

vrste jedi. Kako ravnemo kuhinji. Kako Delitev obrokov r Hranjenje — pitar. Ravnanje s posod Kuhanje čajev. Najobičajnejše vr:

Skupno 35 do 47

Tečaj traja ca. 3 delajo vsi udeleženci



žemo med pomije in kaj jedi.

glavnem) in njih važnost.

o po 2 uri. Ob zaključku izpit.

Medicinska sestra — ključni profil v ameriški službi medicine dela

Dr. Stane Lajevec

Ravno pred letom dni sem se poslavljaj od Amerike. Marsikaj, kar sem tam videl in doživel, je zbledelo in zdrknilo v pozabo. Program, ki so mi ga pripravili za dobo 6-mesečnega štipendiranja, je bil tako pester, natrpan in pogosto utrudljiv, da vsega, kar sem videl, nisem utegnil sproti oceniti, pretehtati in asimilirati. Zato je treba časa pa tudi primerne razdalje, da v miru ugotoviš, kaj je povprečno, kaj je res veliko in izvirno, kaj je kič in kulisa in kaj je resnično, močno, živo in v rasti.

Moja naloga je bila, da se seznanim z majhnim sektorjem zdravstvene službe, ki mu je v Ameriki poverjena skrb, da varuje zdravje delavcev v tovarnah in rudnikih. Prekipevajoča tehnika in industrija, ki reže kruh ogromni večini prebivalstva zlasti v vzhodnih ameriških državah, daje ameriškemu človeku osnovni ton vsega njegovega življenja, mišljenja in ravnanja. Zato se je tudi medicina dela razrasla v širino in globino in je za zdravnika, ki se zanjo zanima, v Ameriki kaj lepa prilžnost, da se seznanj s to panogo medicine prav do njenih odtenkov v najbolj pestrih organizacijskih oblikah, v vseh ravneh in etapah obenem z vsemi številnimi profili strokovnega osebja, ki medicino dela izvaja, jo organizira, proučuje in razvija.

Kdorkoli je imel priliko proučevati medicino dela, bo prišel do ugotovitve, da je medicinska sestra ključni strokovni profil v tej panogi medicine in pravitako jo ocenjujejo tudi vodilni ameriški strokovnjaki v knjigah in predavanjih, pa tudi v razgovorih in v nasvetih, ki jih dajejo tujemu opazovalcu.

Že število industrijskih medicinskih sester (odslej okrajšano: sester) je impozantno: 16 000 jih je registriranih v ameriških državah in to število skokoma raste iz leta v leto, saj jih potrebujejo menda 30 000! Kar 20 % od omenjenih 16 000 sester ima manj kot eno leto staža, torej kar 20 % porastka v enem letu!

Mesto, področje in delovne metode sester v industrijski medicini so v Ameriki točno opredeljene, kar prispeva k skladnemu, sistematičnemu in uspešnemu delu zdravstvene službe.

Teamsko delo je ne samo najbolj pogostno, temveč že tako kultivirano in uglajeno, da je delo izven teama izjema, ki je nihče ne odobrava. V teamu vsakega programa medicine dela pa ima sestra svoje mesto in svoje delovno področje. Njena osnovna skrb in odgovornost je pomagati vsakemu posameznemu delavcu, da ohrani svoje zdravje in si ga utrdi in da bolan čimprej ozdravi.

To svoje poslanstvo pa naj sestra vrši v skladu z etiko medicinske sestre. Zanja so vsi delavci varovanci, za vse mora enako skrbeti. Težko bo to storila sestra, ki delavcev nima rada ali ki svoje vedenje, skrb in prijaznost uravnava po simpatijah ali pa po tem, kakšno veljavo ali položaj ima kakšen pacient. V industriji je kot v vojski, podrejenost in nadrejenost je tu nujna in medicinsko sestro bi kaj lahko zavedlo, da bi želje vodilnega osebja upoštevala bolj kakor želje navadnega delavca in da bi ji bil direktor važnejša oseba kot nekvalificiran delavec. Uspešno delo sestre naj temelji na prepričanju, da so vsi ljudje enako ustvarjeni, da vsak zasluži enako spoštovanje in enako pozornost. Zato bodi vedenje sestre do vseh enako — pošteno, polno sočutja in nesebično v skrbi za vsakega posameznika.

Tako učijo sestre na tečajih in šolah in po teh načelih se sestre v glavnem tudi ravnaajo. V deželi vsemogočnega dolarja te to prav pogosto preseneti, posebno še, ker lahko znova in znova ugotavljaš, da ljubeznivost do delavcev ni samo priučena ali navidezna, temveč da izvira res iz spoštovanja do vsakega posameznika in iz iskrene želje za ljudi nekaj napraviti, biti potreben in koristen.

Razmerje sestre do zdravnika je na papirju rešeno do največjih potankosti, v življenju pa se polagoma oblikuje nov odnos med zdravnikom in sestro, in to v korist sestre. Z vsemi mogočimi predpisi in navodili so si zdravniki za zdaj zagotovili svoj monopol na zdravljenje in na postavljanje celotnega zdravstvenega programa v obratnih ambulantah ter potisnili sestro na stopnjo pomočnika in tehničnega izvrševalca strokovnih zdravnikovih navodil. Zaradi večje vneme sester pri delu, zaradi boljšega etičnega odnosa do zdravstvenega programa in pogosto tudi temeljitejše strokovne usposobljenosti pa ljudje, ki se poslužujejo zdravstvene službe, čedalje bolj uvidevajo, da skoraj vso težo in odgovornost za izvajanje zdravstvene službe nosijo sestre. Zato so tudi sestre deležne vsega priznanja in simpatij, kar jim dviga samozavest, da se vse bolj samostojno lotevajo mnogih nalog, posebno na področju preventivne in zdravstvene vzgoje.

Spominjam se sestre, ki je vodila obratno ambulanto v usnjarni, kjer je bilo zaposlenih približno 400 delavcev. Zdravnik je prihajal v to ambulanto le enkrat tedensko in je za svoje delo prejemal dvakrat večji honorar kot sestra. Poznal pa ni ne delavcev ne zdravstvenih škodljivosti v tovarni in je le podpisoval, kar mu je sestra predložila. Čeprav je sama marsikaj bolje znala, je vendar ostala strogo v mejah svojega področja. Prav na dan mojega prihoda pa je bila v veliki zadregi, kaj na stori. Pri dveh delavcih se je namreč pojavil kožni antraks, zdravnik pa ga ni ne razpoznal ne pravilno zdravil in tudi ni ničesar ukrenil, da se primeri ne bi ponovili. Težko ji je bilo zdravnika kritizirati, dolžnost do delavcev pa ji je narekovala, da je treba nekaj ukreniti. Ko je zdravnik odšel po drugem opravku, je na svojo odgovornost poslala oba obolela delavca v bolnico, češ da sta zaradi visoke vročine kolabirala in da zdravnik ni bil takoj dosegljiv. Bolnica je seveda takoj alarmirala javno zdravstveno službo in epidemiologa, ki so temeljito napravili red v tovarni in tudi zdravniku dali vedeti, da slabo opravlja svojo službo.

V priročniku za sestre je glede razmerja zdravnika do sestre tale zanimiv odstavek: »Industrijska medicinska sestra ima v zdravniku vedno svojega največjega zaveznika, vendar se včasih zdi tudi obratno. Dobri strokovnjaki v industrijski medicini so vedno smatrali industrijsko medicinsko sestro za svojo sodelavko, zdravnik pa, ki so manj večji v tej stroki ali se zanjo manj zanimajo, se boje strokovno dobro podkovanе medicinske sestre in omejujejo njeno dejavnost.

Modro je pravilo, da mora biti zdravnik odgovoren za zdravstveno plat programa medicine dela. Zadnjega četrt stoletja pa so v odnosu zdravnika in medicinske sestre nastale večje spremembe. Zdravniki in medicinske sestre, ki so se z uspehom uveljavili v medicini dela, so pokazali vlogo, ki jo naj ima vsak od njih, in se sporazumeli glede osnovnih načel, po katerih je omogočeno medicinski sestri, da številne dejavnosti v službi medicine dela opravlja samostojno.«

Zdravniški ceh je v Ameriki še zelo močan, vendar so pa tudi sestre čedalje bolj povezane v svoje strokovne in sindikalne organizacije. Industrijske sestre imajo tri močne strokovno-sindikalne organizacije: American Nurses' Association, National League for Nursing in American Association for Industrial Nurses. Vsaka sestra naj bi se udeleževala vsaj v eni od naštetih organizacij. Le-te skrbijo predvsem za strokovni in etični dvig sester, za ekonomsko in splošno njihovo blaginjo, zastopajo sestre pri urejanju službe in sprejemanju predpisov, dalje na kongresih zdravstvenih delavcev doma in v tujini, imajo na skrbi tudi izmenjavo strokovnih izkušenj s podobnimi organizacijami v drugih državah in so oficialne predstavnice ameriških sester v Mednarodnem svetu medicinskih sester. Te organizacije tudi pomagajo sestram, ki se iz drugih držav priselijo v Ameriko. Pomagajo pa tudi podjetjem, ki iščejo sestre, tako da jim posredujejo naslove in priporočila za sestre, ki bi bile primerne za njihovo ambulanto. Veliko poslanstvo vršijo s tem, da izdajajo strokovna glasila (American Journal of Nursing, Nursing Outlook, The American Association of Industrial Nurses Journal), ki so na visoki strokovni in etični višini in v katere pišejo predvsem sestre same. Te organizacije pogosto prirejajo sestanke, seminarje in letne konference.

V manjšem industrijskem mestu Trenton-u so me sestre povabile na svoj mesečni sestanek, da bi jim povedal kaj zanimivega o medicini dela v Jugoslaviji. Čeprav sem imel s pripravljanjem referata precej težav, sem se le z veseljem odzval povabilu, saj sem tako imel priložnost videti, kako se izzivljajo v svojih organizacijah. Sestanek je bil kar v veži neke večje ambulante. Na sestanek je prišlo 36 sester in vsaka si je pripela na prsi svojo vizitko, kjer je bilo poleg imena in priimka napisano še, kje je v službi in na kakšnem položaju. S tem je bilo predstavljanje olajšano. Med organizacijskimi zadevami je povzročilo živahno razpravljanje sporočilo blagajničarke, da gre večina prispevkov za šopke, darila in podpore sestram, ki so obbolele ali doživele kak jubilej, se poročile, dobile otroka ali pa dalj časa zaradi bolezni ostale brez zaslužka. Brez posebne sentimentalnosti so točno določile, komu naj se pošlje šopek in koliko naj ta šopek stane in komu naj se pošlje samo pismo s čestitkami.

Moje predavanje so spremljale z velikim zanimanjem in po predavanju se jih je nekaj ponudilo, da so pripravljene priti v Jugoslavijo kot inštruktorke.

Po mojem predavanju so dobili besedo trije zastopniki farmacevtske industrije, ki so hodili in ponujali vzorce zdravil in delili tudi manjša darila – parfume, rdečila za ustnice, svinčnike, notese in podobno.

Po končanem sestanku smo posedli k mizam, pojedli nekaj obloženih kruhkov in tort, srebali iz velikih skodelic dobro ameriško kavo s smetano in se pomenili še marsikaj, kar ne spada v stroko.

Predsednica mi je zatrjevala, da so vsi sestanki zelo dobro obiskani in živahni. Vendar sem ji štel v slabo, ker je skušala dobiti za predavatelje predvsem vrhunske zdravnike, n. pr. kirurga, ki je uspešno opravljal srčne operacije, biokemika, ki je predaval o hibernaciji, in psihiatra, ki je predaval o zdravljenju z elektrošokom. Vprašal sem jo, zakaj ne razpravljajo več o preventivi in medicini dela, pa mi je odgovorila, da se v tem že tako izživljajo in izpopolnjujejo v službi.

V obratnih ambulantah vlada izreden red in čistoča, sestra sama je vedno v sveži uniformi, negovana, snažna in ljubezniva. Pisarije ima veliko več kot pri nas, vendar se nad njo ne pritožuje, saj je vsa administracija premišljena, smotrna in zato manj osovražena kot pri nas. Enotnih kartotečnih listov ali drugih obrazcev ni, vsak si uredi administracijo po svoje, kot mu pač ustreza. Zavidal sem jih za kupe propagandnega materiala iz vseh področij preventivne medicine. Skoro vsak pacient odide iz ambulante s kakšno brošurico ali vsaj letakom: Debeluh dobi lekcijo o shušševalni kuri, nosečnica navodilo, kako naj živi in se hrani v nosečnosti, ob času influence se dele navodila, kako se je obvarujemo in kako se zdravi, spomladi na veliko delijo vitamine ali vsaj opozarjajo nanje ipd.

Sila praktično in koristno se mi zdi to, da ima vsaka sestra posebno mapo z navodili, kako naj ravna ob posameznih primerih, in točno odrejeno področje in dolžnosti. Tej mapi pravijo Occupational Health Nursing Policy and Procedure Manual (Priročnik o ravnanju in postopku za industrijske medicinske sestre). V tej mapi so pismene odredbe zdravnika in uprave podjetja, ki jih mora sestra izpolnjevati, postopek pri izvajanju zdravstvenega varstva in koristne informacije glede zdravstvene službe v tistem kraju, glede organizacije in odgovornih oseb v podjetju in pa upravnih oblasti na tistem območju.

V tej mapi so tudi obrazci, ki jih uporablja obratna ambulanta, in pa točna navodila, kako je treba obrazce izpolnjevati, kako, kam in kdaj pošiljati poročila in podobno.

Do kakšnih podrobnosti so izdelana navodila za posamezne primere, je razvidno iz navodila, ki ga je priporočilo zdravniško društvo. V tem navodilu je obrazloženo, kako naj ravna sestra, ko dobi naročilo od družinskega zdravnika, kako naj zdravi delavca n. pr. z injekcijami ali fizikalno terapijo. Navodilo se glasi:

»Če privatni zdravnik kakega uslužbenca pismeno zaprosi in obratni zdravnik prošnjo odobri, sme sestra nuditi zdravljenje temu uslužbencu po sledečem postopku: Vsak uslužbenec mora obratni ambulanti prinesiti pismeno prošnjo družinskega zdravnika. Ta naj točno označi ime zdravila, točno dozo, kako naj se zdravila dajejo in v kakšnih obdobjih. Zdravnik naj točno navede morebitne kontraindikacije in kdaj naj se bolnik zgleda za kontrolni pregled.

Sestra sme nadaljevati z zdravljenjem le tri mesece, nato pa mora bolnik od svojega zdravnika ponovno prinesiti pismeno naročilo, če naj se mu zdravilo še daje.

Vsako prošnjo mora odobriti in podpisati obratni zdravnik, preden začne sestra z zdravljenjem, podpisane prošnje pa mora sestra vložiti v kartotečno mapo bolnika. Zdravljenje je vpisati v kartotečni list uslužbenca.

Če ni kaj jasno, je prositi za navodilo družinskega zdravnika.

N. B. Sestra pod nobenim pogojem ne sme dajati zdravila, če ji njegovo učinkovanje ni znano.«

Posebno skrbno so izdelana navodila za akutna in kronična zastrupljenja, ki se v tisti tovarni dogajajo najpogosteje, in pa — prav po ameriško — vse, kar je v zvezi z denarjem: Kdo plača prevoze, v kakšnem primeru je dovoljeno klicati rešilni avto, kdaj je bolje klicati cenejši taksi, kako in kam je vpisati vsako nesrečo pri delu in kakšne dajatve pripadajo delavcem ob nesreči ali v bolezni.

Iz teh navodil je sicer očitno tudi, da se hoče podjetje zavarovati proti prevelikim izdatkom, vendar pa pomenijo za sestro veliko pomoč pri njenem vsakdanjem delu. Zlasti popolna jasnost glede njenih dolžnosti in področja bi bila zelo potrebna tudi pri nas, koristna posebno za vsako novinko, dalje ob predaji poslov, pa tudi za presojo, koliko in kako kakšna sestra izvaja postavljeni zdravstveni program ter kako uspeva in raste strokovno in organizacijsko tudi sama.

Kako daleč gredo glede opredelitve dolžnosti, kaže običajna praksa, da se sestram, če jih je več v istem zavodu, vedno določi čin in lahko starejša po činu odreja, kaj in kako naj pri skupnih akcijah delajo po činu mlajše.

Imajo tudi pravilo, da naj sestro v njenem delovnem področju nadzira samo sestra in ne n. pr. zdravnik. V zavodih za javno zdravstvo posameznih republik pa tudi večjih mest imajo za medicino dela posebej usposobljene instruktazne sestre (nurse consultant). Pogoj za to mesto je dolgoletna praksa (redko krajša kot 10 let), dobra strokovna kvalifikacija, posebni postdiplomski tečaji, predvsem pa uglašen nastop in sposobnost ljudi bolje voditi kakor nadzirati. Prav instruktazne sestre so običajno tudi najbolj aktivne v strokovnih sestrskih organizacijah.

Za strokovno usposabljanje in napredek sester je zelo dobro poskrbljeno. Na medicinskih fakultetah so postdiplomski tečaji (3–6 mesecev), kjer so predavateljice v glavnem spet sestre. Tudi strokovne organizacije pogosto prirejajo seminarje, tečaje in zborovanja. Vse, kar se na teh seminarjih predava in diskutira, dobijo že v kratkem času po seminarju natiskano ali ciklostilirano, da si lahko ponovno preberejo in osvežijo predavanje, ki bi ga sicer pozabile.

Brošuric, letakov in raznih okrožnic je pravcata poplava.

Od dobre sestre pričakujejo visoko strokovno in organizacijsko aktivnost in se sila borijo proti vsaki nevarnosti ali otopelosti v službi. Sestra Mary Brown, ki na Jalski medicinski fakulteti predava o področju medicinske sestre, je napisala v svojem priročniku za sestre tole: »Nevarnost je, da sestra z leti izgubi zanimanje in vnemo. Dogaja se, da ji otopi čuteč prijateljski odnos do delavcev in se s tem za uspešno delo v tovarni popolnoma onemogoči. Tudi za društveno življenje se sestra ohladi, preneha prebirati strokovno literaturo, delo pa opravlja kot avtomat. To je nevdržna situacija, saj že samo sled sovražnosti do ljudi sestro popolnoma onemogoči za delo v tovarni. Sestra naj zato budno pazi in se sama kontrolira glede svojega ravnanja in čustev. Čeprav vsakogar ne more imeti intuitivno rada, tega ne sme pokazati. Tudi njene predsodke delavci takoj opazijo. Na vsak način mora ohraniti zaupanje

delavcev in razviti sposobnost, da ob pravem času posluša in ob pravem času govori. Čas jo bo naučil, da bo znala presoditi, v kako tesnem razmerju je njeno ravnanje z zdravjem in njenim delom za ohranitev zdravja delavcev.«

Velika podjetja s številnimi podružnicami imajo v svojih centralah tudi zdravstvene oddelke, kjer strokovno usposabljuje sestre za delo v svojih ambulantah. Program tečajev je seveda bolj konkreten, saj se nanaša na zdravstvene škodljivosti prav v tisti panogi industrije, ki tečaj prireja.

Tudi privatne zavarovalnice imajo svoje zdravstvene oddelke z instruktajnimi sestrami, ki pomagajo z nasveti in literaturo sestram. Le-te pomagajo z nasveti in literaturo sestram v tistih podjetjih, ki so zavarovana pri tej zavarovalni družbi.

Zadnje čase se sestre zelo uveljavljajo tudi v strokovnih, raziskovalnih in znanstvenih laboratorijih in inštitutih, saj so po svoji vzgoji in visoki etiki sila dragocen in upoštevan član raziskovalne skupine.

Vsaka sestra ima navodila, da preko strokovnih organizacij prenaša svoje izkušnje tudi na mlajše sestre, da posreduje svoje izkušnje učenkam v šolah za medicinske sestre, bodisi da predava sama ali pa svoje skušnje pove poklicni predavateljici.

Sodelovanje sester z vsemi forumi, upravnimi organi za zdravstvo, društvi za preprečevanje raznih socialnih bolezni in nesreč doma, v prometu in predvsem na delu, sodelovanje z zdravstvenimi zavodi in pa sindikalnimi organizacijami daje bogate sadove in pomaga sestram, da so vedno na tekočem, vedno v središču dogajanja, a vendar v mejah svojega področja. Rečeno je namreč, da mora sestra sodelovati predvsem z zdravnikom in varnostnim inženirjem, vendar mora pa skrbno paziti, da s svojim ravnanjem ne bi vzbujala videza, kakor da je ona zdravnik ali varnostni inženir.

Povsod se poudarja potreba in želja, da mora sestra neprestano skrbeti za svojo osebno in strokovno zornost, se usposablja za prevzem še večjih odgovornosti in za še bolj samostojno odločanje v svojem področju.

Po svojih strokovnih, organizacijskih sposobnostih in visokih etičnih lastnostih so ameriške industrijske medicinske sestre v marsičem lahko za vzgled inštruiranim medicinskim sestram v drugih državah.

Našim sestram bi bile ameriške sestre lahko za vzgled zlasti glede točnosti in vestnosti pri delu, glede vzornega vodenja administracije, statistike in evidence, glede prijaznosti do vsakogar, posebno še do pacientov, glede nenehne skrbi za svoj strokovni napredek in pravilno pojmovanje svojega mesta in delovnega področja v okviru celotne preventivne zdravstvene službe.

Sestre, ki jih imajo v Ameriki, so se formirale skozi nekaj generacij, tako da so zdaj lahko ponosne na svoje strokovno znanje, na svoje metode dela in ne nazadnje na izoblikovana etična načela. Šola pa je bila trda, brezobzirna, boleča.

Našim sestram ne bi privoščil, da se dokopljejo do primerne strokovne in etične višine pod tako težkimi pogoji, kot so jih imele in jih še imajo sestre v Ameriki. Tempo dela, podrejenost vsem, ki ji režejo kruh, pogosto pa še strokovna in administrativna podrejenost zdravniku, ki jemlje svoj poklic kot business, in končno tudi ekonomske skrbi, kaj bo ob boleznih in kaj bo na starost, ko bodo lasje osiveli in sestra ne bo več ne tako prožna in urna, ne tako lepa in priljubljena, da bi vzbujala simpatije že s svojim nastopom. Neprijetno mora biti sestram v Ameriki tudi dejstvo, da so za svoje delo relativno veliko slabše plačane kakor zdravniki ali kvalificirani delavci.

Naravnost nemogoče bi bilo v Ameriki zamujati službo ali zanemarjati svoje delo. Kontrola je dnevna in huda, posledice pa za vsak prekršek sila hude. Ne samo, da se znajde taka sestra na cesti brez službe, slaba ocena gre za njo po vseh mogočih linijah, tako da ji je morebitno napako sila težko popraviti.

Pri nas smo v tem oziru veliko bolj popustljivi in človeški, morda sem in tja še preveč, tako da predolgo gledamo in opozarjamo na napake in nepravilne odnose do pacientov in do dela.

Vlc Mednarc

itra

Mednarodni dečji cente 1950 ustanovila Organizac države. Nameščen je v Bou zgradbi gradiča de Longch; prosti paviljoni, ki so nam Centra. CIE ima po svojer deželah sveta študij probi 'poznavanje higijene in nege otroka, ... kovno osebje. CIE pomaga specializiranim organizacijam in službam Združenih narodov kakor tudi raznim narodnim in mednarodnim ustanovam za varstvo matere in otroka.

ance = CIE) je leta delovanju francoske oslopij. Uprava je v toje moderni, a pre- n-pedagoškemu delu razvijati v različnih za otroka; razširjati nimi metodami stro-

Dasi je prej bilo mnogo ustanov, tako javnih in privatnih, ki so se pečale z vprašanji otroka, je bilo njihovo delovanje vendarle razdrobljeno, saj so se nekatere posvečale problemom otroških bolezni, druge vprašanjem psihologije in pedagogike, tretje zopet vplivu socialnih razmer na otrokov razvoj, njegovo rast in vraščanje v svet odraslih.

Nato je bil po II. svetovni vojni ustanovljen CIE na temelju proučevanja otroških problemov kot nekakšna sinteza dognanj v študiju otroških problemov. Seveda je ustanovitev tega centra nedvomno tudi plod široko zasnovane dejavnosti Združenih narodov in njihovih specializiranih ustanov širom po vsem svetu. Ena izmed najbolj samoniklih ostvaritev CIE je proučevanje otroka z vseh vidikov, ki jih narekuje njegova osebnost: z bioloških, psiholoških in socio-loških. Takšno zaokroženo proučevanje otroka pa je možno edinole v okviru ekipnega dela, pri katerem sodelujejo kadri različnih strok, kot medicine, sociologije, psihologije in pedagogike.

Dejavnost CIE usmerjajo sodobne zahteve v varstvu matere in otroka:

1. Varovati zdravje matere v času nosečnosti, poroda, dojenja in jo naučiti osnovne nege, ki jo potrebuje otrok.

2. Zagotoviti otroku harmonično rast in razvoj v trojnem smislu: v fizičnem, duševnem in socialnem. V ta namen je seveda potrebno:

— družinsko okolje, v katerem se bo otrok počutil varnega tako glede na čustveno življenje kakor tudi v materialnem pogledu,