

Imati dijete danas u Hrvatskoj - pogled «odozdo» ili iz kuta roditelja

Renata Jelušić, Valentina Junaci

Udruga "Roda"

Svaki čovjek osjeća želju za djetetom. To nije nametnuta, nego duboko prirodna želja, genetski u nas «tvrdo» zapisana kroz sve generacije.

Kroz davanje života djetetu i odgoj svog djeteta, čovjek zadovoljava svoje osnovne ljudske potrebe: potrebu za pripadanjem, potrebu za vrijednošću/samoostvarivanjem i potrebu za ljubavi. Roditelj sebe vrednuje kroz zadovoljstvo, napredak i smiješak svog djeteta, a majke često i više nego kroz druge oblike samoostvarivanja. Rijetko se spozna takva osobna vrijednost kao ona kad drugo biće apsolutno ovisi o vama, pružate mu apsolutnu sigurnost i pri tom je sretno. Osim na temelju osjećaja, čovjek odlučuje i poduzima akcije i na temelju svojih znanja i iskustava. Negativna iskustva stvaraju odbojnost i strah. Negativna iskustva sa svojim uzorima-roditeljima, ili vlastita negativna iskustva s jednim djetetom, npr. kod poroda, ili teškog usklađivanja roditeljstva i drugih aspekata života, mogu rezultirati potiskivanjem daljnjih želja za djetetom.

Negativno iskustvo do odluke protiv iduće trudnoće dovelo je majku djevojčice iz Zagreba:

'Željela sam roditi uz prisustvo meni najbliže osobe – oca mogega djeteta. Nisam se bojala boli, u educiranost osoblja sam vjerovala, u empatičnost nisam sumnjala... I tu su prestajala sva moja razmišljanja o porodu kao, ipak, medicinski potpomognutom činu. Iako sam vjerovala kako sve mogu „obaviti“ sama, nije mi odbojna bila činjenica da je dežurni bio upravo doktor koji mi je kontrolirao zadnjih 11 tjedana trudnoće i kojega sam poznavala. Ali, tada nisam znala kako imam pravo tražiti izuzimanje nepotrebne medikalizacije, budući da sam između sukoba razmišljanja raznih liječnika koji su iščitavali nalaze, izgubila sigurnost u uredan tijek posljednjih sati moje trudnoće. Sve što se poslije događalo, radije bih zaboravila: u sjećanju ostaju loše prognoze budućeg stanja mogega djeteta (nasreću, neopravdano), izrečene s rukama u džepovima, uopćavanja dijagnoza, uspoređivanja s drugima, nerazumijevanje i nestrpljivost, čak i osornost, nepostojanje psihološke pomoći... Ako je TO demografska politika, onda TI političari svoj posao ne obavljaju dobro. Osjećala sam se manjom od one narukvice koju sam nosila oko zapešća, a opet snažnija od svih njih zajedno – u borbi za informacijama o stanju svojega djeteta.... Mislim da nisam sposobna gledati kako mi djeca odrstaju u društvu koje ih, zapravo, ne prihvaća. Koje čak ni čin njihova dolaska na svijet nije uspjelo prilagoditi djetetu i majci, koji su jedini važni sudionici toga događaja. O onome poslije da ni ne govorimo. A sve to prije nisam znala. Tek sada spoznajem, kada svijet gledam očima svojega djeteta.'

Pozitivna djetetova iskustva u obitelji, ljubav i potpora bliskih osoba, te sustav vrijednosti kojeg dijete usvaja u obitelji i društvu, a koji roditeljstvo i djecu stavlja na visoku poziciju, daju i pozitivne rezultate u odlučivanju ZA djecu. Vlastiti roditelji koji su uspjeli dobro uklopiti želje za djecom te rađanje i odgoj djece u svoj život, dobar su primjer za preslikavanje sličnih želja u svoje dijete.

Tek kad postoji jasno definirana želja za djetetom, preispituju se objektivni uvjeti i mogućnosti: kao prvo, je li pronađen odgovarajući partner, koliko se želje preklapaju s njegovima, te ostali neophodni uvjeti: stambeni, financijski, kronološki, zdravstveni.

Povoljne objektivne mogućnosti neće nijednog roditelja navesti na želju za rađanjem još jednog djeteta, dok nepovoljne objektivne mogućnosti mogu spriječiti roditelja u želji za rađanjem djeteta.

TRENUTAČNO STANJE – PROBLEMI RODITELJA

PITANJE ZAPOSŁJAVANJA I FLEKSIBILIZACIJA RADA

Oba pitanja su vrlo značajna za roditelje. Pitanje zapošļavanja je daleko širi problem od populacijske politike, no promidžbom, edukacijom i subvencijama usmjerenim na poslodavce, moglo bi se pospješiti zapošļavanje roditelja i smanjiti dikriminaciju pri zapošļavanju mladih žena ili majki. Poslodavci moraju biti svjesni da ulaganje u djecu i roditelje ima značajan učinak na cjelokupno gospodarstvo, jer je ono neodrživo u uvjetima s ogromnim brojem umirovljenika (koji ima tendenciju porasta) i malim brojem mladih ljudi koji postaju radno sposobno stanovništvo.

Fleksibilizacija rada, odnosno, prilagođavanje rada ostalim životnim sferama, skraćeno radno vrijeme ili rad kod kuće, ženi bi omogućilo da prema svojem izboru odredi koji odnos rada i vremena provedenog s obitelji smatra odgovarajućim u njezinom životu. Naši poslodavci nisu

svjesni da fleksibilizacija rada ne nosi probleme, nego naprotiv, raznovrsnost u oblicima i duljini rada, povlači za sobom nove mogućnosti i bolji učinak rada.

Pomak u razmišljanjima je moguće napraviti edukacijom poslodavaca, te je moguće da "sjedne" i u Hrvatskoj kao što je u zapadnim zemljama, nakon nekog vremena, a pogotovo ako je na početku potaknut subvencijama poslodavcima pri zapošljavanju roditelja na skraćeno radno vrijeme (smanjivanjem doprinosa ili dodatnim naknadama).

STAMBENO PITANJE

Mladi ljudi koji nisu u mogućnosti riješiti svoje stambeno pitanje, odgodit će osnivanje obitelji, a kasnije slabo riješeno stambeno pitanje utjecat će na odgađanje rođenja djeteta, bilo prvog, drugog ili daljnjeg. Rješavanje stambenog pitanja bi trebalo imati svoje posebno mjesto u populacijskoj politici - subvencijama u stambenom kreditiranju mladih obitelji, ili čak financiranjem stanogradnje od države ciljano za mlade obitelji.

MEDICINSKI PROBLEMI

Rješavanje zdravstvenih problema igra važnu ulogu u populacijskoj politici. Proteže se od zdravstvene skrbi o budućim roditeljima, preko humanizacije poroda, do zdravstvene skrbi o djeci. Roditelji instinktivno posvećuju pažnju ranom razvoju djeteta, no nekad je nužna i dodatna edukacija roditelja (npr. dojenje koje jako pridonosi fizičkom i emocionalnom zdravlju djeteta, nije instinktivna radnja, nego zahtjeva vještinu i znanje). Postoji niz točaka u našem zdravlju u kojima ima dosta prostora za poboljšanja u skrbi o ranom razvoju djeteta, te ostalim elementima u skladu s ciljevima populacijske politike.

- Smanjenje smrtnosti novorođenčadi

Svako dijete je važno. Ako slučaj zahtijeva izuzetne napore liječnika, njihovo specijalizirano znanje te specijalnu opremu, zadaća je politike zdravstva, ali i populacijske politike, da to omogući. Već niz godina postoji osmišljen projekt naših uglednih liječnika, s konkretnim prijedlozima što i koliko financirati i što napraviti. Ministarstvo obitelji i Ministarstvo zdravstva bi trebalo uvažiti taj projekt kao preporuku struke za rješavanje problema smrtnosti novorođenčadi.

- Neplodnost

Kao i u svijetu, u Hrvatskoj neplodnost postaje sve ozbiljniji problem. No, iako je u zapadnim zemljama neplodnost priznata kao bolest, u Hrvatskoj nije. (Potencijalni) roditelji koji su neplodni suočavaju se s nizom problema kod nemogućnosti ostvarivanja svoje velike želje za djetetom. Poznato je da je neplodnost i teški emocionalni problem, da je jedan od vrlo čestih uzorka depresija, a roditelji koji to kod nas prolaze još se dodatno suočavaju s ignoriranjem ozbiljnosti njihovog problema. Ne od strane liječnika koji se bave tim problemom, nego od svih ostalih struktura.

Najmanje 15 posto parova u Hrvatskoj bori se s neplodnošću. Broj djece koja se rode uz potpomognutu oplodnju procjenjuje se (prema podacima Grupe koja se bavi neplodnošću u Udruzi RODA) na 1000 godišnje. U odnosu na ukupan broj od oko 40.000 rođene djece godišnje u Hrvatskoj i na eventualni broj od 150 djece koja bi živjela da se maksimalno smanji smrtnost novorođenčadi, ovaj broj nije zanemariv. Na njega treba gledati kao na dosta manji broj od onog koji bi se ostvario da su oprema i uvjeti potpomognute oplodnje kod nas zadovoljavajući, bar toliko kao u susjednoj Sloveniji.

- Porod i rodilišta

Danas je među hrvatskim ženama sasvim uobičajeno mišljenje da je porod nešto stravično. Daleko više prevladava mišljenje da je porod medicinski problem, a ne prirodni događaj. Porodu se pristupa intervencijski, dok Svjetska zdravstvena organizacija u preporukama za zdravstvenu skrb tijekom normalnog porođaja, preporuča da se ona pruža uz najmanji mogući stupanj intervencije koji osigurava zdravstvenu sigurnost majke i djeteta. U većini rodilišta nema prakse da žena ima pravo dobiti informacije i na njezino znanje utemeljen izbor. Tako, da čak i one koje porod smatraju prirodnom stvari, ne mogu utjecati na njegov tijek. Čak i prisustvo partnera ili druge osobe bliske roditelji, u hrvatskim rodilištima nije općeprihvaćeno!

Porod bez medikamenata, usprkos vlastitom protivljenju, nije uspjela ostvariti majka dječaka iz Zagreba:

'Za porod mi je bilo važno da bude nemedikaliziran dok god protječe normalno, da otac može biti na porodu i da u slučaju bilo kakvih komplikacija moje dijete i ja možemo dobiti kvalitetnu skrb, odnosno da ga ne voze u drugu ustanovu. Osim toga, željela sam i rooming-in poslije poroda. Važna mi je bila i podrška dojenju, no nju sam tražila od educiranih prijateljica, s obzirom da u rodilištu nisu znali riješiti probleme s dojenjem kada su se pojavili, osim tako da djetetu daju adaptirano mlijeko i meni nude šeširiće za dojenje, što zapravo nije rješavanje problema. Nemedikalizirani porod nisam uspjela dobiti, za intervencije nisu niti tražili pristanak

niti bi ga bili dobili, sve dok je nalaz bio uredan, a posljedica mog boravka i iskustva u jednom od zagrebačkih rodilišta je takva da ne namjeravam više radati tamo, već negdje gdje će se poštivati moja prava kao pacijenta i uvažavati mene kao cjelovitu osobu, što će me vjerojatno koštati novaca. U ginekološkim ordinacijama u Zagrebu u kojima sam bila sam se prečesto osjećala kao neka životinja bez prava, a ne kao osoba i pacijent sa svojim pravima, što mi izuzetno teško pada s obzirom da se radi o vrlo intimnom dijelu mog života i mog tijela.'

Da bi se uspostavila rodilišta-prijatelji djece i majki, nužna je promjena u načinima razmišljanja medicinskog osoblja, dodatna edukacija osoblja, ali i roditelja. Nužni su i financijski zahvati, nabava opreme i preuređenje rodilišta. Primalje, ujedno, koje bi trebale biti odgovorne za vođenje normalnog porođaja, u svijetu imaju visoki studij, dok kod nas one nemaju odgovarajuće obrazovanje, odgovornost i status.

- Dojenje

Prednosti dojenja za majku, dijete, cjelokupnu zajednicu su poznate. Zdravstvene, emocionalne, financijske... Najmanje 95 posto žena je zdravstveno potpuno sposobno uspješno dojiti. No statistike kažu da do šest mjeseci života djeteta doji samo 30 posto majki.

U dojenju je izuzetno važna edukacija. Nekad se ona prenosila s majke ili sestre na novu majku, no zbog odvajanja generacija i zbog velike kampanje za adaptirana mlijeka koja se dogodila prošlih desetljeća, takva vrsta prenošenja znanja se izgubila. Mnogi pedijatri i patronažne sestre promoviraju dojenje, ali je i mnogo onih koji nemaju dovoljno motiva za osobnu edukaciju o rješavanju problema kod dojenja i često posizu za rješenjima adaptiranim mlijekom, što je nepotrebno.

Od 30 posto dojenih beba do šest mjeseci do 95 posto žena koje bi mogle doći do godinu i više, da znaju riješiti probleme i imaju povjerenja u dojenje, je zaista široka mogućnost djelovanja. Edukacijom, prije svega. Za početak, u ženinom životu u tu bi se edukaciju moglo uključiti već i nekoliko rečenica o problemu dojenja u srednjoj školi, s obzirom da mnoge stvari izrečene u to doba ostaju čvrsto zapamćene. Dalje, vrlo je važno naučiti učitelje – educirati medicinsko osoblje u rodilištima da mogu biti istinska potpora dojenju. Trenutno se to svodi samo na entuzijaste među medicinskim osobljem. Edukacija majki brošurama, tečajevima je početak rješavanja problema s dojenjem, ali su i nužno potrebne educirane osobe (od patronažnih sestara, liječnika, do savjetnika na telefonu za pomoć u dojenju) koje mogu reagirati savjetom kad do određenog problema dođe.

Nemoć i bol zbog manjka stručnog osoblja koje bi joj pomoglo pri poteškoćama u dojenju, iskusila je majka dječaka iz Splita:

'Pošto splitsko rodilište nema rooming in, moje dijete nije moglo biti sa mnom cijelo vrijeme, nego su djecu donosili na podoj svaka 3 sata, a po noći ih nisu donosili. srećom, dijete nije imalo novorođenačku žuticu i mi smo četvrti dan pušteni kući. Kako je to bio petak, patronažna je došla tek u ponedjeljak, a a sam u subotu imala prvi zastoj mlijeka, temperaturu i nisam se imala kome obratiti za pomoć. Na hitnoj mi nisu mogli puno pomoći, patronažne sestre ne rade vikendom, i osjećala sam se dosta izgubljeno. Uspjela sam dobiti svoju liječnicu opće prakse koja mi je priznala da ona o zastojima mlijeka ne zna ništa, nije ni sama majka, osim što mi može dati antibiotik. Jako mi je bilo žao što ne postoji neka služba, posebno obučena da pomaže ženama s problemima u dojenju, koja radi i vikendom.'

- Zdravstvena skrb djece i trudnica

Na znanstvenom skupu «Demografski i zdravstveni problemi hrvatskog školstva» su nabrojani problemi u zdravstvu čijim rješenjima bi se moglo utjecati na kvalitetu života djeteta od rođenja. Pedijatrijska struka ima prazninu u specijalizaciji još od 1990. godine, a smatra se da je ona daleko najbolji oblik liječničke skrbi o djeci. Više o ovoj temi se može naći u zaključcima skupa. Mnoge trudnice žale se na, prema njihovom iskustvu, neadekvatnu liječničku skrb i ružna iskustva u trudnoći zbog nepažnje liječnika. Tomu svjedoči i majka iz Zadra:

'Nakon što je prošlo vrijeme terminskog poroda (dva tjedna iza predviđenog dana poroda), poslana sam u bolnicu radi daljnjeg nadzora trudnoće. U bolnici je moja trudnička knjižica postala nebitna. Niti dan danas mi nije jasno zašto. Nakon što je tadašnji šef ginekološkog dijela izjavio u jednoj viziti: «zaključili smo da je Vaš pravi termin poroda tek za mjesec dana», redom su svi liječnici sa odjela ponavljali taj «zaključak». Nikad mi nitko nije objasnio kako se dolazi najednom do takvog «zaključka». Čemu trudnička knjižica? Moje riječi nisu bile bitne, «zaključak» bolničkog osoblja je nepogrješiv. Jedanaest dana provela sam na odjelu patologije trudnoće svakodnevno slušajući taj «zaključak». Osjećala sam se kao u Zoni sumraka. Na glas govorim, nitko me ne čuje. U sebi vrištim, nitko me ne čuje. Liječnici su razgovarali s mojom obitelji i naravno, uvjerali i njih u svoje mišljenje. Kad se sad sjetim tog razdoblja, nakon više od osam godina, još uvijek mi dolaze suze na oči od ljutnje i nemoći. Kako je uopće moguće da potpuno mliječna plodova voda (nalaz mog primarnog ginekologa iz trudničke knjižice, dokaz otopljenosti verniksa, odnosno jedan od znakova zrelosti djeteta za porod) najednom misteriozno postane bistra!? Kad sam napokon u svojim trudovima odlazila u rađaonicu, slušala sam upozoravajuću rečenicu: još nije vrijeme za porod, vi ćete roditi nezrelo dijete! Moje je dijete, naravno, imalo sve znakove prenesenosti. Klinička procjena starosti djeteta sa otpusnog

lista novorođenčeta bila je 42,5 tjedana. Nikom nije ni palo na pamet da objasni bolnički «zaključak», ili da se na bilo koji način osvrne na vrijeme provedeno na odjelu prije poroda.'

RODILJNI I RODITELJSKI DOPUSTI

Rodiljni i roditeljski dopusti bi trebali roditeljima osigurati da uz svoju djecu mogu biti tada kada je to najpotrebnije. Da bi roditelji mogli iskoristiti ta prava, ona moraju biti praćena adekvatnim naknadama. Mala naknada u drugih šest mjeseci roditeljskog dopusta primjer je za to da je neadekvatna naknada uzrok tome da dio roditelja ne može iskoristiti svoja prava na roditeljski dopust. Smanjenje primanja roditelja s njegove plaće na 2500 kn, još uvijek (prije zadnje promjene je bilo 1600 kn) je premalo da bi držalo financijsku konstrukciju roditelja koji su kreditno zaduženi, podstanari, samohrani i slično.

Rodiljni dopust od samo šest mjeseci, bilo da se roditelj mora vratiti na posao (zbog financija ili pritiska poslodavca) ili želi raditi, povlači za sobom niz drugih problema sa skrbi o djetetu na način da to zadovoljava potrebe njegovog razvoja (pedijatrijska struka ima mišljenje da šestomjesečno dijete nikako ne može biti zrelo za boravak u kolektivu, tj. ovakvoj vrsti skrbi o djeci kakva se ostvaruje u našim vrtićima, osim toga, dijete se lišava dojenja, jer 8-9 sati bez dojenja predugo, a stanke za dojenje ponekad nemoguće ostvariti zbog udaljenosti mjesta rada majke).

Kada bude ostvarena osnovna mogućnost jednogodišnjeg boravka s djetetom svakog roditelja koji to želi, roditeljski dopusti se mogu proširiti na niz drugih dopusta s naknadom od države: dopust rezerviran za oca, trogodišnji roditeljski za majke troje i više djece i blizanaca, rastezanje roditeljskog dopusta po vremenu uz istu ukupnu naknadu itd.

Poželjno bi bilo da roditeljima koji žele boraviti sa svojim djetetom i mogu iskoristiti roditeljski dopust (i do tri godine), bude ponuđena mogućnost edukacije za vrijeme i neposredno nakon roditeljskog dopusta, kako bi ostali u dodiru sa strukom i pratili promjene koje je u nekim strukama nužno pratiti neprestanom edukacijom. Već postoji problem zapošljavanja mladih žena i majki, zbog svijesti poslodavaca da one u poslovanju mogu «stvarati problem» svojim izostancima s posla zbog roditeljstva. Takvo je iskustvo majke djevojčice i dječaka iz Zagreba:

'Na posao sam se vratila nakon 13 mjeseci. Dijete smo upisali u jaslice. Ono što je slijedilo, predstavljalo mi je veliko razočarenje i stres. Radim u maloj privatnoj tvrtki i pokazano je ogromno nerazumijevanje za činjenicu da sam majka. Ne samo nerazumijevanje, jer nisam niti tražila niti očekivala specijalan tretman nakon povratka s roditeljskog, već diskriminaciju i zakidanje za osnovna prava. Budući da je dijete bilo u jaslicama, već nakon mjesec dana počeo je poboljšavati. Nemajući na raspolaganju "baka-servis", morala sam sa djetetom ostajati po tjedan dana kod kuće. Već nakon prvog bolovanja jasno mi je dano do znanja da se moram snalaziti na druge načine dok mi je dijete bolesno, jer se neće tolerirati bolovanja i izostanci s posla. Počela sam se "snalaziti" i kombinirati čuvanje, ali to je uvijek zahtijevalo da barem jedan dan ostanem kod kuće. Nakon dva mjeseca šef me je pozvao na razgovor, u kojem mi je rečeno da tako česte izostanke zbog bolesti djeteta ne može i neće više tolerirati i dan mi je izbor: degradiranje na radno mjesto ispod moje stručne spreme, godina radnog staža i iskustva, sa pripadajućom nižom plaćom, ili ispisivanje djeteta iz vrtića, i organiziranje čuvanja na drugi način. Pri tome mi nije ponuđeno povećanje plaće za pokrivanje trostrukog većih troškova dadilje. Prihvatila sam drugu opciju i ispisala dijete iz vrtića. Poslodavac se kasnije hvalio načinom na koji je "riješio" problem bolovanja, i unaprijed upozoravao ostale kolegice na to što ih čeka.'

U javnosti je naglašavano da bi trogodišnji roditeljski mogao produbiti taj problem te ženama kod zapošljavanja dodatno smanjiti mogućnosti. S druge strane, majke troje i više djece koje žele koristiti trogodišnji dopust, dobro znaju koliko im on znači. Rješenje ovog sukoba interesa ne može biti takvo da se jednostavno ukine mogućnost korištenja trogodišnjeg dopusta (uzmimo primjer slabije obrazovane, slabije plaćene majke bez poslovnih ambicija, kojoj bi se ukinuo trogodišnji roditeljski «zato» da bi neke druge majke mogle lakše dobiti dobar posao plaćen višestruko). Dakle, roditeljima je potrebno ponuditi širok spektar mjera predviđajući različitosti te dopustiti njihov slobodni izbor.

Trenutno djeca i majke koje koriste u cijelosti roditeljski dopust do godine dana (ili tri godine) doživljavaju šok pri naglom prelasku iz potpunog boravka kod kuće - na rad u punom radnom vremenu i odvojenost najveći dio dana. Čak i one majke koje imaju pravo na skraćeno radno vrijeme (koje se vraćaju na posao prije isteka roditeljskog dopusta s jednom ili tri godine) teško ostvaruju to pravo jer to jednostavno nije uvriježena praksa kod naših poslodavaca.

SERVISI ZA SKRB O DJECI I POMOĆ U KUĆI

Roditelj koji je zadovoljan iskustvom usklađivanja svog poslovnog života i obiteljskih obaveza, mora biti siguran da mu dijete ima dobru skrb - ishranu, smještaj, slobodne aktivnosti, odgoj, edukaciju, a i brižan pristup odgajatelja, s ljubavi, koji nije rastrgan između prevelikog broja djece o kojima mora brinuti.

U zadnje vrijeme se puno govori o usklađivanju poslovnog i obiteljskog života i kao jednu od nužnih mjera se spominje osiguravanje dobrih servisa za skrb o djetetu, o prilagođavanju rada vrtića za skrb o djeci od šest mjeseci. Da, to je nužno, ali treba provoditi s mnogo opreza i

razmišljanja kakve su to usluge skrbi adekvatne za dobar razvoj tako malog djeteta. Nije dovoljno da se iz svega izvuče samo to da treba povećati kapacitete vrtića i prilagoditi im radno vrijeme.

Struka – pedijatri i pedagozi, tvrde da oblik skrbi za djecu u kolektivu u ustanovama danas u Hrvatskoj, nije primjeren za dijete od 6 mjeseci. Navode da u Austriji dijete može u kolektiv (jaslice) tek s 18 mjeseci. Dijete koje ne govori, ne zna samo jesti, ne zna se družiti s vršnjacima, uopće, ne zna se samo igrati, zahtjeva pun angažman odgajatelja, što je nemoguće s brojem djece imalo većim od jedne prosječne obitelji.

Dakle, trebalo bi osmisliti takve servise za skrb da odgovaraju osnovnim potrebama djeteta i da se roditelji ne rastaju od djeteta trgajući ga sa sebe dok plače zbog odvajanja jer nije vezano i nema povjerenja u osobe i mjesto gdje ga se ostavlja. Nikako ne mislimo da naši odgajatelji nisu dovoljno dobri, nego da organizacija ustanova trenutno ne zadovoljava potrebnu kvalitetu usluga skrbi.

Usluga skrbi je trenutno prilično jednoobrazna – sve ustanove moraju odgovarati istim normama. No različitim uzrastima djece ne može odgovarati isti način skrbi.

Trebalo bi poticati usluge skrbi o jako maloj djeci u izrazito malim skupinama. Program obrazovanja dadilja je nažalost ukinut, a to bi bio jedan od adekvatnih načina ovakve skrbi – u kući djeteta. Dalje, omogućavanje privatim osobama da imaju servise za čuvanje u svojim stanovima, može odgovarati za skrb o maloj djeci, no već za trogodišnjake je bolje da se za njih skrbi u kolektivu u ustanovama, s osiguranim vanjskim prostorom, ali i dovoljnim brojem odgajatelja tj. ne prevelikim brojem djece u grupi. Skrb o djeci bi se dakle trebala mijenjati po kapacitetu, po kvaliteti i po proširivanju oblika. Servisi za pomoć u kući su potpuno nerazvijen oblik rada, postoje djelomično kao rad na crno. Poticanje takvih servisa bi omogućilo daljnje odterećivanje roditelja i bolja iskustva s usklađivanjem poslovnog i obiteljskog života.