstveno službo varnostna služba da naročilo, po dogovoru določijo tudi časovne roke, na koliko mesecev morajo biti opravljeni ti pregledi. Medicinska sestra pa mora v sodelovanju z obratovodjem ali izmenovodjem določiti, kdaj bo kdo prišel. Pogosto mora prepričevati tako delavce oz. delavke kakor tudi delovodje, da so ti pregledi nujno potrebni, da so koristni delavcem in delavkam. Poleg organizacijskega dela pa mora opraviti tudi nekatere laboratorijske preiskave, antropometrične preiskave in, kakor že prej, tudi anamnezo (12, 13).

Ob koncu periodičnih pregledov pa jo pogosto čaka tu delo, ki mnogim ni priljubljeno — statistična obdelava in poročilo. Prej pa je pogosto treba kontrolirati tako izvide kakor tudi zdravnikova naročila. Mnoge delavce oziroma delavke zdravnik napoti na nadaljnje preiskave morda še h kakemu specialistu.

Pregledati in prekontrolirati je treba, ali so naročeni pregledi bili opravljeni. Saj brez teh bi bil ves periodični pregled popolnoma brez koristi.

Brez statistične obdelave oziroma poročila je pregled posameznika, ali je še sposoben opravljati neko delo ali ni morda zbolel za katero od poklicnih bolezni, ali ni morda zbolel še za katero drugo (po navadi zelo skrito) boleznijo. Če pa k temu dodamo še poročilo, potem imamo pregled nad malo večjo skupino ljudi, populacijo.

### **SPOZNAVANJE DELOVNIH MEST IN DELOVNIH POGOJEV**

Kdorkoli hoče delovati v varstvu, tako zdravstvenem kakor tudi tehničnem, mora poznati delovna mesta. Poznati mora telesne in duševne obremenitve delovcev, poznati mora fizikalne, kemične in biološke faktorje delovnega okolja.

To mora poznati tudi medicinska sestra. Saj mora pogosto pri oceni delazmožnosti ali pri spremembi delovnega mesta delavke, zlasti nosečnice, sodelovati z zdravnikom, mu pogosto pomagati pri opisu delovnega mesta.

Če hočemo dobro vpeljati sodelovanje posameznih enot zdravstvene službe, potem je medicinska sestra tista, ki je pogosto zveza med dispanzerjem za ženske in dispanzerjem za otroke ter obravno ambulanto ali morda dispanzerjem za medicino dela.

## SPREMLJANJE ZDRAVSTVENEGA STANJA DELAVK

Pri periodičnih pregledih moramo ob vsaki oceni in mnenju vedeti malo natančneje, kakšno je zdravstveno stanje delavcev in delavk in ne smemo dajati pavšalnih ocen.

Pavšalne ocene so pri nas preveč v navadi. Splošno mnenje je, da so delavke huje bolne kakor delavci, mnogo je napačnih predstav, ki jih moramo s statističnimi podatki bodisi dokazati ali jih zavreči oziroma ovreči. Zato mora vsaka zdravstvena služba, ki dela za delovno organizacijo, uporabljati statistične metode. Tu pa mora medicinska sestra tako poznati principe statistične metode kakor tudi vedeti cilj, ki ga hočemo doseči z neko statistično obdelavo.

Njena posebna naloga pa je **spremljanje ginekoloških obolenj delavk** (15). Če ugotovimo, da se število ginekoloških obolenj veča, moramo na to opozoriti vse pristojne službe, takšno službo oziroma enoto medicine dela kakor tudi službo za varstvo žena.

Pogosto pa se zgodi tudi obratno, da nam služba za varstvo žena sporoči, da se veča število ginekoloških obolenj ali pa morda večje število komplikacij ob nosečnosti ali porodu. V nekaterih podjetjih delavke težko zaupajo zdravniku, zlasti če gre za težave, za katere ni potreben bolezenski dopust. Medicinska sestra naj ve, kaj se dogaja v podjetju. Biti mora prva, ki ji zaupa žena svojo srečo ali nesrečo, biti mora prva, ki zve za nosečnost, pa naj bo to želena ali neželena. Vede' bi morala tudi za druge težave, ki doletijo delavko v osebem ali družinskem življenju.

Če je medicinska sestra tako sprejeta med delavkami, če je njihova zaupnica, potem ji ne bo težko delovati tako v zdravstvenovzgojnem smislu, zlasti pa ji ne bo težko delovati kot agitatoriki za **preprečevanje splavov v boju za kontracepcijo**.

Za **preprečevanje karcinoma** je najboljša metoda zgodnja diagnostika. Pri tej metodi pa je potrebno kakor pri mnogih precej prepričevanja delavk, da hodijo redno na preglede.

Pri teh pregledih je medicinska sestra tako glavni organizator kakor tudi glavni propagator. Ženske — delavke je potrebno prepričati, da je to nujno potrebno, da se morajo prav vse odzvati vabilu za pregled, saj so ti le v njihovo korist.

### PRAVILNA PREHRANA JE POGOJ ZA DOBRO DELOVNO STORILNOST

Če preberemo nekaj študij, ki so bile narejene pri nas o prehrani delavcev, potem lahko ugotovimo, da je prehrana delavcev nepravilna. Prva ugotovitev je, da nekatere kategorije delavcev sploh nimajo dovolj kalorične prehrane. To opazimo še posebno pri mladih delavkah, ki si želijo za ves skromni zaslužek prvih mesecev čimprej nabaviti garderobo. Pri tem pa kaj pogosto ostanejo samo ob toplem obroku v tovarni (6).

Drugo bolj pomembno in pogostnejše vprašanje pa je, kaj jemo. Gre za kvaliteto hrane. Najpomembnejši pa je podatek, kdaj jemo. Po neki analizi 50 % delavcev pred delom ne zajtrkuje ničesar.

20 % delavcev pred delom zajtrkuje samo čaj ali kavo,

30 % delavcev pred delom zajtrkuje obilneje (6).

To so torej problemi. Ponekod, v nekaterih predelih naše domovine premalo hrane, drugod nepravilna razporeditev, preveč ogljikovih hidratov, povsod pa nepravilen časovni raspored.

Urejena prehrana v obratih družbene prehrane pa ni samo dodajanje kalorij, ampak tudi zdravstvena vzgoja in navajanje ljudi na različno prehrano. Kontrola prehrane, higijene kakor tudi pomoč pri sestavi jedilnika v podjetju sodi v področje medicinske sestre.

#### NAVADA IN RAZVADE MED DELAVCI

Med škodljive navade med delavci in delavkami je treba poudariti pomanjkljivo higieno tako na delovnem mestu kakor tudi doma.

Če se bo delavka navadila osnovnih higienskih navad na delovnem mestu, teh navad ne bo opustila niti doma. To velja tako za umivanje rok, za uporabo sanitarij, kakor tudi za higieno pri uživanju hrane, za ženo pa posebej za higieno ob času mesečnega perila.

Posebej pa še nekaj o nalogi medicinske sestre in alkoholizmu, ki ga je precej med delavci in nekaj malega med delavkami. Čeprav ga je le nekaj malega med delavkami, pa z bojem proti alkoholizmu precej pripomoremo k dobremu zdravstvenemu počutju delavk in cele družine tistega delavca, ki bi ga morda le odvabili te pogubne razvade.

#### ZDRAVSTVENA VZGOJA

Tudi delavka mora biti deležna zdravstvene vzgoje, tako za preprečevanje njenih lastnih bolezni kakor tudi bolezni njenih otrok. Zdravje njene družine, dobro počutje njene družine je boljše počutje na delovnem mestu in večja storilnost.

Po podatkih, ki so mi na razpolago, ima v ZDA tričetr velikih tovarn posebne časopise in revije za zaposlene. Skupna naklada vseh teh glasil je 60 milijonov izvodov. Računajo, da te časopise prebere 100 milijonov ljudi.

Za boljšo informiranost delavcev so mnoga podjetja v Sloveniji začela izdajati svoja glasila. V Sloveniji je avgusta 1969 izšlo 164 glasil delovnih organizacij v skupni nakladi 321.000 izvodov. Od tega pa je samo industrija izdala 104 glasila z 286.000 izvodi. Po podatkih, ki so jih objavili v Ljubljani, na podlagi ankete bere časopise 95 % vseh delavcev in članov njihovih družin.

V tovarni pohištva »MEBLO« v Novi Gorici so leta 1962 začeli izdajati svoj časopis. V osmih letih izdajanja je izšlo 76 števil, v katerih so bili objavljeni 103 članki o zdravstvu in zdravstvenem varstvu.

#### SODELOVANJE PRI DOLOČANJU DELOVNIH MEST

Varnostna služba mora pogosto določati razna delovna mesta ter zdravstveno in tehnično škodljivost posameznih delovnih mest, določati, katera delovna mesta so primerna za invalide, katera delovna mesta so neprimerna za žene in mladino, na katerih delovnih mestih lahko delajo noseče žene, ki tod ne morejo opravljati dela brez zdravstvene službe. V tem timu ima izredno važno vlogo medicinska

sestra. Kdo je sicer bolj poklican, da presoja, kje lahko dela nosečnica, katero je delovno mesto, ki lahko škodi ženi, mladi delavki? Pri izboljšanju njenega znanja iz fiziologije dela in poznavanja delovnih mest je in mora biti medicinska sestra tista, ki bo sodelovala in o tem soodločala.

Če kje, potem je ravno medicini potrebno timsko delo, posebno še v medicini dela. Zato, da nekaj dosežejo v medicini dela in varstvu delavcev nasploh, potem morajo sodelovati tile strokovnjaki:

- specialist medicine dela oziroma zdravnik,
- medicinska sestra,
- varnostni tehnik in inženir,
- psiholog,
- sociolog.

Ti so enakovredni člani tima, kjer vsak obravnava svoje področje in le s skupnim delom dosežejo dobro zastavljeni cilj, tj. boljše zdravstveno stanje delavca!

#### Literatura:

1. Đuričić: Medicina rada. Medicinska knjiga, Beograd-Zagreb 1966
2. Statistički godišnjak 1954 Savezni zavod za statistiku — Beograd
3. Statistički godišnjak 1970. Savezni zavod za statistiku — Beograd
4. Novak F., Ginekologija, Ljubljana 1961
5. Lajevec S., Reja D.: Delo, zdravje in starost, Ljubljana 1957
6. Delo, zdravje in produktivnost. Zavod SRS za zdravstveno varstvo, Ljubljana 1969
7. Zakon o varstvu pri delu. Ur. list SRS 32/74
8. Kogej P.: Organizacija in psihologija dela. Knjižnica Človek in delo. Založba Življenje in tehnika, Ljubljana 1963
9. Kosoković S.: Materinstvo z aspekta privredne organizacije. III. kongres medicine dela, Ljubljana 1971. Zbornik: 564
10. Statistično poročilo o delu zdravstvene službe v SRS za leto 1970. Zavod SRS za zdravstveno varstvo, Ljubljana 1971
11. Interne informacije republiškega sveta sindikatov Slovenije, št. 4/IX. 1972
12. Pravilnik o načinu in postopku za opravljanje preventivnih zdravstvenih pregledov. Ur. list SRS 33/71
13. Vukadinović D.: Evaluacija ocjene i prognoze radnih sposobnosti žena. III. kongres medicine dela, Ljubljana 1971. Zbornik: 392
14. Milina O., Vukadinović D., Maček V.: Prikaz rezultata analize ocjene i prognoze radne sposobnosti žena zaposlenih u jednom industrijskom preduzeću. III. kongres medicine dela, Ljubljana 1971. Zbornik: 398
15. Zdravstveno varstvo žena in otrok v letu 1970, I. del. Dec. 1971. Zavod SRS za zdravstveno varstvo.
16. Prijatelj A.: Zdravstvena vzgoja kot del aktivnega zdravstvenega varstva delavcev. Zdrav. vestnik 43 (1974) 208

---

**ČE JE TREBA KAJ ŽRTVOVATI, TEDAJ V NOBENEM PRIMERU NE SMEMO ŽRTVOVATI PRAVICE IN RESNICE.**

**TITO**