

OPIEKA NAD DZIECKIEM

CZASOPISMO, POŚWIĘCONE OCHRONIE MACIERZYŃ-
 STWA, OPIECE NAD DZIEĆMI I MŁODZIEŻĄ.

Rok III. Lipiec-Sierpień 1925 r. № 4.

Br. Krakowski.

Stan opieki nad dziećmi w Polsce i najpilniejsze w tej dziedzinie potrzeby.

Jaki jest obecnie w Polsce stan opieki nad dziećmi i młodzieżą? Jakie są jej cele i zadania? Jakie wreszcie najpilniejsze w tej dziedzinie potrzeby? Aby na powyższe pytania odpowiedzieć, należy przedewszystkiem określić jak pojmujemy istotę opieki i jakie stwarzamy dlań ramy. Racjonalna opieka nad dzieckiem obejmuje ochronę macierzyństwa, opiekę nad niemowlętami, dziećmi choremi, niedorozwiniętymi, ka-

TABLICA I.

Liczba zamkniętych zakładów opiekuńczych dla dzieci i młodzieży oraz liczba dzieci w tych zakładach.

WOJEWÓDZTWO	Liczba zakładow.	Liczba dzieci w zakładach	Stosunek liczby zakładów do liczby mieszkańców.	Stosunek liczby dzieci do liczby zakładów.	Liczba mieszkańców.
m. st. Warszawa	91	6694	1:10.000 mieszk.	1:140 mieszk.	931.176
Woj. Warszawskie	73	3963	1:29,0	1:530	2.111.165
„ Łódzkie	42	2192	1:53,5	1:1030	2.256.655
„ Kieleckie	49	2332	1:51,5	1:1085	2.537.127
„ Lubelskie	45	2321	1:46,5	1:900	2.090.040
„ Białostockie	38	2220	1:34,0	1:585	1.295.086
Okr. adm. Wileński	55	2021	1: 9,0	1:240	490.000
Woj. Nowogrodzkie	24	1210	1:54,0	1:1070	1.296.417
„ Poleskie	27	1673	1:32,0	1:550	865.035
„ Wołyńskie	34	1478	1:44,0	1:1015	1.501.511
„ Poznańskie	63	2851	1:31,0	1:690	1.970.822
„ Pomorskie	33	1192	1:28,5	1:785	941.461
„ Krakowskie	57	3122	1:35,0	1:635	1.986.055
„ Lwowskie	117	5549	1:23,0	1:490	2.724.327
„ Stanisławows.	64	2799	1:21,0	1:475	1.334.630
„ Tarnopolskie	74	2772	1:19,0	1:510	1.419.352
„ Śląskie	34	1660	1:29,0	1:590	980.000
	920	46.049	1:29,0	1:580	26.730.859

lekami, opuszczonemi, krzywdzonemi, występniemi i zagrożonemi przez wpływy złego otoczenia. Całokształt zadań w tej dziedzinie rozpada się na trzy zasadnicze działy: opiekę higieniczno-lekarską, prawno-społeczną i wychowawczą. Ogólny rzut oka w świetle cyfr wykazują załączone 3 tablice statystyczne, opracowane przez Wydział Opieki nad dziećmi i młodzieżą Minist. Pracy i Op. Społ. na podstawie ankiety z dnia 1 stycznia r. b., obejmującej 920 zakł. i 46049 dzieci. Tablica I wykazuje liczbę zakładów, względnie województw, liczbę dzieci w zakładach, stosunek liczby zakładów do liczby mieszkańców. Charakterystyczną cechą jest zgrupowanie zakładów w dużych miastach (ew. wojew. z dużymi miastami). Wysoka

TABLICA II.
Kategoria zakładów zamkniętych.

WOJEWÓDZTWO	Ogólna liczba zakładów											
	Zakł. samorządowe		Zakł. Zgrom. Rel.		Zakł. Stow. Społecz. i prywatn.		Zakł. Żydowskie		Zakł. chrześcijańskie			
	zakł.	dzieci	zakł.	dzieci	zakł.	dzieci	zakł.	dzieci	zakł.	dzieci		
	zakł.	dzieci	zakł.	dzieci	zakł.	dzieci	zakł.	dzieci	zakł.	dzieci		
M. st. Warszawa	4	1105	19	1408	56	3491	12	690	48	3306	31	2698
Woj. Warszawskie	12	454	18	1114	39	2251	4	144	37	1979	32	1840
" Łódzkie	15	833	2	47	16	757	9	555	22	1036	11	601
" Kieleckie	15	555	5	336	22	1205	7	236	26	1344	16	752
" Lubelskie	20	964	7	185	12	840	6	332	21	1221	18	768
" Białostockie	15	1011	3	212	11	581	9	416	19	1226	10	578
Okr. adm. Wileński	12	570	12	738	24	297	7	416	33	608	15	997
Woj. Nowogrodzkie	15	889	1	40	3	81	5	200	13	751	6	259
" Poleskie	10	663	--	--	6	292	11	718	15	871	1	84
" Wolyńskie	20	850	3	72	6	254	5	302	24	965	5	211
" Poznańskie	9	833	25	842	28	1162	1	14	29	1332	33	1505
" Pomorskie	9	420	8	407	16	365	--	--	16	294	17	898
" Krakowskie	10	337	15	1102	26	1491	6	192	15	917	36	2013
" Łwowskie	11	652	49	2509	39	1508	18	880	36	1560	63	3109
" Stanisławow.	3	90	21	778	31	1556	9	375	22	1273	33	1151
" Tarnopolskie	2	11	22	814	43	1737	7	210	29	1059	38	1503
" Śląskie	4	309	6	332	22	951	2	68	14	728	18	864
Ogółem . . .	186	10746	216	10936	400	18819	118	5748	419	20470	383	19831

liczba zakładów tłomaczy się napływem sierot wojennych i dzieci repatrywanych z Rosji.

Tablica II obejmuje kategorię zakładów zamkniętych z podziałem na zakłady samorządowe, zgromadzeń religijnych, organizacyj prywatnych (chrześcijańskich i żydowskich).

Tablica III obejmuje zestawienie procentowe tablicy II-ej, a mianowicie stosunek procentowy kategorii zakładów i stosunek procentowy liczby dzieci w tych zakładach. Z tablicy II i III wynika nikły udział samorządów wynoszący co do liczby zakładów 1/5, co do liczby dzieci 1/4 całokształtu opieki. Znaczny udział biorą organizacje religijne chrześcijańskie zwłaszcza w Małopolsce. Niemal połowa dzieci w zakładach zamkniętych wychowywana jest przez personel duchowny.

TABLICA III.
Zestawienie procentowe Tablicy II-giej.

WOJEWÓDZTWO	Stosunek procentowy kategorii zakładów				Stosunek proc. liczby dzieci w tych zakładach			
	Zakł. samorząd.	Zakł. Zgrom. Rel.	Zakł. Społ. i pryw.	Zakł. żydowskie	Zakł. samorząd.	Zakł. Zgrom. Rel.	Zakł. Społ. i pryw.	Zakł. żydowskie
m. st. Warszawa	4,5	21	61,5	13	16,5	21	52	10,5
Woj. Warszawskie	16,5	24,5	53,5	5,5	11	28	57	4
„ Łódzkie	36	5	38	21	38	2	34,5	25,5
„ Kieleckie	31	10	45	14	24	14,5	51,5	10
„ Lubelskie	44	16	27	13	41,5	8	36	14,5
„ Białostockie	39,5	8	29	23,5	45,5	9,5	26	19
Okr. adm. Wileński	21	21	43,5	12,5	28	36,5	15	20,5
Woj. Nowogrodzkie	62,5	4	12,5	21	73,5	3	7	16,5
„ Poleskie	37	—	22	41	40	—	17	43
„ Wołyńskie	59	9	17,5	14,5	57,5	5	17	20,5
„ Poznańskie	14	40	44,5	1,5	29	29,5	41	0,5
„ Pomorskie	27	24	49	—	35	34	31	—
„ Krakowskie	17,5	26	46	10,5	11	35	48	6
„ Lwowskie	9,5	42	33	15,5	12	45	27	16
„ Stanisławowskie	4,5	33	48,5	14	3	28	55,5	13,5
„ Tarnopolskie	3	30	58	9	0,5	29,5	62,5	7,5
„ Śląskie	12	17,5	64,4	6	19	20	57	4
O g ół e m . . .	20	23,5	43,5	13	23	24	41	12

Tablica IV obejmuje statystykę ilości i kwalifikacji personelu wychowawczego w zakładach opiekuńczych zamkniętych dla dzieci i młodzieży. Tablica V—procentowy stosunek personelu świeckiego, zakonnego, męskiego i żeńskiego, wreszcie stosunek liczby wychowawców do liczby dzieci. (Ankieta ta obejmowała 920 zakładów z których 159 z ogólną liczbą 5740 dzieci nie nadesłało jeszcze danych). Opracowane przez Min. Pracy Opieki Społ. instrukcje i linja wytyczna dążą do stałego podnoszenia poziomu zakładów i kładą wielki nacisk na kwalifikację personelu i zawodowe kształcenie wy-

TABLICA IV.
Statystyka ilości i kwalifikacji personelu wychowawczego w zamkniętych zakładach opiekuńczych dla dzieci.

WOJEWÓDZTWO	L i c z b a w y c h o w a w c ó w										Wychowawców z co najmniej średnim wykształceniem;
	Z ukończonemi studjami wyższemi.	Z ukończoną tylko szkołą średnią.	Z ukończonem se-minarjum nauczy-cielskiem.	Z ukończoną szkołą zawodową.	Z ukończonemi kur-sami ochroniar-skimi.	Z ukończoną tylko szkołą powszechną.	Z niepełnem wyk-ształceniem średn. lub zawodowem.	Bez powyższych kwalifikacji.	O g ó t c m		
m. st. Warszawa	20	78	23	26	32	45	11	24	259	46	0/0
Woj. Warszawskie	10	49	11	20	38	29	17	11	185	39	0/0
" Łódzkie	7	17	14	3	12	26	—	2	81	47	0/0
" Kieleckie	4	20	5	6	9	51	26	8	129	22,5	0/0
" Lubelskie	1	15	3	24	12	49	—	40	144	13	0/0
" Białostockie	3	13	13	4	8	14	—	8	53	45,5	0/0
Ókr. adm. Wileński	7	36	15	12	5	15	16	8	114	50,5	0/0
Woj. Nowogrodzkie	2	6	4	9	15	4	—	10	50	24	0/0
" Poleskie	—	12	3	7	11	13	—	1	47	32	0/0
" Wołyńskie	5	19	4	10	6	7	7	8	66	32,5	0/0
" Poznańskie	15	32	39	33	44	68	2	23	256	33,5	0/0
" Pomorskie	3	24	4	12	16	38	3	—	100	31	0/0
" Krakowskie	35	65	23	35	33	55	—	17	263	46,5	0/0
" Lwowskie	43	49	73	50	56	43	—	1	315	52	0/0
" Stanisławow.	6	11	15	30	51	30	7	8	158	20	0/0
" Tarnopolskie	30	13	13	9	30	38	2	4	139	40	0/0
" Śląskie	23	19	12	31	20	98	—	5	208	26	0/0
O g ó t c m . . .	214	478	264	321	398	623	91	178	2567	370/0	

chowawców. Zapoczątkowane w r. bież. kursy przeszkolenia wychowawców, dążą stale do uzupełniania wiedzy wychowawców. Zasadniczy plan zmierza w kierunku wyeliminowania zakładów z murów miejskich dając przewagę systemowi rodzinnego wychowania. Przechodząc do poszczególnych działów w dziedzinie higieniczno-lekarskiej opieki, wysunąć należy na plan pierwszy ochronę macierzyństwa. Wyniki opracowanego kwestjonariusza wykazują smutny stan rzeczy. Z wyjątkiem wielkich miast, jedna położna przypada na 14,925 — 22,222 mieszkańców oraz 500 — 714 klm. kw. przestrzeni. Jedno łóżko dla rodzącej przypada na 1372 kobiet rodzących. Liczba martwo urodzonych płodów w b. dzielnicy pruskiej wynosiła 2,300. Ministerstwo Pracy i Op. Społecznej poza opracowaniem zasadniczej ustawy o społecznej opiece nad macierzyństwem, wpro-

wadziło systematyczną organizację kursów przeszkolenia położnych, które zastępują po wsiach t. z. „babki wiejskie“, nie mające najmniejszego pojęcia o aseptryce i roli położnej. Toć według danych statyst. na gorączkę połogową zapada 1570 kobiet z 358 zejściami. Min. Pracy i Opieki Społecznej dąży w porozumieniu z samorządami do pokrycia państwa siecią schronisk dla ciężarnych i zakładów dla położnic i matek karmiących. W drodze konkursu opracowany zostanie wzorowy typ małego wiejskiego przytułku porodowego na 6 łóżek, aby według przyjętego typu samorządy wiejskie mogły przystąpić co rychlej do planowej walki z dzisiejszym stanem rzeczy w tej dziedzinie.

Dotychczas posiadamy dwa schroniska dla ciężarnych, 13 zakładów położniczych z 544 łózkami (z czego na Warszawę przypada 401 łóżek) oraz 4 schroniska dla matek i niemowląt.

Opieka nad niemowlętami sprawowana przez państwo, samorządy i społeczeństwo obejmuje: stacje opieki nad niemowlętami z poradniami dla matek i kroplami mleka. Do dn. 1 stycznia r. b. zarejestrowano*) 88 stacyj, 15 poradni dla ciężarnych i matek karmiących (prócz tego w 41 stacjach prowadzono niesystematycznie poradnie) oraz 60 kuchni mlecznych. Stacje te obejmują opiekę nad 20,916 niemowlętami.

Przyjęto w ciągu roku 1924 13761 niemowląt. Z dzieci przyjętych w r. 1924 było:

- karmionych piersią 62,6%,
- pokarmem mieszanym 24,6%,
- sztucznie karmionych 12,8%.

W ciągu roku udzielono porad 103,843, odwiedziono w domu 71,179, wysłano do szpitala 668, ambulatorjum 9,970. Udzielono porad ciężarnym 3,928.

Śmiertelność dzieci od 1 — 12 miesięcy w stosunku do przeciętnej liczby dzieci w stacjach wynosiła 5,9% (w r. 1922 10,2%, w r. 1923 8,4%).

Szereg rozporządzeń normuje opiekę nad niemowlętami, zwalczając śmiertelność niemowląt i wdrażając racjonalne warunki karmienia i pielęgnowania. Zorganizowane z inicjatywy i staraniem Rządu Kursy dla Opiekunek zdrowia dzieci pozwolą stanąć do pracy wyszkolonym fachowo siłom.

W dziedzinie opieki nad dzieckiem chorem i chorobą zagrożonem dwie kłeski wysuwają się na plan pierwszy, a mianowicie gruźlica i jaglica. Stan rzeczy niechaj zilustrują cyfry.

Według danych statyst. Min. Wyznań Rel. i Ośw. Publicznego na 122,494 dzieci i młodzieży szkół powszechnych i średnich, zbadanych w 1921/2 r., okazało się 2,104 chorych na gruźlicę i 43,235 zagrożonych gruźlicą. Na akcję zapobiegawczą i leczniczą posiada Polska 42 przychodnie i 2 zakłady na

*) Według Wydziału Hig. Lek. P. A. K. D.

260 miejsc (po wybudowaniu sanatorjów w Busku i Zakopanem będzie miejsc 660). Jakże to ubogie cyfry w zestawieniu ze statystyką Zachodu.

W dziedzinie zwalczania gruźlicy Francja posiada 350 przychodni przeciwgruźliczych, 5 kolegjów i 4 stacje klimatyczne, t. zw. szkoły na otwartem powietrzu, domów dla ozdrowieńców Paryż posiada 9, sanatorjów morskich i klimatycznych 39 na 7269 miejsc; Niemcy posiadają 88 sanatorjów morskich, solankowych i t. p. z 8034 miejscami; Anglja ma przychodni przeciwgruźliczych 442, sanatorjów i szpitali przeciwgruźliczych 441 z 19,958 miejscami.

Akcja w dziedzinie walki z tą najstraszniejszą klęską społeczną, jak słusznie ją nazwał ś. p. prof. dr. Alfred Sokołowski, silniejszym uderza tętmem. Z inicjatywy i sumptem Min. Pracy i Opieki Społecznej powstaje 47 nowych przychodni przeciwgruźliczych dla dzieci i młodzieży; prace te prowadzi Ministerstwo przy wybitnym współudziale instytucyj i organizacyj samorządowych z Polsko-Amerykańskim Komitetem Pomocy Dzieciom na czele. Min. Pracy i Opieki Społecznej przy współudziale Warszawskiego Tow. Przeciwgruźliczego zorganizowało kursy dla pielęgniarek przeciwgruźliczych i opracowało wzorową instrukcję dla powstających przychodni. Równie ważnym problemem jest walka z drugą klęską zakładów opiekuńczych — jaglicą. Repatrjacja 16,000 dzieci, nikłe środki budżetowe, brak częstokroć najprymitywniejszych warunków higieny — sprzyjały oczywiście szerzeniu się epidemji. Brak ustawy o przymusowem leczeniu jaglicy jest niewątpliwie wielkim błędem, komplikującym zarządzenia, zmierzające do izolacji chorych dzieci i systematycznego ich leczenia. Min. Pracy i Opieki Społecznej zorganizowało 3 zakłady specjalne leczniczo-wychowawcze dla dzieci jagliczych w Warszawie, Granicy i Śremie na 490 łózek, co wespół z istniejącymi zakładami w Pruszkowie i Witkowicach obejmuje 1090 łózek. Jest to jednak liczba niewystarczająca, zważywszy, że dane statystyczne wykazują 10 — 14% chorych dzieci, a badania zarządzone w zakładach wykazały 2427 dzieci chorych. Min. Pracy i Opieki Społecznej zamierza wespół z Polsko-Amer. Kom. Pomocy Dzieciom i Gener. Dyr. Służby Zdr. Min. Spraw Wewn. powołać do życia pod Warszawą w Górze zakład na 1000 dzieci jagliczych pod fachowym kierunkiem lekarzy specjalistów.

Leżąca dotychczas odłogiem sprawa opieki nad dziećmi niedorozwiniętymi i kalekami domaga się rychłego rozwiązania. W tej dziedzinie Min. Pracy i Opieki Społecznej przystępuje do organizacji wzorowego zakładu dla dzieci niedorozwiniętych w Olkunuchach pod Wilnem oraz wzorowego zakładu dla dzieci kalek w Bydgoszczy. Realizacja jednak nastąpi stopniowo w miarę posiadania niezbędnych środków materialnych.

Pozostaje jeszcze nadmienić o kategorii dzieci obarczy-

nych kilką (do 3%). W celu organizacji walki z kilką powołane zostaną do życia przychodnie dla dzieci kilkowych, które poza leczeniem, będą miały na celu wywiady domowe i pouczanie matek, jak zachowywać się należy, oraz rozległą propagandę społeczną.

Opieka nad dzieckiem zagrożonym chorobą obejmuje w pierwszym rzędzie akcję dożywiania dzieci, wreszcie kolonie lecznicze, wypoczynkowe i półkolonie. Akcja dożywiania dzieci obejmuje około 124.000 dzieci. Akcję kolonij zobrazowuje poniższa tablica.

(Liczba dzieci wysłanych na kol. leczn. i wyp. bez półkolonij).

Województwo	r. 1921	r. 1922	r. 1923	r. 1924
Warszawa	—	12702	7694	10000
Woj. Warszawskie	—	3246	511	403
Woj. Krakowskie	—	2960	1441	1744
Woj. Łódzkie	—	857	—	2074
Woj. Lwowskie	—	2535	1388	1744
Woj. Poznańskie	—	1080	—	2443
Woj. Pomorskie	—	1174	601	876
Woj. Kieleckie	—	1129	934	1200
Woj. Lubelskie	—	775	904	813
Woj. Białostockie	—	539	115	434
Woj. Poleskie	—	508	904	1000
Woj. Stanisławowskie	—	477	437	68
Woj. Tarnopolskie	—	193	277	19
Woj. Śląskie	—	302	1467	1911
Woj. Wołyńskie	—	100	72	—
Woj. Nowogródzkie	—	—	—	—
Wilno	—	—	271	160
Razem	—	28577	17015	24689

Razem z półkolonjami było dzieci na kol. letn.

1921	1922	1923	1924
31420	39212	20526	31423

Pomoc państwowa na kolonie letnie wynosiła w 1924 r. 80.000 zł., w 1925 r. 200.000 zł.

Przewidywana liczba dzieci w 1925 wynosi 40.000 licząc pobyt na 60 dni i koszt utrzymania $1\frac{1}{2}$ zł. otrzymamy sumę 3,600,000 zł. (Jakże więc nikły odsetek stanowi pomoc państwowa).

Akcję kolonij letnich koordynują Rada przy Min. Pracy i Opieki Społecznej i Wojewódzkie Komisje, w skład których wchodzi przedstawiciele samorządów i społeczeństwa. Poza-tem istnieje Związek Tow. Kolonij letnich, zespalaający działalność poszczególnych instytucyj.

Nad całokształtem opieki higieniczno lekarskiej czuwają

powiatowe komisje, powołane na zasadzie rozporz. Min. Zdr. Publ. 25.8.20 r. (Mon. 267).

Fundamentem prawnym opieki nad dziećmi i młodzieżą jest art. 103 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z 17/III-21 r. (Dz. Ust. Nr. 44) oraz Ustawa o Opiece Społecznej z dn. 16 sierpnia 1923 r. (Dz. Ust. Nr. 92 p. 726). Z ważniejszych rozporządzeń normujących całokształt opieki nad dziećmi i młodzieżą nadmienić należy:

Rozporządzenie Prezydenta Rzplitej z dn. 18 stycznia 1924 roku sprawie rozdziału kompetencji Ministerstwa Zdrowia. (Dz. Ust. Nr. 9 poz. 86 r. 1924).

Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społ. w sprawie powołania do życia Pogotowi Opiekuńczych dla dzieci z dn. 4 marca 1920 r. (Monitor Nr. 52).

Rozporządzenie Min. Pracy i Opieki Społecznej z dn. 14 października 1924 r. w porozumieniu z Ministrem Spraw Wewn. w sprawie spraw i obowiązków kobiet, karmiących obce niemowlęta. (Dz. ust. Nr. 94 poz. 876 r. 1924).

Rozporządzenie Min. Pracy i Opieki Społecznej z dn. 27 marca 1924 r. w sprawie odsyłania osób potrzebujących opieki do gmin, w których osoby te mają prawo do opieki trwałej. (Dz. Ust. Nr. 31 poz. 318 r. 1924).

Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej w porozumieniu z Ministrem Spraw Wewnętrznych z dn. 24 kwietnia 1924 r. w sprawie zwrotu kosztów z tyt. świadczeń na opiekę społeczną przewidzianych w ustawie z d. 16 sierpnia 1923 r. (Dz. Ust. Nr. 38 poz. 404 r. 1924).

Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dn. 29 czerwca 1924 r. w sprawie wykonywania opieki społecznej nad obywatelami polskimi, którzy w żadnej gminie Rzplitej Polskiej nie mają prawa do opieki trwałej oraz ponoszenia wynikających stąd kosztów. (Dz. Ust. Nr. 56 poz. 576 r. 1924).

Kolonje letnie.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia Publ. z dnia 22 lutego 1922 r. w sprawie utworzenia Rady Tymczasowej i Komisji do spraw kolonij letnich. (Monitor Nr. 74).

Rozporządzenie Ministra Zdrowia Publ. w sprawie rozciągnięcia mocy rozporządzenia z dn. 22 lutego 1922 roku na obszar Ziemi Wileńskiej. (Monitor Nr. 112 r. 1923).

Okólnik Ministerstwa Pracy i Opieki społ. z dn. 10 marca 1924 r. Nr. 611/X w sprawie przejęcia przez Ministerstwo Pracy i Op. Społ. Rady Tymczasowej i Komisji do spraw kolonij letnich.

Okólnik Ministerstwa Pracy i Op. Społ. z dn. 28 marca 1924 r. w sprawie zmian w regulaminie wojewódzkich komisji do spraw kolonij letnich.

Sieroty wojenne.

Ustawa z dn. 18 marca 1921 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i ich rodzin oraz o zaopatrzeniu rodzin po poległych i zmarłych, których śmierć znajduje się w związku przyczynowym ze służbą wojskową.

Ustawa z dn. 4 sierpnia 1922 r. o zmianie niektórych postanowień ustawy z dn. 18 marca 1921 r. (Dz. Ust. Nr. 67 poz. 608 r. 1922).

Ustawa z dn. 12 lutego 1924 r. w sprawie częściowej zmiany ustawy z dn. 18 marca 1921 r. (Dz. Ust. Nr. 21 poz. 223 r. 1924).

Rozporządzenie wykonawcze Ministra Spraw Wojsk. w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości z dn. 1 sierpnia 1924 r. w sprawie postępowania o uznanie za zaginione bez własnej winy osób, których zaginięcie pozostaje w związku przyczynowym ze służbą wojskową. (Dz. Ust. Nr. 74 poz. 769 r. 1924).

Komisje powiatowe.

Rozporządzenie Min. Zdrowia Publ. z dn. 25 sierpnia 1920 o utworzeniu powiatowych komisji do spraw higieniczno-lekarskiej opieki nad dziećmi. (Monitor Nr. 267).

Rozporządzenie Min. Zdrowia Publ. z dn. 23 kwietnia 1923 roku w sprawie zmiany rozporządzenia Min. Zdrowia Publ. z dn. 25 sierpnia 1920 r. o utworzeniu Pow. kom. do spraw higieniczno-lekarskiej opieki nad dziećmi.

Okólnik Min. Pracy i Opieki Społ. z dn. 19 marca 1924 r. Nr. 611, w sprawie przejęcia przez Min. Pracy i Opieki Społ. powiatowych komisji do spraw higieniczno-lekarskiej opieki nad dziećmi.

Okólnik Min. Pracy i Opieki Społ. z dn. 20 grudnia 1924 roku Nr. 4662/X w sprawie koordynacji działalności powiatowych komisji opieki społecznej i powiatowych komisji do spraw higieniczno-lekarskiej opieki nad dziećmi.

Praca nieletnich. (Kompetencja Dep. Ochrony Pracy Min. Pr. i O. S.).

Ustawa z dn. 2 lipca 1924 r. w sprawie pracy młodocianych i kobiet. (Dz. Ust. Nr. 65 poz. 636 r. 1924).

Nieletni.przestępcy. (Kompetencja Min. Sprawiedliwości).

Dekret z dn. 7 lutego 1919 r. w sprawie utworzenia sądów dla nieletnich. (Dz. Pr. P. P.).

Projekt ustawy o sądach dla nieletnich (przygotowany przez Komisję Kodyfikacyjną).

Międzynarodowe.

Konwencja, dotycząca pomocy i opieki społecznej, podpisana pomiędzy Polską a Francją w Warszawie dn. 14 października 1920 r. (Dz. Ust. Nr. 48 poz. 330 r. 1923).

Ustawa z dn. 11 maja 1922 r. w sprawie ratyfikacji konwencji polsko-francuskiej o pomocy i opiece społecznej podpisanej w Warszawie dn. 14 października 1920 r. (Dz. Ust. Nr. 54 poz. 495 r. 1922).

Oświadczenie rządowe z dn. 8 marca 1923 r. w sprawie wymiany dokumentów ratyfikacyjnych, dotyczących konwencji polsko-francuskiej o pomocy i opiece społecznej, podpisanej w Warszawie dn. 14 października 1920 r. (Dz. Ust. Nr. 48 poz. 330 r. 1923).

6 Konwencji z grudnia 1923 r.,
ratyfikowanych przez Sejm w styczniu 1924 r., w sprawie
ochrony pracy dzieci i młodocianych.

1) Ustawa z dnia 19 grudnia 1923 r. w przedmiocie ratyfikacji projektu Konwencji w sprawie określenia najniższego wieku dopuszczania dzieci do pracy przemysłowej, przyjętego przez Konferencję ogólnej międzynarodowej organizacji pracy Ligi Narodów, odbytą w Waszyngtonie w 1919 r. (D. U. Rz. P. N. 7, poz. 51).

2) Ustawa z dnia 19 grudnia 1923 r. w przedmiocie ratyfikacji projektu Konwencji w sprawie pracy nocnej młodocianych w przemyśle, przyjętego na 1 międzynarodowej konferencji pracy w Waszyngtonie 1919 r. (D. U. Rz. P. N. 7, poz. 52).

3) Ustawa z dnia 19 grudnia 1923 r. w przedmiocie ratyfikacji projektu międzynarodowej Konwencji, określającej najniższy wiek dopuszczania dzieci do pracy w marynarce, przyjętego na ogólnej konferencji pracy międzynarodowej organizacji pracy Ligi Narodów w Genewie dnia 15 czerwca 1920 r. (Dz. U. Rz. P. N. 7, poz. 53).

4) Ustawa z dnia 19 grudnia 1923 r. w przedmiocie ratyfikacji projektu Konwencji w sprawie wieku dopuszczania dzieci do pracy w rolnictwie, uchwalonego na III międzynarodowej konferencji pracy w Genewie w r. 1921. (Dz. U. Rz. P. N. 7, poz. 56).

5) Ustawa z dnia 19 grudnia 1923 r. w przedmiocie ratyfikacji projektu Konwencji, ustalającej najniższy wiek dopuszczania młodocianych do pracy w pomieszczeniach podpokładowych i w kotłowniach, przyjętego na III międzynarodowej Konwencji Pracy w Genewie. (Dz. U. Rz. P. N. 7, poz. 61).

6) Ustawa z dnia 19 grudnia 1923 r. w przedmiocie ratyfikacji projektu Konwencji o obowiązkowych oględzinach lekarskich dzieci i młodocianych, zatrudnionych na statkach, przyjętego na III międzynarodowej Konferencji pracy w Genewie. (Dz. U. Rz. P. N. 7, poz. 62).

Projekty ustawodawcze.

Brak podstaw prawnych dla należytego rozwoju opieki nad macierzyństwem, dziećmi i młodzieżą jest największą luką. To też Wydział Opieki nad dziećmi i młodzieżą Min. Pracy i Opieki Społecznej opracował szereg ustaw i rozporządzeń, które wkrótce przekazane zostaną naszym ciałom ustawodawczym. A więc w pierwszym rządzie Ustawa o opiece nad macierzyństwem, dziećmi i młodzieżą. Ustawa ta wzoruje się na ustawie duńskiej i angielskiej, stwarza stan prawny dla rozwoju opieki w ramach obowiązującego na ziemiach Polski ustawodawstwa cywilnego i karnego. Z ustawą tą wiąże się projekt drugiej ustawy o organach opieki społecznej. Projekt ten przewiduje trzy stopnie organów opieki społecznej: opiekunów zawodowych, powiatowe Rady opieki i wojewódzkie Rady opieki. Rada opieki społecznej, powołana do życia jako organ doradczy i opiniodawczy Min. Pracy i Opieki Społecznej już na najbliższej sesji zajmie się rozpatrzeniem tych projektów, przygotowuje grunt pod przyszłe ustawy, opracowała instrukcję dla wojewódzkich urzędów w celu unormowania i skoordynowania akcji rządowej, samorządowej i społecznej. W tym też celu przystąpić ma do zespolenia działalności powiatowych komisji do spraw higieniczno-lekarskiej opieki nad dziećmi z powiatowymi komisjami opieki społecznej.

W dziedzinie opieki nad matką i niemowlęciem, poza wydanym rozporządzeniem z dn. 14/X-24 r. w przedmiocie praw i obowiązków kobiet karmiących obce niemowlęta (Dz. U. Nr. 94, poz. 876) opracowano rozporządzenie o żłobkach dla niemowląt w zakładach pracy, zatrudniających ponad 100 kobiet. Uzupełnieniem tego projektu jest szczegółowa instrukcja, ujmująca dezyderaty higieniczno-lekarskie. Wreszcie opracowano instrukcję w sprawie umieszczenia sierot wojennych w zakładach wychowawczych. Według danych statystycznych zarejestrowano dotąd sierot wojennych 7106. W dziale organizacyjno-administracyjnym wydano szereg zarządzeń zmierzających do sanacji stosunków w dziedzinie opieki wychowawczej. A więc pociągnięto do świadczeń w myśl ustawy o opiece społecznej gminy obowiązane do udzielania trwałej opieki. Zagwarantowano dzieciom nauczanie w zakresie szkoły powszechnej i przygotowanie zawodowe do przyszłej pracy zarobkowej. Wzbroniono używania dzieci jako siły roboczej z uszczerbkiem dla nauki.

Wdrożono obowiązkowe badania lekarskie dzieci, przyjmowanych do zakładów opiekuńczo-wychowawczych. Wreszcie zarządzono segregację dzieci w zakładach według wieku, płci, cech fizycznych i moralnych.

Min. Pracy i Opieki Społecznej w porozumieniu z Min. Roln. i Dóbr Państwowych dąży do stworzenia sieci zakładów na wsi dla dzieci wątłych, w ośrodkach rolnych (dworzyskach),

pozostałych przy parcelacji majątków. Jest to fragment ogólnego programu, zmierzającego w porozumieniu z Min. Roln. i Dóbr Państw. i Min. Wyznań Rel. i Ośw. Publicznego do przenoszenia na wieś zakładów dla dzieci w wieku przedszkolnym oraz uczęszczających do szkoły powszechnej. Opracowano projekt ustawy o sierocińcach wojewódzkich. Żłobki dla niemowląt i bursy musiałyby pozostać w miastach, pierwsze ze względu na większą możliwość zapewnienia fachowej opieki lekarskiej, drugie ze względu na zabezpieczenie normalnej nauki w szkołach średnich i wyższych oraz możliwość kształcenia zawodowego.

Min. Pracy i Opieki Społecznej utrzymuje ścisły kontakt z Radą naczelną do spraw pomocy młodzieży akademickiej, dążąc tą drogą do racjonalnej pomocy i ujednostajnienia akcji. W celu podniesienia poziomu zakładów opiekuńczych Min. Pracy i Opieki Społecznej opracowało i wydało ramową instrukcję, stanowiącą zbiór niezbędnych przepisów, regulujących życie gromadne dzieci i zaznajamiających personel z wymogami wychowania dziecka i opieki nad niem. Systematyczne kursy przeszkolenia i szkolenia personelu, wydawane drukiem wykłady pozwolą na podniesienie poziomu fachowego wychowawców.

Ważnym krokiem naprzód jest opracowany przez Min. Pracy i Opieki Społecznej projekt ustawy o nadzorze i kontroli.

Systematyczne inspekcje przy odpowiednich sankcjach karnych pozwolą na usunięcie zła i zagwarantują walkę z dyktantyzmem, a częstokroć z występkiem.

W ostatnim okresie sprawozdawczym z górą 2760 dzieci przeszło z pod opieki Państwa pod opiekę odszukanych rodzin lub gmin. Repatryjacja z Rosji znacznie się zmniejszyła, obejmując w tymże okresie 950 dzieci. Na skutek wystąpień państw obcych zbadano przynależność państwową i repatrowano 592 dzieci (oprócz Rosji):

z Austrii	110
Niemiec	325
Czechosłowacji	60
Belgji	50
Węgier	15
St. Zjedn. Am. Półn.	8
Rumunji	8
Danji	7
Francji	4
Jugosławji	3
Anglii	1
Szwajcarji	1
Razem	592

Liczba dzieci obywateli obcych, które deportowano na skutek wystąpień organizacyj samorządowych i instytucyj społecznych po przeprowadzeniu badań przez odnośne państwa wynosiła 74 dzieci

do Rosji	21 dz.
Niemiec	15
Austrji	15
Estonji	12
St. Zjedn. Am. Póln.	5
Litwy	4
Francji	2
Razem	74

Akcja poszukiwania dzieci zaginionych w czasie zawjerychy wojennej postępuje naprzód. Jest to jednak sprawa nader trudna wobec braku częstokroć jakichkolwiek danych.

Na skutek inicjatywy Ministra Pracy i Opieki Społ., Min. Sprawiedliwości wniosło do Sejmu projekt ustawy o nadawaniu dzieciom nazwisk. Jest to konieczne, bowiem z górą 1000 dzieci oprócz adnotacji N. N. w książkach i przezwisk, innych legitymacyj nie osiada.

Akcja subwencyjna Rządu wyraża się w 1924 r. sumą zł. 2,498,598 dla zakładów finansowanych i zł. 947,886 dla zakładów subsydjowanych. Budżet na rok 1925 sięga 5,000,000 zł.

Ciężkie warunki finansowe w okresie sanacyjnym skarbu zniewalały do jaknajdalej posuniętej oszczędności, co oczywiście odbiło się ujemnie na akcji opiekuńczo-wychowawczej. Norma według cen rynkowych średnich wskazuje koszt dzienny utrzymania dziecka w zakładzie na 2,85 zł. Koszt ten oczywiście zwiększa się w zakładach specjalnych dla dzieci chorych. Przeciętne normy subwencyjne dla zakładów finansowanych (dzieci, repatriacji, sieroty) wynoszą od 70 gr. do 1.50 zł.

Szereg umów zawartych przez Rząd z instytucjami samorządowymi i społecznymi stanowi osnowę sprawowanej przez Państwo opieki. Z inicjatywy Rządu powstanie wkrótce ogólno-krajowa instytucja p. n. Polski Komitet Pomocy Dzieciom, przekształcona na zasadzie nowego statutu z Polsko-Amer. Kom. Pomocy Dzieciom, której zadaniem będzie ujęcie całokształtu akcji w dziedzinie opieki nad dziećmi.

Akcja opieki nad dziećmi i młodzieżą w Polsce utrzymuje stały kontakt z Międzynar. Stow. Opieki nad Dzieckiem w Brukseli (Association Internationale pour la Protection de l'Enfance) oraz Międzynar. Związkiem Pom. Dzieciom w Genewie (Union Internationale de Secours aux Enfants), obecnie zaś ze specjalną sekcją, powstałą przy Lidze Narodów. Trzy warunki są niezbędne dla racjonalnego rozwoju opieki nad dziećmi w Polsce:

- 1) Ustawowe unormowanie a więc podstawy prawne;
- 2) Trwały budżet;
- 3) Wykwalifikowany personel.

Są to też największe troski nasze w tej dziedzinie pracy.

Br. Krakowski.

The state of children welfare in Poland and its most pressing needs.

The child welfare action in Poland may be divided in three parts: sanitary-medical care, legislation and social care, educational care.

A general outline of the action, expressed in numbers, is given by tables annexed to this report. These tables were worked out by the Child Welfare Section of the Ministry of Labor and Social Welfare, on the base of experiences of 490 institutions with 46,049 children on January 1-st 1925.

The aim of all regulations worked out by the Ministry of Labor nad Social Welfare is to rise the standard of welfare institutions especially in all concerning the qualifacations of the staff and its professional training. The origine plans is to eliminate out of cities all such institutions and to give the children parental care.

Since the safety of the mother is the ground key to the well beeing of the child, the first aim of our mother and child welfare action is to provide means of saveguarding motherhood. Researches on the state of maternity protection gave disheartening results. With the exception of big cities, there is everywhere a shortage of midwives, most actually in rural districs. We may say that we have only one midwife on an area of 500—714 qu. kil. with 14,925—22, 222 inhabitants. One bed only is available for 1372 prognaut women. The Ministry of Labor and Social Welfare has worked out a fundamental law on maternity protection and has also organised systematically special courses for midwives who will work in the rural districts. The aim of the Ministry of L. and S. W. is to cover, with the aid of municipalites, all Poland with a net of prematernity homes, lying-in hospitals and maternity rest-houses. The plan of a standard cottage hospital of 6 beds will be worked out to serve as model for all rural authorities and to aid them in the development of maternity care. We have till now only 2 prematernity houses, 13 lying-in hospitals and 4 maternity houses.

The infant welfare action, mother and infant

welfare-centres, milk kitchens etc. is done by the Government, the municipalities and private institutions. On Januar 1-st 1925 were registered 88 infant welfare centres, 15 maternity centres (consulations to mothers were also given in 41 Child Welfare centres), 20,916 infants are under the care of these centres.

The two enemies of the health of children are: tuberculosis and trachoma. Statistical tables show us that on 122, 444 children and adolescent children, pupils of the general and high schools, examined in the year 1921/2, — 2,104 had already tuberculosis and 43,235 were threatened by tuberculosis. To prevent and heal tuberculosis we have now 42 tuberculosis clinics and 2 tuberculosis hospitals for 260 patiens (the sanatoriums that are build now in Zakopane and Busk will take in 600 patients).

47 new tuberculosis clinics for childern and adolescent children will be opened with the aid of the Ministry of Labor and Social Welfare. This action will be organized by the cooperation of municipalities and private associations, especially the Polish-American Cildren's Relief Committee. The Ministry organized also with the aid of the Antituberculosis Association a course for the training of health visitors.

The anti-trachoma campaign is a most important problem in Poland. The repatriation of more than 16,000 children was one of the causes of this disease. The Ministry of L. and S. W. opened 3 educational-healing institutions for trahoma-sick children in Śrem, Granica and Warsaw for 490 patients. Institutions of the same type are also in Witkiwice and Pruszków. All these institutions taken together afford places for 1090 patients. This number is not sufficient. Statistics show us that there is a 10—14 percentage of sick children.. The Ministry with the cooperation of the Polish-American Cildren's Relief Committee and the Health Department are going to open in Góra by Warsaw an institution for 1000 patients under the supervision of doctors-specialists.

The first provision for special care of feeble-minded children and cripples is furnished by Ministry of L. and S. W. by model —institutions: one for feeble minded in Olkuchany by Wilno and one for cripples in Bydgoszcz.

In view of the importance of the venereal diseases in the distruction of child health an important step forward to child welfare will be the establishing by the Ministry of children venereal clinics, where they will not only obtain treatment for syphilis, but where home-visitors will give mothers necessary instructions.

The program of children welfare includes also the nut-

rition of children, the summer camps and half-camps. Free meals were given to 124,000 children. We had in 1924 — 31,423 children in summer-camps. The governmental grant for the summer - camps in 1924 amounted to — 80,000 zlotys: in 1925 — to 200,000 zł.

The entire sanitary medical action is under the supervision of district committees established by a legislative regulation of the Ministry of Public Health from August 25-th 1920.

The legislative base for children and adolescent children welfare is the art. 103 of our Constitution and the law on Social Welfare of August 16 — 1923.

To promote the care of juvenile delinquents, correctional institutions will be reformed and new regulations on juvenile courts given. The Children and Adolescent Children Welfare Department of the Ministry of L. and S. W. has worked out base laws and regulations for the protection of maternity, children and adolescent children; these will be soon presented to our Diet.

Lately 2760 children till now under care of Government, were restituted to the care of their parents or communities. The repatriation from Russia decreased, 583 children were returned to their birth countries. A difficult problem are the investigations concerning children lost during the European War disturbances. The Ministry of Justice acting on the initiative of the Ministry of Social Welfare, presented to the Diet the project of a regulation on giving family names to such children. There are over 1000 children, who have no names, only surnames, and have no papers to identify them.

In 1924 the amount of 2,498,598 zł. was given to the institutions financed by the Government and 947,886 zł. to institutions who receive subsidies from the Government. The budget for the year 1925 will amount to 5,000,000. The difficult financial conditions during the sanation period of our finances were the cause of a forced economy of all our expenditures in the child welfare action. We hope to establish by the initiative of the Government, a General National institution under the name of Polish Committee of Child Welfare. This Committee will be a transformation of the Polish-American Children's Relief Committee on the base of a new by-law. The object of this new Committee will be to promote all the children welfare action.

The child welfare action in Poland is in close contact with the „Association Internationale pour la Protection de l'Enfance“ in Brussels and with the „Union Internationale de Secours aux Enfants“ in Geneva.

Three conditions are necessary to promote a development of the Child Welfare action in Poland:

- 1) Child Welfare Legislation,
- 2) A steady budget,
- 3) A well trained personnel.

St. Posner.

Opieka nad dziećmi w Lidze Narodów.

(Sprawozdanie z c z w a r t e j sesji Komisji Doradczej dla walki z handlem kobietami i opieki nad dzieckiem, odbytej w Genewie 20 — 28 maja 1925 r.).

Komisja Doradcza przy Lidze Narodów dla „walki z handlem kobietami i dziećmi“ zebrała się w roku bieżącym później niż zazwyczaj; wpłynęły na to opóźnienie kilkunastomiesięczne deliberacje Komisji dla walki z handlem opjum, które wbrew oczekiwaniu przeciągnęły się o kilka miesięcy dłużej, niż przewidywał kalendarz Ligi Narodów. Komisja zebrała się nie tylko z trzymiesięcznym opóźnieniem, ale zebrała się w zmienionym komplecie, albowiem w międzyczasie od sesji zeszłorocznej Rada Ligi zmieniła zakres kompetencji K. D., mianowicie, rozszerzając tę kompetencję na sprawy opieki nad dzieckiem i powiększając o 6 osób grupę doradców (asesorów), jako przedstawicieli i przedstawicielek różnych organizacji międzynarodowych, opiekujących się dziećmi: Unji Międzynarodowej Pomocy dla Dzieci (Miss Englatyne Jébb), Organizacji Międzynarodowej Skautów i Skutek (Dame Katherine Furse), Ligi Towarzystw Czerwonego Krzyża (Dr. Humbert), Organizacji Międzynarodowych Kobiet (Miss Eleanor Rathbone), Stowarzyszenia Międzynarodowego Opieki nad Dzieckiem (Henri Rollet) oraz p. Bascom Johnson, jako przedstawiciela Amerykańskiego Towarzystwa Higjenu Społecznej. Delegaci rządowi otrzymali nowego kolegę, przedstawiciela Belgii p. Carton de Viart. Na skutek postanowienia Zgromadzenia wprowadzonego w życie przez Radę Ligi, grupa delegatów rządowych powiększona została do 10-ciu. W obradach uczestniczyli ponadto pp. prof. Leon Bernard (z Paryża) i Johnstone (Stany Zjednoczone), jako przedstawiciele Organizacji Higjenu i Biura Międzynarodowego Pracy dla kwestyj, związanych z opieką nad dzieckiem, i p. Ferecki z Biura Międzynarodowego Pracy dla spraw, związanych z handlem kobietami. Dame Rachel Crowdy spełniała w dalszym ciągu obowiązki sekretarza Komisji. Przewodniczącym w porządku alfabetycznym został obrany Don Pedro Sangro y Ros de Olano, jako przedstawiciel Hiszpanji. Wiceprezesem został przedstawiciel Francji, ambasador Regnault.

Rada Ligi Narodów postanowiła rozszerzyć kompetencje K. D. na sprawy opieki nad dzieckiem. Art. 23 Paktu Ligi Narodów przewiduje tylko walkę z handlem kobietami i dziećmi. Nie mówi nic o opiece nad dzieckiem. Rada Ligi, przejmując sprawy opieki nad dzieckiem z rąk Międzynarodowego Stowarzyszenia z siedliskiem w Brukseli znalazła się w kłopotcie, z jakiego tytułu powołać do życia Komisję Specjalną opieki nad dzieckiem. Kłopot ten powiększała prawdopodobnie i troska o fundusze, któreby pozwoliły pokryć koszty, związane z nową Komisją Doradcą. W tym stanie rzeczy Rada Ligi postanowiła przyczepić opiekę nad dzieckiem do handlu kobietami i zmieniła zarówno kompetencje jak i tytuł Komisji Doradczej na K. D. dla walki z handlem kobietami oraz dla opieki nad dzieckiem (enfance). Gdy Komisja Doradcza zebrała się w roku bieżącym w Genewie, znalazła się wobec faktu dokonanego, wobec trzynastu asesorów, zwołanych dla wyrażenia opinii w dwu sprawach, zgoła różnych, i prawie niczem ze sobą nie związanych. W Komisji odezwały się głosy, protestujące przeciwko narzuconemu związkowi, który niektórym z uczestników wydawał się zgoła niewłaściwym, kazirodczym, prosto nielogicznym i nieprzyzwoitym. Przedstawiciele opieki nad dzieckiem oświadczyli, że czują się dotknięci tym przyczepieniem walki ze zbrodnią do najszczytniejszego powołania, jakim jest opieka nad przyszłością ludzkości. Mianowano tedy podkomisję, która miała przebieg bardzo zajmujący, miejscami dramatyczny. Podkomisja ta zaczynała obrady swoje pod hasłem wyodrebnienia obu spraw. Wychodziła pierwotnie z założenia, że musi być utworzona specjalna K. D. dla opieki nad dzieckiem. Jednak Sekretarjat Generalny Ligi Narodów oświadczył, że decyzja taka jest bezprzedmiotowa i nie będzie urzeczywistniona. Wobec tego podkomisja po dwa dni trwającej dyskusji uchwaliła, co następuje: z nazwy K. D. usuwa się wyrazy, dotyczące handlu kobietami i nazwa Komisji brzmieć będzie odtąd: Kom. Doradcza dla opieki nad dzieckiem (enfance) i młodzieżą (adolescence). Komisja Doradcza będzie się odtąd dzieliła na dwa komitety: jeden będzie się zajmował sprawami walki z handlem kobietami, drugi — opieką nad dzieckiem. Delegaci rządowi będą wspólni dla jednego i dla drugiego komitetu, każdy będzie posiadał grupę asesorów, zajmujących się specjalnie jedną albo drugą sprawą. Sesja coroczna będzie trwała dwa tygodnie, aby jeden tydzień poświęcony był sprawom walki z handlem kobietami i dziećmi, a drugi sprawom opieki nad dziećmi. Podkomisja opracowała też program pracy Komitetu Opieki nad Dzieckiem. Zgromadzenie Ligi Narodów wypowiedziało w roku zeszłym mniemanie, że „Liga Narodów w dziedzinie opieki nad dzieckiem powinna zająć się porównaniem różnych metod i różnych prób, dokonywanych w tej dziedzinie w różnych krajach, powinna żądać

opinii od specjalistów i urzędników pedagogicznych różnych krajów, i że w ten sposób prowadzona kooperacja międzynarodowa może przyjść z dużą pomocą poszczególnym rządóm, zabiegającym koło rozwiązania tych zagadnień". Podkomisja a następnie i K. D., przyjęła tę formułę, jako punkt wyjścia prac swoich i podzieliła całość swoich usiłowań na trzy części:

- a) zbieranie materiałów;
- b) poszukiwania;
- c) wymiana zdań.

a) W zakresie zbierania materiałów Sekretarjat powinien wedle pewnego ściśle określonego planu gromadzić ustawy i regulaminy różnych krajów w przedmiocie kwestji, które mogłyby być obierane na wniosek K. D. przez Radę Ligi, jako przedmioty deliberacji. Ażeby materiały te przedstawić w formie jasnej i dostępnej, Sekretarjat powinien liczyć nie tylko na pomoc własnego personelu, ale i pomoc rządów i ekspertów różnych krajów, których w szczególności dotyczą kwestje, znajdujące się na porządku dziennym; gromadzenie materiałów nie dotyczy wyłącznie tekstów ustaw; dotyczy także wiadomości o stosowaniu ustaw i metod, stosowanych w poszczególnych państwach, o ile chodzi o rozwiązanie poszczególnych zagadnień opieki nad dzieckiem.

b) Wiadomości gromadzone mogą być w razie potrzeby uzupełniane przez ankiety indywidualne, prowadzone za zgodą rządów poszczególnych przez przedstawicieli Sekretarjatu, mających specjalne kompetencje w dziedzinie tego rodzaju praw; mogą być też prowadzone na miejscach za pośrednictwem specjalnie wybranych przez Ligę Narodów ekspertów.

c) Wiadomości, zbierane w myśl punktów a) i b), zostaną przekazane K. D., która na ich podstawie poweźmie uchwały, które zakomunikuje Radzie. W pewnych wypadkach, kiedy będzie chodziło o sprawę o znaczeniu międzynarodowym w ścisłym znaczeniu tego wyrazu, albo o konwencję międzynarodową, będzie można się zastanowić nad zorganizowaniem specjalnej konferencji międzynarodowej.

Z liczby nader znacznej tematów, zgłoszonych do porządku dziennego przeszłorocznej sesji, K. D. wybrała pewną ilość, którą uważa za najważniejszą:

1) Opracowanie ustawodawstwa, dotyczącego opieki nad życiem i zdrowiem małych dzieci (w porozumieniu z sekcją higieny);

2) gromadzenie ustaw, dotyczących wieku małżeństwa. Sprawa ta podniesiona została przez delegatkę Urugwaju; chodzi głównie o ustanowienie granicy wieku, poniżej którego zgoda, wyrażona przez ofiarę, nie może być uważana, jako okoliczność łagodząca w wypadku przestępstwa przeciwko obyczajom;

3) przygotowanie konwencji międzynarodowej w sprawie pomocy i powrotu do ojczyzny dzieci, pochodzenia cudzoziemskiego, porzuconych i zaniedbanych albo występnych. Sprawa ta została zgłoszona przez cały szereg państw, domagających się załatwienia jej na drodze porozumienia międzynarodowego. Stowarzyszenie Międzynarodowe Opieki nad Dzieckiem zajmowało się już tą sprawą i ofiarowało Lidze Narodów wszystkie w tej sprawie zgromadzone materiały. K. D. wprowadził tę kwestję na porządek dzienny najbliższej sesji;

4) praca dzieci. Biuro Międzynarodowe Pracy dostarczy Komisji wszelkich materiałów, dotyczących tej kwestji, wpływu ograniczenia reglamentacji pracy na zdrowie fizyczne i moralne dzieci. Komisja Doradcza żąda od biura Międzynarodowego Pracy wiadomości, dotyczących krajów, które nie ratyfikowały dotychczas konwencji, dotyczących wieku dzieci, dopuszczonych do pracy w przemyśle, rolnictwie i w żegludze morskiej, a także — wiadomości, dotyczących powodów, dla których kraje te nie ratyfikowały dotąd wiadomych konwencji;

5) Biuro Międzynarodowe Pracy dostarczy wiadomości, dotyczących zapomóg dodatkowo udzielanych rodzicom, a mianowicie wiadomości, dotyczących wpływu tych zapomóg na zdrowie fizyczne i moralne dzieci, na ilość dzieci w rodzinie i na śmiertelność dzieci, przyczem uwzględnić należy sposób płacenia tych świadczeń rodzinnych (bądź przez pracodawcę, bądź przez kasy pomocy o charakterze samopomocy, albo pomocy państwowej). Byłoby pożytecznym stwierdzić, w jakich rozmiarach należałoby rozszerzyć system ubezpieczeń na świadczenia rodzinne.

6) Komisja zdaje sobie sprawę z powagi skutków kinematografów na umysłowość i moralność dzieci. Wzywa też Sekretarjat, aby zebrał materiały, dotyczące cenzury, wykonywanej nad filmami, przeznaczonemi dla dzieci.

Komisja zastanawiała się nad różnemi innemi kwestjami, zgłoszonymi przez poszczególnych delegatów i asesorów, jako to: przysposobienie dzieci, sytuacja dziecka porzuconego, wiek, w którym dziecko przestaje uczęszczać do szkoły powszechnej i t. d. Z wielu zgłoszonych tematów Komisja zatrzymała uwagę swoją na kilku, które postanowiła wprowadzić na porządek dzienny sesji, a mianowicie:

Od poczynek dzieci: jakie mianowicie rodzaje rekreacji nadają się najskuteczniej ze stanowiska higieny umysłowej i fizycznej dziecka. Komisja dowiedziała się z zadowoleniem o wzrastającej ilości stowarzyszeń, mających na celu oparcie sprawy rekreacji na rozumnych podstawach, i prag-

nie zastanowić się nad kwestją, w jaki sposób mogłaby przyjść z pomocą tym stowarzyszeniom, w szczególności, o ile one działać pragną na gruncie międzynarodowym;

Wychowanie biologiczne. Pod nazwą tą Komisja rozumie nie tylko wychowanie dzieci ze stanowiska obowiązków wobec płci odmiennej, ale także higieny młodzieży. Komisja pragnie, aby jej członkowie w toku przyszłej sesji zastanowili się głębiej nad kwestją, czy sprawa ta i w jakich mianowicie rozmiarach nadaje się do deliberacji K. D.

Dzieci moralnie zaniedbane i występne. Należą tutaj sprawy, związane z sądami dla nieletnich, różne metody wychowania dzieci moralnie zaniedbanych i występnych. Komisja uważa, że tematy te są bardzo złożone i że wymagają większego przygotowania. Z całego zespołu tych kwestyj wybrała kwestję pomocy i powrotu do ojczyzny dzieci pochodzenia cudzoziemskiego.

Alkoholizm. Na wniosek delegata Polski*) K. D. postanowiła wprowadzić na porządek dzienny sesji przyszłorocznej sprawę alkoholizmu i jego fatalnych skutków, zarówno w dziedzinie rozwoju dziecka, jak i handlu kobietami. Sekretarjat porozumie się w tej sprawie z Biurem Międzynarodowym dla walki z alkoholizmem (w Lozannie), w celu otrzymania materiałów, dotyczących tej sprawy.

Wychowanie młodzieży w duchu współpracy międzynarodowej. Komisja wita z radością uchwałę tej treści, zapadłą na V Zgromadzeniu Ligi Narodów, a także wiadomość, że raport dotyczący propagandy wśród młodzieży zasad i działalności Ligi Narodów będzie złożony VI Zgromadzeniu Ligi Narodów.

Należy zaznaczyć, że K. D. w roku bieżącym otrzymała ze Stanów Zjednoczonych, a mianowicie od Stowarzyszenia Przyjaciół Ligi Narodów, dar w ilości 1½ tysiąca dolarów z przeznaczeniem dla celów, które będzie uważała za najbardziej odpowiednie. Komisja ofiarowała pieniądze te sprawie opieki nad dzieckiem i zachowała je w depozycie aż do chwili, kiedy prace Komisji dojrzeją i będzie można określić ściślej cel dla urzeczywistnienia którego dar amerykański będzie mógł być spożytkowany.

*) Wniosek ten brzmiał, jak następuje:

„Zważywszy, że spustoszenia, czynione przez alkoholizm, stają się w okresie powojennym coraz większe, że alkoholizm towarzyszy handlowi kobietami i dziećmi na każdym etapie długiej drogi tego handlu międzynarodowego, że alkoholizm zatruwa życie i zdrowie dzieci w wieku szkolnym, a nawet młodszych dzieci, — Komisja Doradcza wprowadza sprawę alkoholu na porządek dzienny przyszłej sesji, czyni z niej przedmiot poważnego studjum, wzywa Sekretarjat do przeprowadzenia ankiety przy pomocy asesorów i przedstawicieli organizacji dobroczynnych, reprezentowanych w K. D. i mianuje sprawozdawcę tej kwestji“.

Komisja Doradcza o kompetencjach rozszerzonych na opiekę nad dzieckiem i w obliczu ukonstytuowania Komitetu Opieki nad Dzieckiem i określenia programu jego prac na lata najbliższe, musiała pracować ze zdwojoną energją. Prace Komisji i Podkomisji pochłonęły dziewięć dni czasu. Owoce tej pracy są namacalne. Nie ulega żadnej wątpliwości, że zainteresowanie rządów i opinii publicznej jest z roku na rok większe.

Stanowisko Polski w Komisji Doradczej jest bardzo wybitne. Polska zgłasza największą ilość wniosków, dotyczących pogłębienia zadań Komisji Doradczej. Wnioski te cieszą się znacznym powodzeniem pomimo sprzeciwów, na które napotykają (np. wniosek w sprawie alkoholizmu) i zdobywają sobie posłuch i uznanie u olbrzymiej większości delegatów rządów. Opinia publiczna, reprezentowana przez asesorów i asesorki, jest zawsze po stronie wniosków Polski. Opinie rządów nie są tak energiczne. Dyplomaci działają z głębokim namysłem, ale — jak tego dowiódł przykład Francji — nawet po walce przystępują do stanowiska, zajętego przez Polskę. Można przewidzieć, że kwestja alkoholizmu będzie w podobny sposób załatwiona.

Dr. Stanisław Kopczyński.

Wychowanie fizyczne dziatwy i młodzieży w programach szkół polskich.

Zgodnie z postulatami Komisji Edukacji Narodowej, która poleciła uważać wychowanie fizyczne dziecka za równorzędne z jego wychowaniem umysłowym i moralnym, i nasze władze oświatowe do należytego postawienia w szkole wychowania fizycznego wielką przywiązują wagę.

Nie będę się wdawał w całokształt spraw, związanych z wychowaniem fizycznym, a ograniczę się tylko do tego, co nazywamy ćwiczeniami cielesnymi i pokrótce przedstawię, jak ta rzecz stoi w szkołach w Polsce.

W szkołach powszechnych, w których się kształci i wychowuje w Polsce około 3 milionów dziatwy i młodzieży, sprawa ta przedstawia się stosunkowo najgorzej, a to głównie ze względu na brak sal do ćwiczeń cielesnych przy szkołach i brak boisk. Zwłaszcza pod tym względem upośledzone są szkoły w większych miastach. Dziś już jednak każda nowoczesna szkoła o wyższym typie organizacyjnym, a więc pięcio, sześciu lub siedmioklasówka już winna posiadać obok innych i salę gimnastyczną, a żaden projekt szkoły powszechnej nie uży-

skuje zatwierdzenia władz ministerjalnych, o ile nie przewiduje przy szkole odpowiedniego boiska. W dużych miastach zachodzi gwałtowna potrzeba urządzania terenów do zabaw i gier ruchowych w rodzaju ogrodów im. Raua w Warszawie lub parków Jordanowskich w Krakowie. Wzorami zagranicy należy na starych plantacjach miejskich odcinać, a w nowourządzonych — rezerwować, specjalne boiska dla dziatwy szkolnej. Na projektowanych ogólno-miejskich terenach sportowych, o czym będę mówił niżej, winno się znaleźć miejsce dla dziatwy i młodzieży szkół powszechnych, jak to uwzględniono na świeżo urządzonych dużych boiskach sportowych w Płocku, w Żywiecu, w Grudziądzu, w Wileńcu, w Łodzi i w kilku innych miastach.

Programy szkolne dla tych szkół, opracowane przez fachowców, zaopatrzone we wskazówki metodyczne i przepisy higieniczne, przewidują trzy razy tygodniowo po godzinie ćwiczeń cielesnych, przy czem w niższych oddziałach przewiduje się głównie prowadzenie zabaw i gier ruchowych, w średnich i wyższych — uprawianie również ćwiczeń metodycznych systemu Linga oraz oddawanie się łatwym sportom, jak łyżwiarstwo, saneczkarstwo, pływanie i t. p.

W celu zachęcenia szkół do tem żywszego uprawiania zabaw i gier ruchowych na wolnem powietrzu, Minister Oświecenia w roku bieżącym rozesłał do wszystkich (262) inspektorów powiatowych szkolnych po dwa komplety, złożone z dwóch siatek, 4 piłek i kilku dodatkowych przedmiotów, przeznaczając je dla dwóch wzorowych szkół w powiecie. Okólnik odpowiedni zalecał dziatwie szkół powszechnych oddawanie się takim grom, jak piłka latająca, dłoniówka, pięstówka, natomiast zakazywał uprawiania przez młodzież szkół powszechnych, jako niedość jeszcze rozwiniętą fizycznie, gry w piłkę nożną.

Co się tyczy personelu nauczycielskiego, prowadzącego z dziatwą w szkołach powszechnych ćwiczenia cielesne, to zasadniczo władze oświatowe szkolne nawet w szkołach o wyższym typie organizacyjnym, a więc i w siedmioklasówkach, nie wprowadzają specjalizacji. Każdy nauczyciel winien umiejętność tę posiadać, a zdobywa ją w seminarjach nauczycielskich ew. dokształca się na specjalnych kursach wakacyjnych.

Znacznie lepiej sprawa wychowania fizycznego postawiona jest w szkołach średnich, w seminarjach nauczycielskich oraz w szkołach zawodowych, wychowujących młodzież starszą.

W programach tych szkół na ćwiczenia cielesne przeznaczają się w 2 do 3 godzin tygodniowo, poza tem nauczyciele gimnastyki obowiązani są do prowadzenia popołudniowych zabaw i gier ruchowych w wymiarze do 12 godzin tygodniowo za co otrzymują specjalne wynagrodzenie.

Nauczyciele ci muszą posiadać specjalne kwalifikacje i zaświadczenia z ukończenia przynajmniej rocznego kursu wycho-

wania fizycznego. Od roku 1925/26 muszą oni kończyć dwuletni państwowy Instytut Wychowania Fizycznego. W roku szkolnym 1924/25 blisko 70% szkół średnich posiadało siły pod tym względem wykwalifikowane.

Oprócz tego według ostatnich rozporządzeń ministerjalnych każdy nauczyciel, który chce osiąść kwalifikacje do nauczania jakiegokolwiek przedmiotu w szkole średniej, winien wykazać się umiejętnością prowadzenia zabaw i gier ruchowych oraz znajomością jednego ze sportów. Ministerstwo pragnie w ten sposób podnieść osobistą sprawność fizyczną personelu nauczycielskiego, podkreślić powagę wychowania fizycznego w szkole i zwiększyć liczbę osób, umiejących organizować gry i zabawy z dziatwą i młodzieżą szkolną.

Młodzież starsza, pracująca w hufcach i obozach szkolnych, otrzymuje książeczki usprawnienia fizycznego, w których notuje się uwagi ze szkolnej karty zdrowia oraz wyczyny, otrzymane przy badaniach, jak również znajomość sportów.

W każdej szkole państwowej istnieje fundusz zabaw i gier ruchowych, powstały z opłat uczniowskich. Każdy uczeń obowiązany jest do uiszczania na ten cel 4 złotych rocznie. Fundusz ten przeznaczany jest na to wszystko, co ułatwi młodzieży ruch na wolnym powietrzu, a więc: na wydzierżawianie i urządzenie terenów boiskowych, na organizację nauki pływania, gdzie to jest możliwe, dalej na zakup łodzi, różnych przyborów do zabaw i gier ruchowych, na popieranie ruchu turystycznego wśród młodzieży przez udzielanie na ten cel zapomóg młodzieży niezamożnej i t. d.

Ponieważ znaczna większość szkół średnich posiada zorganizowaną opiekę higieniczno-lekarską, przeto każdy uczeń podlega kwalifikowaniu do ćwiczeń cielesnych. Listę uczniów, zwolnionych na stałe lub czasowo od tych ćwiczeń, lekarz szkolny przedstawia nauczycielowi ćwiczeń cielesnych i wychowawcy.

Młodzież klas starszych jest zorganizowana w hufce szkolne, których na terenie Rzeczypospolitej w roku bieżącym było przeszło 300. Młodzież, która przeszła wyszkolenie wojskowe w hufcach szkolnych, ma pierwszeństwo przy przyjmowaniu do obozów szkolnych, których bieżącego lata będzie około 60 z liczbą 6000 uczestników, oraz w obozach harcerskich.

Widocznym objawem postępu w dziedzinie wychowania dziatwy i młodzieży szkolnej są t. zw. dni święta sportowego młodzieży, które jako polecane rozporządzeniem ministerjalnym, w miesiącu maju i czerwcu odbywają się w całej Polsce. W większych miastach odbywają się rozgrywki pomiędzy drużynami szkolnymi z różnych miast okolicznych i w ten sposób na drodze emulacji pobudza się dążność do doskonalenia się fizycznego. W celu jednak łagodzenia wybujałych

ambicij osobistych, a sprowadzania ich do ambicij drużynowych, co z punktu widzenia wychowawczego jest rzeczą bardzo ważną, nagradza się nie za poszczególne wyczyny, a za „pięcioboje“, za ogólną liczbę punktów w rozgrywkach. Ambicje oddzielnych zakładów wychowawczych mogą być w ten sposób zaspakajane.

W roku bieżącym w szeregu miast odbyła się uroczystość święta sportowego młodzieży, przytem w niektórych z nich ze szczególną okazałością, a mianowicie: w Krakowie, w Równem, w Katowicach, w Poznaniu, w Płocku, w Łodzi, w Zduńskiej Woli, w Lublinie, w Kielcach, w Warszawie i innych. Nagrody kuratorjum i ministerjum, rozdawane na tych popisach sportowych, miały na celu wyróżnianie tych szkół, w których sprawa wychowania fizycznego jest postawiona lepiej.

Świeżo wydany okólnik Ministerjum Oświecenia, przypominając o konieczności szybkiego postępu w dziedzinie wychowania fizycznego, dziedzinie dotychczas tak bardzo zaniedbywanej, poleca nauczycielom ćwiczeń cielesnych szkół średnich ogólno-kształcących, ażeby rok rocznie przed 1 lipca przedstawiali za pośrednictwem swych dyrekcij do kuratorów sprawozdania ze stanu wychowania fizycznego w szkole podług specjalnego schematu. Schemat ten podzielony jest na 4 części. W pierwszej — sprawozdawca ma opisać metodyczne ćwiczenia cielesne, gdzie się odbywały (opis sali gimnastycznej), ile czasu na nie poświęcano, według jakiego systemu i t. p., w drugiej ma wskazać gry i zabawy ruchowe oraz ćwiczenia lekkoatletyczne, stosowane w każdej klasie, wyliczyć przybory do zabaw i gier ruchowych, jakie szkoła posiada, w trzeciej opisać najbardziej uprawiane sporty, jak wycieczki, pływanie, wioślarstwo, łyżwiarstwo, kolarstwo, saneczkarstwo i inne z zaznaczeniem, ilu uczniów w poszczególnych klasach oddawało się tym sportom i o ile zwiększyła się liczba uczniów, uprawiających te sporty; w czwartej części — ma opisać stan przysposobienia wojskowego wśród starszych uczniów szkoły (hufce szkolne, obozy szkolne, harcerskie). W końcu winien zaznaczyć, czy szkoła jego brała udział w zawodach międzyszkolnych, w święcie sportowym młodzieży i w jaki sposób został zużyty istniejący w każdej szkole państwowej fundusz gier i zabaw.

Składanie podobnych sprawozdań niewątpliwie pobudzi dyrekcje do jak najstaranniejszego czuwania nad należytem postawieniem sprawy wychowania fizycznego w naszych szkołach.

Wchodzimy w okres, kiedy sprawa, o której mowa znacznie żywiej posunie się naprzód.

Mam tu na myśli wprowadzany przez Rząd do Sejmu

projekt ustawy o obowiązkowym wychowaniu fizycznym i przysposobieniu wojskowym.

Ustawa ta czyni wychowanie fizyczne zarówno młodzieży szkolnej, jak i pozaszkolnej, powszechnem i obowiązkowym, przewiduje otoczenie specjalną opieką rządową instytucyj i stowarzyszeń, mających na celu wychowanie fizyczne, dalej nakłada na gminy obowiązek dostarczania urządzenia i konserwowania terenów boiskowych do zabaw, gier ruchowych i sportów, przewiduje utworzenie centralnego instytutu wychowania fizycznego w celu kształcenia różnych typów nauczycieli ćwiczeń cielesnych, wreszcie przewiduje zorganizowanie przy Ministerjum Oświecenia Rady Naczelnej Wychowania Fizycznego i Przysposobienia Wojskowego oraz Komitetów Wojewódzkich i Powiatowych Wychowania Fizycznego i Przysposobienia Wojskowego. Zarówno Rada Naczelna, jak i Komitety Wojewódzkie i Powiatowe, powołane do życia specjalnem rozporządzeniem Rady Ministrów z dn. 25 kwietnia r. b., już znajdują się w stadjum organizacji.

Widzimy więc, że sprawa wychowania fizycznego dziatwy i młodzieży, a przez to samo sprawa odrodzenia fizycznego całego społeczeństwa posuwa się u nas szybko naprzód. Nie zapominajmy jednak, że jeszcze szybciej sprawa ta posuwa się na Zachodzie Europy. Musimy przeto dokonać wielkich wysiłków ażeby odległość pod tym względem między nami a narodami zachodnimi i północno-europejskimi nie zwiększała się, lecz malała. Potrzeba do tego jaknajściślejszego współdziałania władz rządowych, samorządowych i instytucyj społecznych oraz osób prywatnych. Rozpoczynamy jednak prace u podstaw, a więc od dziatwy i młodzieży.

Dr. Stanislas Kopczyński.

L'èducation physique de la jeunesse scolaire en Pologne.

L'auteur décrit l'éducation physique des enfants dans les écoles primaires et aux lycées. Dans les écoles primaires les programmes ministeriels destinent trois heures par semaine pour la culture physique dans les classes inférieures — principalement les jeux mouvementés, pour les classes supérieures — les exercices methodiques, les jeux mouvementés et les sports. Les instituteurs ne sont pas spécialistes. Grâce à la construction des nouveaux bâtiments scolaires le manque de terrains à jeux et de salles gymnastiques disparaît peu à peu.

Dans les écoles secondaires, aux lycées, aux écoles normales, aux écoles professionnelles les professeurs de gymnastique sont spécialistes, qui ont le baccalauréat et passent un

cours special annuel. Les écoliers de chaque classe consacrent deux à trois heures par semaines aux exercices gymnastiques et aux jeux mouvementés.

Chaque école d'État possède un fond spécial destiné aux jeux. Chaque écolier paye 4 zlotys — 15 francs par an pour les frais d'achat des instruments nécessaires pour le jeux et pour les sports: p. e. cannots, patins, traîneaux, balles.

Tous les professeurs de collège, conformément à la dernière circulaire ministerielle doivent savoir organiser les jeux et connaître un des sports. Chaque professeur de gymnastique est obligé de présenter à la fin de l'année un compte-rendu de l'état de l'éducation physique dans l'école.

Un projet de loi qui probablement sera voté par la Diète polonaise rendra obligatoire l'éducation physique pour toute la jeunesse et préparation militaire pour tous les jeunes gens. Les communes seront obligées de fournir des terrains pour les jeux sportifs en proportion au nombre des habitants de chaque ville.

Un des derniers ordres du Conseil des ministres constitue auprès du Ministère de l'Instruction Publique un Conseil Général de l'Education Physique et de la Préparation Militaire. Ce Conseil contribuera à l'éducation physique de la jeunesse dans toute la République Polonaise, en créant des comités secondaires dans tous les départements et tous les districts.

Dr. Józef Zieliński.

Wpływ pracy rodziców na potomstwo.

Nikt dziś nie wątpi, że dziecko odziedzicza po rodzicach i swych przodkach pewne cechy fizyczne i psychiczne. Już na międzynarodowym Kongresie eugenicznym w Londynie 1912 roku zajmowano się szeroko tą kwestją, a bogate materiały do niej zabrano w głównej pracowni „Sir Galtons Eugenics Laboratory“.

Nieznane są jednak do dziś jeszcze żadne prawa, dotyczące dziedziczności u ludzi. Niewiadomo nawet, o ile, w jakiej mierze można stosować do gatunku ludzkiego prawa, oparte na licznych doświadczeniach wśród zwierząt i roślin.

Niemniej nauka posiada w obecnej chwili i z tej dziedziny garść pewników, niezaprzeczonych faktów, z których może snuć wnioski socjolog, higienista, społecznik.

Wiadomo jest wszystkim, że kiła, gruźlica, alkoholizm rodziców odbija się na życiu i zdrowiu potomstwa. W całym świecie, i u nas, w Polsce, walczą i zapobiegają tym trzem plągom społecznym. Są nawet higieniści, którzy pod higieną

społeczną rozumieją wyłącznie profilaktykę i walkę z niemi.

Zapominają oni, że praca dzisiejsza w obecnych warunkach, — praca ponad siły, ze szkodą dla zdrowia, z piętnem choroby i śmierci dla potomstwa musi też zająć pokaźne miejsce w higjienie społecznej.

Praca jest właściwością każdej istoty żyjącej, zaczynając od mięczaka i mrówki, a kończąc na człowieku, — jest jego fizjologiczną funkcją. Nie ten jest zdrowy, kto nie pracuje i oddaje się próżniactwu, lecz ten, kto pracuje według swych sił i upodobania, w pracowni higjienicznej, nad surowcami nieszkodliwymi, według metod wskazanych przez higjenę pracy.

Zrozumiałem jest, że brak powietrza i światła w fabryce, gazy i pył, przeciążenie pracą, nadmierne wyężenie uwagi musi odbić się na organizmie pracownika, na jego wszystkich funkcjach, — na jego płodzie.

Oddawna znany jest szkodliwy wpływ związków ołowiu. Zatrucie ołowiem wywołuje bardzo często u kobiet ciężarnych poronienie między 3-im a 6-tym miesiącem lub poród przedwczesny.

Profesor Tardieu podaje, że na 1,000 kobiet, pracujących nad związkami ołowiu, jest przeciętnie 610 poronień. W pewnej wsi francuskiej, gdzie kwitnie przemysł polewania garnków, do czego używa się związków ołowiu, śmiertelność dzieci wynosi 40%, a pozostałe dzieci przeważnie są chore na padaczkę, wole, hydrocephalus i t. p.

Praca ojca w fabrykach i warsztatach, gdzie używany jest ołów, wpływa także na potomstwo. Jeśli oboje rodzice przestają używać przy pracy związków ołowiu, poronienia ustają, dzieci przychodzą na świat po 9-ciu miesiącach i są zdrowe.

Nie ulega najmniejszej wątpliwości, że i inne związki chemiczne, używane przy pracy, wywierają szkodliwy wpływ na przebieg ciąży i zaturują mniej lub więcej płód czy też niemowlę, chyba, że środki ochronne idealnie są zachowane.

Jeżeli zwyczajny etylowy alkohol zaturuje rodziców i ich potomstwo, dla czegoż alkohol metylowy, wyskok drzewny, używany do wyrobu perfum, mydeł, lakierowania, pokostowania, ma być nieszkodliwy. Stanowi on przecież silną truciznę dla układu nerwowego, wywołuje zanik postępujący nerwu wzrokowego.

A zatrucie benzolem i jego pochodniami, barwnikami anilinowymi, które coraz więcej w przemyśle są używane, czyż nie są być może jeszcze więcej szkodliwe niż związki ołowiu? Wszak one działają na system mózgonerwowy, środki zaś ochronne ani są znane, ani przestrzegane.

Obszerne pole, dotychczas zaniedbane, stoi otworem przed tysiącami chemików, fizjologów, higjenistów, lekarzy. Ani wierzyć się nie chce, że w tej gałęzi nauki tak mało jeszcze poczyniono. W dzisiejszej epoce, po strasznej hekatombie wszech-

światowej, ludzie widać wolą szukać nowych gazów trujących, niż środków zapobiegawczych przeciwko chorobom zawodowym robotników i ich potomstwa.

Na podobieństwo zatrucia ołowiem i jego związkami powinny być szczegółowo zbadane zatrucia wszystkimi innymi związkami chemicznymi oraz powinno być wskazane, jak oddziałują one na ciążę i zdrowie płodu. Zanim ta szczęśliwa chwila nastąpi, higienista pracy w eugenicie już dzisiaj ma wielkie zadanie niedostatecznie doceniane przez ogół. Nietylko surowiec, wentylacja, ubikacje powinny go zajmować, lecz również i sama praca: jej metoda i rodzaj, znużenie, odpoczynek. Praca ciężka, szkodliwa, niebezpieczna, narażająca zdrowie i życie robotnika czy też robotnicy, niszczy ich organizm: płuca, serce, krew, naczynia, wątrobę, nerki, mięśnie i t. p.

Praca monotonna, jednostajna, zmudna, w odosobnieniu od światła i ludzi, nuży i wyczerpuje robotnika, wywołuje depresję, smutek, melancholję. System nerwomózgowy cierpi nie tylko funkcjonalnie, lecz i organicznie. Przy chorobach nerwowych i mózgowych bardzo często nie znajdujemy wogóle zmian organicznych, przynajmniej nie dostrzegamy ich przy pomocy obecnych środków, narzędzi i badań. Nic dziwnego, że i przy pracy nużącej i przykłej nie dostrzegamy jeszcze dzisiaj żadnych jakoby zmian w mózgu i nerwach.

Niemożliwym jest jednak przypuścić ani na chwilę, ażeby praca ciężka, bez odpoczynku, zmudna i nieprzyjemna nie odbiła się na wszystkich organach pracownika, a więc i na organach rozrodczych. Chwila i warunki poczęcia odgrywają wielką rolę w rozwoju i zdrowiu zarodka ludzkiego. Niemniej pierwotne komórki mężczyzny i kobiety jeszcze przed poczęciem noszą ślad i skazę chorobotwórczą.

Praca lekka, odpowiednia do sił i upodobania robotnika, przyjemna i urozmaicona odbija się również na wszystkich jego organach i komórkach, lecz w sposób całkiem odmienny: nie obezwładnia ich, nie zatrzuwa, nie niszczy, ale ożywia i odmładza.

Każdy zawód, każdy rodzaj pracy, przez czas dłuższy wykonywany, wchodzi, mówiąc popularnie, w krew robotnika, w jego jestestwo i w jego owoc życia.

Kat, rozbójnik, bandyta rozwija w swym organizmie krwiożercze zarodki, któremi darzy swoich potomków. Górnik, marynarz, rybak, kolejarz, rolnik, aktor rozwija także w swym organizmie zarodki swego fachu, jakby piętnuje nimi wszystkie swe komórki i dzieci jego mają szczególne zamiłowanie i zdolności do ojcowskiego zawodu.

Przebieg ciąży, okres rozwoju płodu w łonie matki, odgrywa wielką rolę w dziedziczności. Jeżeli w razie kiły, w razie dodatniej reakcji Wasser-

mana, matka będzie leczona umiejętnie i energicznie, — to można uprzędzić poronienie, przedwczesny poród, syfilis niemowlęcia. Trzeba więc zawsze dać kobiecie ciężarnej najodpowiedniejsze higjeniczne warunki, któreby pozwoliły na normalny zdrowy rozwój. We wszystkich cywilizowanych państwach ustawodawstwa otaczają pewną opieką ostatnie tygodnie ciąży. Nigdy jednak nie zajmują się opieką w pierwszych siedmiu, a nawet ośmiu miesiącach. Kobiety noszą ciężary, pracują w pyłe i gazach, mają robotę nieraz niebezpieczną, często zmuszają i jednostajną, w pozycji stojącej, bez odpoczynku.

Prof. Pinard z Paryża, znakomity akuszer i miłośnik dzieci, wciąż walczy o opiekę nad matką ciężarną i niemowlęciem od pierwszej chwili jego istnienia. Wielce słusznie Pinard głosi: „Największe postępy cywilizacji będą osiągnięte, gdy wszystkim dzieciom będzie nadane życie higjeniczne, gdy przejdą one higjenicznie pierwszy okres swego życia w łonie matki, a później, gdy przyszedłszy na świat będą żyły higjenicznie“.

Życie w łonie matki warunkuje życie przy świetle dniem. Od chwili poczęcia ludzka istota żyje tem samem życiem, co i matka. Niema choroby, niema zatrucia, któreby nie udzieliło się płodowi od matki. Wielce słusznie i sprawiedliwie mówi prof. Pinard, że, gdy brzemienna kobieta pracuje i męczy się, rozwój dziecięcia jest zagrożony, poród może być znacznie przyśpieszony, — że, gdy matka nie może karmić swego niemowlęcia, śmierć wisi nad niem.

Podług Pinard'a dzieci kobiet, które do ostatnich dni ciąży pracują, ważą tylko 3010 gramów, ciąża zaś trwa daleko krócej—przeciętnie 247 dni.

Pod wpływem więc odpoczynku ciąża trwa dłużej, dobiega kresu dziewięciomiesięcznego, a waga dziecka znacznie się zwiększa i rozwój jego jest zupełniejszy.

Przy zachowaniu higjenicznych warunków ciąży (przy lekkiej przyjemnej i nieszkodliwej pracy, przy odpowiednich przerwach i odpoczynkach, przy dobrem odżywianiu się, spaniu, nie męczeniu się, przy spokojnem i nieburzliwem życiu) dziecko w łonie matki rozwija się normalnie, organizm wzmacnia się i staje odpornym, jego braki, wady i skazy coraz więcej łagodnieją, wyrównywiają się, nikną, — z nieobciosanego bloku marmuru z wystającymi kantami pod dłutem rzeźbiarza powstaje przepiękny, harmonijny posąg.

Po przyjsciu na świat, higjena dziecka, ciała jego i umysłu może cudów dokonać w pierwszych miesiącach i latach życia, przez cały okres młodociany.

Jeżeli niemowlę karmi się mlekiem matczynem, a matka jego nie jest zmuszona głodem przymierać w suterynie lub ciężko pracować, jeżeli dziecko ma światło, powietrze, i ciszę, sen, odpoczynek i pokarm odpowiedni, — to się roz-

wija wciąż coraz lepiej, wszystkie organy tchną zdrowiem i życiem, wady dziedziczne, ujemne strony zacierają się i wychowuje się, wyrasta człowiek zdrowy i silny fizycznie i duchowo.

Praca rodziców jest niezmiernie ważnym czynnikiem dla zdrowia, usposobienia, skłonności, temperamentu, charakteru dziecka. Odrzucając wpływ pracy rodziców na potomstwo, należałoby negować także wpływ syfilisu, zatrucia ołowiem i t. p.

Wiadomem jest powszechnie, że z powodu kryzysu finansowego po wojnie przemysłowcy, przedsiębiorcy, dyrektorzy fabryk, i ich inżynierzy zaczęli szukać talizmanu, któryby przywrócił niedawne jeszcze błogosławione czasy łatwego wzbogacania się.

W Ameryce, a następnie w Europie i Polsce znaleźli już ten talizman — naukową organizację pracy, którą daleko właściwiej polscy przemysłowcy nazywają reorganizacją pracy.

Przyczyną kryzysu podług nich jest próżniactwo robotników, ich mała wydajność, bynajmniej nie chaos powojenny, nie upadek wszelkiej etyki i altruizmu, nie brak należytej organizacji w przemyśle, nie brak nowoczesnych urządzeń, maszyn, surowców i narzędzi.

Skoro próżniactwo i mała wydajność jest przyczyną wszystkiego złego, dalejże wydalać próżniaków, a przede wszystkim mało wydajnych—słabych, wygłodzonych, schorowanych robotników. Pozostawia się tylko i poszukuje takich robotników lub takie robotnice, które potrafią i zdołają pracować z podwójną szybkością, wytwarzać jak najwięcej.

Z racjonalnej, sprawiedliwej i pięknej teorii naukowej organizacji pracy pozostały strzępy—szczerba na zdrowiu i życiu pracowników.

Organizacja bowiem naukowej pracy będzie zawsze fikcją, jeśli nie przyjmą w niej czynnego udziału niezależni higieniści pracy, jeśli nie będzie jej warunkiem „conditio sine qua non” — bez uszczerbku dla zdrowia pracowników.

Kwestja wpływu pracy rodziców na potomstwo jest pierwszej wagi i ściśle związana z eugeniką. Już dziś można postawić pewne tezy, postulaty:

1) Praca rodziców bezwarunkowo wywiera wpływ na potomstwo.

2) Odpowiednia higjena pracy podczas ciąży wywiera wielki wpływ na rozwój płodu.

3) Higjena dziecięcia fizyczna i umysłowa w domu, przedszkolu i szkole wywiera ogromny wpływ na potomstwo, może zatrzeć lub rozwinąć cechy odziedziczone.

4) Higjeną pracy zarówno mężczyzn, jak i kobiet,

zwłaszcza ciężarnych, powinny zająć się towarzystwa eugeniczne, hlgjeniści pracy, związki zawodowe, towarzystwa patryjotyczne.

Zachowując higienę pracy, Polska może mieć dzieci zdrowe i wychować je na obywateli, silnych duchem i ciałem.

Dr. J. Zieliński.

L'influence du travail des parents sur la procréation.

Malgré que nos connaissances sur l'hérédité soient encore bien incomplètes, nous pouvons affirmer avec toute certitude, que certains caractères physiques et psychiques des parents se retrouvent dans leurs enfants. Le congrès eugénétique de Londres en 1912 s'est déjà occupé de cette question et le célèbre laboratoire eugénétique de Sir Galton a réuni de nombreux documents sur cette question.

L'hygiène sociale est actuellement à l'ordre du jour, la lutte contre les maladies vénériennes, la tuberculose, l'alcoolisme préoccupe tous les hygiénistes et sociologues. Il faudrait cependant y joindre la lutte contre les conditions insalubres du travail. Dans la société actuelle le travail à usine dans l'air confiné ou vicié par divers gaz vapeurs ou poussières, exigeant un effort physique et une tension continuelle de l'esprit, ne peut rester sans effet sur tout l'organisme.

On connaît depuis longtemps les effets funestes du plomb, l'intoxication saturnine amène parmi les femmes enceintes l'avortement entre le 3^e et 6 mois ou bien l'accouchement prématuré. Il n'y a aucun doute que les autres produits chimiques employés dans l'industrie retentissent également sur l'être humain dans le sein maternel. Il en est de même du benzol et ses dérivés des couleurs d'aniline le plus en plus en usage, de l'alcool méthylique, dont les vapeurs empoisonnent le système nerveux etc.

Les chimistes, les physiologistes, les hygiénistes ont donc un vaste champ de recherches. Il ne suffit plus d'appliquer les règles d'hygiène générale relatives à la construction de l'usine, la ventilation, le cubage d'air, les matières premières, mais il faut étudier le travail même, les méthodes, la fatigue qui en résulte, la forme de repos qui convient à chaque besogne etc.

D'autre part le travail uniforme, monotone, même sans être pénible ou dangereux, peut avoir des effets fâcheux sur le système nerveux, en amenant la dépression, tristesse, le découragement. Nous n'avons pas encore de moyens

d'investigation ni instruments, pour déceler les modifications morbides du cerveau et du système nerveux résultant d'un travail fatigant et pénible.

Par contre nous pouvons constater, que le travail modéré, conforme aux forces physiques de l'individu et à ses goûts, varié et coupé de repos suffisants a un effet salubre sur tout l'organisme humain et en conséquent sur la procréation.

La période de la gestation est particulièrement importante pour le produit de la conception. Si dans la syphilis il est possible de réagir contre ses effets sur le foetus par un traitement approprié de la femme enceinte, il est évident qu'en entourant des conditions hygiéniques toute femme travailleuse à l'époque de la grossesse, on assurerait le parfait développement de son enfant.

On s'occupe déjà dans tous les pays civilisés de protéger la femme enceinte au cours des 6 dernières semaines avant l'accouchement, mais on néglige les premiers 7 mois, durant lesquels les femmes portent des charges, travaillent dans la poussière et les émanations nuisibles, exécutent des besognes pénibles, dangereuses, fatigantes, monotones, en position debout, sans repos suffisant et rationnel.

L'éminent apôtre de l'eugénétique le Dr. Pinard préconise depuis longtemps la nécessité de protéger la femme enceinte dès le premier jour de la conception.

On sait que la crise économique mondiale d'après guerre a provoqué des recherches pour remédier à cet état de choses. Les industriels, les entrepreneurs, les ingénieurs croient avoir trouvé le talisman désiré dans l'organisation scientifique du travail. Considérant que la crise est due à la paresse des ouvriers, à la diminution voulue de leur productivité, non au chaos général de la production et à l'infériorité technique dans l'industrie, ils espèrent que l'introduction des méthodes nouvelles de travail ramènera la prospérité. Mais l'organisation scientifique du travail ne sera vraiment digne de ce nom, que si elle est faite avec le concours d'hygiénistes et qu'elle aura en vue le principe essentiel: ne pas porter préjudice à la santé des travailleurs.

Cette question de l'influence du travail des parents sur la procréation est étroitement liée à l'eugénétique et peut être résumée comme suit:

- 1) Le travail des parents exerce une influence incontestable sur le produit de la conception.
- 2) Les conditions hygiéniques durant période de gestation assurent le développement normal du foetus.
- 3) L'hygiène de la première enfance—physique et mentale—peut atténuer ou développer les tares héréditaires.

4) L'hygiène du travail doit faire l'objet d'études des hygiénistes, des sociétés eugénétiques, des syndicats professionnels et des sociétés patriotiques.

Dr. Wł. Jarecki.

Opieka nad dzieckiem głuchem w Polsce*

Przez długie wieki los dziecka głuchego był godzien najwyższego politowania. W starożytności stawiano je na równi z dzieckiem niedorozwiniętem, uważając, że dzieci te nienadają się zupełnie do szkolenia, życiowo nie przedstawiają żadnej wartości, a dlatego winny być tak czy inaczej usuwane z życia. Nawet taki niepospolity badacz jak Arystoteles twierdził, że dziecko głuchonieme jako niemówiące nie ma wcale rozwiniętego świata pojęciowego i że u dzieci tych świata tego rozwinąć niepodobna.

Nauka chrześcijańska, która znacznie złagodziła los wszystkich pokrzywdzonych, umożliwiła dzieciom głuchym egzystencję, oddaliła od tych nieszczęśliwych widmo skały Tarpejskiej, mimo to jednak ś-ty Augustyn wątpi, czy głuchoniemi mogą być zbawieni. I dopiero wraz z rozwojem humanizmu, dzięki któremu duch ludzki zerwał krępujące go pęta, poczęto zastanawiać się nad istotą t. zw. głuchoniemoty, poczęto czynić liczne doświadczenia, wreszcie wyrażono przekonanie, że umysł dziecka głuchego jest zupełnie zdolny do rozwoju i, że dziecko głuchonieme można uczyć mowy normalnej. W wieku XVI i XVII cały szereg pedagogów, lekarzy, fizjologów, wreszcie duchownych wydaje wiele prac naukowych, otwierających przed dzieckiem głuchem szerokie perspektywy i zwiastujących mu lepszą przyszłość. Te lepsze czasy dla dziecka głuchego nastają dopiero w drugiej połowie wieku XVIII, kiedy francuski ksiądz-jansenista de l'Epée zakłada dla nich w Paryżu pierwszy zakład wychowawczy. W kilkanaście lat potem dwa podobne zakłady powstają w Niemczech (Lipsk, Berlin), gdzie inicjatywę wychowywania i szkolenia głuchych podejmuje nieśmiertelny Samuel Heinicke. W małych odstępach czasu w końcu wieku XVIII i początku XIX powstają instytuty w Wiedniu, w Pradze, Londynie, Groningen, Freisingen i Madrycie. Wreszcie w roku 1806 ks. Zygmunt Anzelm otwiera instytut w Petersburgu.

Na początek wieku XIX przypadają pierwsze zabiegi zor-

*) Prawie każde dziecko głuche można nauczyć mówić, a dlatego zamiast nazwy dziecko głuchonieme stosujemy właściwszą: dziecko głuche.

ganizowania opieki nad dziećmi głuchymi w Polsce. Jan Nepomucen Kossakowski, biskup wileński zapragnął otworzyć w Wilnie pierwszy zakład wychowawczy dla głuchoniemych. Wysłał w tym celu do Wiednia misjonarza ks. Zygmunta Anzelma. Niestety, śmierć biskupa Kossakowskiego stanęła na przeszkodzie urzeczywistnienia podobnego projektu, ks. Anzelm mimo zabiegów Uniwersytetu Wileńskiego, wezwany przez carową opuścił Wilno, aby zająć się sprawą utworzenia Instytutu Głuchoniemych w Petersburgu. W tym samym czasie właściciel Romanowa na Wołyniu hr. August Iliński przeznaczył milion złotych na założenie Instytutu, przyczem na dyrektora Zakładu powołał poleconego sobie cudzoziemca, Gamperle. Ów sprowadził liczny personel nauczycielski, wychowawczy i instruktorski z zagranicy i otworzył uczelnię. Okazało się jednak wkrótce, że Gamperle był zwykłym oszustem, pieniądze roztrwonił, poczem ulotnił się. Stołeczna Warszawa już od dawna boleśnie odczuwała brak odpowiedniego zakładu dla dzieci głuchych. W roku 1778 król Stanisław August zachęcał ks. Kossakowskiego, zamieszkałego w Paryżu, do zaznajomienia się z ks. de l'Épée i szkoleniem głuchoniemych, gdyż to może stać się „pożytecznem dla ojczyzny“. Ks. Michał Bogusz w swoim Diarjuszu podróży, odbytej w roku 1777 wyraża słowa wielkiego uznania dla dzieł ks. de l'Épée. Wreszcie w roku 1809 Warszawskie Towarzystwo Przyjaciół Nauk postanowiło obdarzyć złotym medalem zasługi tego obywatela, który pierwszy zorganizuje skuteczną opiekę nad dziećmi głuchoniemymi. Tym obywatelem miał być nie kto inny, jak ks. Jakób Falkowski, pijar, rektor szkoły wydziałowej w Szczuczynie, który już od r. 1802 zajmował się z własnej woli kształceniem głuchoniemego chłopca Piotrusia Gąsowskiego. Ks. Falkowski zgłosił się w roku 1815 do władz edukacyjnych w Warszawie jako kandydat na rektora Instytutu Głuchoniemych. Propozycja została przyjęta, poczem Falkowski wyjechał do Wiednia wraz z trzema chłopcami głuchoniemymi w celu zapoznania się z metodami nauczania głuchych. Po rocznym pobycie zagranicą ks. Falkowski wrócił do Warszawy, zdał sprawę ze swoich studjów, poczem został mianowany rektorem Instytutu Głuchoniemych i Ociemniałych. Instytut został otwarty w roku 1817.

W lat kilkanaście potem powstały podobne instytuty dla głuchoniemych we Lwowie, Poznaniu oraz Bydgoszczy, ten ostatni przeniesiono niedawno do Kościana. W ostatnich latach otworzono instytut dla głuchoniemych na Pomorzu w Wejherowie, dwie szkoły w Łodzi, dla chrześcijan i żydów, szkołę dla dzieci żydowskich we Lwowie a następnie i w Warszawie, wreszcie szkołę miejską w Warszawie oraz ogrodniczą w Willi Górze. W ostatnich czasach słyszymy coraz częściej o chlubnym zamiarze Wilna założenia szkoły dla głucho-

niemych. Wszak w Wilnie miała powstać ongiś pierwsza tego rodzaju szkoła w Polsce! Jeżeli w Rzplitej Polskiej mamy przeszło 30,000 głuchoniemych, to dzieci w wieku szkolnym należy obliczać mniej więcej na 6,000. We wszystkich jedenastu szkołach polskich kształci się dzieci około 800, pozostaje więc po za szkołą dzieci przeszło 5900! Stwierdzić na tem miejscu należy fatalny stan opieki nad dzieckiem głuchem w Polsce. Widzimy, że w ciągu stu lat założyliśmy dopiero 11 szkół, w których wychowuje się i kształci siódma część wszystkich dzieci. Jeżeli otwieranie nowych szkół poszło by w takim tempie, to biorąc pod uwagę przyrost ludności, za jakie tysiąc lat opieka nad dzieckiem głuchem została by zorganizowana prawidłowo. Zdaje się jednakże, że rozwijające się samorządy komunalne i wojewódzkie rozumieją tragiczną sytuację dziecka głuchego i zaczęły otwierać szkoły w szybszem tempie, tembardziej, że będzie je w tem pobudzać stopniowe wprowadzanie w czyn zasady powszechnego nauczania w Polsce. Opieka nad dzieckiem głuchem winna być roztoczoną od wczesnego dzieciństwa. Pamiętajmy o tem, że wychowanie dziecka głuchego nie tylko powinno mieć na celu rozwój zdrowej duszy w zdrowem ciele, lecz również winno uzupełniać trudne zadanie szkoły, pomagając temu dziecku w opanowaniu mowy ustnej, w doskonaleniu zazwyczaj wadliwej artykulacji oraz w stopniowem wzbogacaniu języka ojczystego. Przeciętna rodzina polska tych warunków dziecku głuchemu dać nie potrafi, gdyż albo wymagania wychowawcze przerastają znacznie inteligencję i wykształcenie rodziców, albo też zajęcia zawodowe tych ostatnich stoją na przeszkodzie realizowaniu tych zadań, w wyniku czego dziecko głuche marnuje swe lata dziecięce, przebywając w domu rodzinnym. Jeszcze jeden wzgląd przemawia za opieką wychowawczą zakładową: niski poziom kulturalny i obyczajowy rodziny polskiej, częstokroć oddziaływujący demoralizująco na dziecko. Jeżeli więc pozostawimy na uboczu nieliczne rodziny zamożne, które mają możność opłacania specjalnej siły wychowawczej, pozostałe rodziny w przeważającej ilości to rodziny włościańskie lub robotnicze, w których poziom moralności jest niestety zastraszająco niski, co potęguje się jeszcze ciasnotą mieszkań. Zazwyczaj w takich rodzinach dziecko głuchonieme jest traktowane z pewnem lekceważeniem czasem ten „niemak“ lub „głupak“ pada ofiarą gniewu rodziców, wypływającego z zawiedzionych nadziei i ambicji ojcowskich. Ileż to razy taki ojciec, którego uważałem za dobrego opiekuna, wyznawał mi szczerze, że odprawia rok rocznie nabożeństwo, aby „Bóg miłosierny wziął kalekę niešťczęsną do swojej chwały“. I trzeba zwykle kilku długich lat pracy nad dzieckiem, żeby taki bogobojny rodzic, widząc, że dzieciak gada niczego, a co najważniejsza, dobrze zeluje buty, nie tylko zaprzestawał swoich solennych

praktyk religijnych w celu przyśpieszenia śmierci dziecka, lecz odwrotnie, zaczynał modlić się żarliwie, żeby Bóg pozwolił chłopcu żyć jaknajdłużej i spłacić mu dług wdzięczności względem starego ojca.

W instytucie warszawskim większość dzieci — to internści, mniejszość zaś mieszka na mieście. Personel wychowawczy, obchodząc rok rocznie mieszkanie dzieci i badając warunki, w jakich dziecko przebywa, ma wielki kłopot, bo zazwyczaj okazuje się, że w znacznej większości wypadków warunki życiowe dziecka są fatalne. Wszelkie monity udzielane co jakiś czas nie wiele pomagają, zło społeczne zbyt głęboko zapuściło korzenie, aby prośba lub groźba czy perswazja wychowawcy mogła tu od razu te rany społeczne uleczyć. Pamiętam pewną dziewczynkę dwunastoletnią, córkę praczki, która chodziła w jednej zdartej spódniczce i która przychodziła do szkoły zwykle wyperfumowana; przez dłuższy czas nie mogłem rozwiązać tej zagadki, dopiero bliższe badanie warunków domowych wykazało, że w tej kamienicy, gdzie mieszkała dziewczynka, znajdował się dom nierządu, przyczem dziewczynka zarabiała sobie trochę, usługując lokatorkom tego domu po powrocie ze szkoły do późnego wieczora. I takich przykładów oplakanych mógłbym przytoczyć całe dziesiątki. Dzieci przychodnie zazwyczaj szerzą dookoła siebie nie tylko złe wpływy moralne, lecz również często roznoszą choroby zakaźne, a prawie zawsze wszawicę. Przemawiając w obronie zakładów zamkniętych, muszę podkreślić jeszcze jedną ważną stronę znaczenia tych zakładów dla społeczeństwa: dzieci w prędkim czasie przyzwyczajają się do życia zakładowego, uczą się wcześniej chodzić spać, myć ręce przed jedzeniem, czyścić zęby i t. d. Otóż te nałogi pożyteczne dzieci z impetem młodzieńczym i krańcową bezwzględnością szerzą w swoim otoczeniu rodzinnem. Jeżeli więc widzą, że ojciec postępuje inaczej, proponują mu pewne inowacje, o ile ten je odrzuca, zaczynają z nim wojnę, która zazwyczaj po całym szeregu krzyków i awantur kończy się zwycięstwem młodocianego apostoła. Niektórzy ojcowie zwłaszcza z zapadłych wsi przenoszą te swary domowe przed forum dyrekcji zakładu, gdzie ich ostatecznie przekonywają o konieczności dostosowania się do pewnych wymagań kultury, choćby tylko ze względu na to, aby dziecko nie nauczyło się lekceważyć starszych. W taki sposób zakład wychowawczy staje się poważnym czynnikiem cywilizacyjnym, promieniującym na najbardziej zapadłe kąty.

Chociaż więc wielu wychowawców zwalcza zakłady wychowawcze dziecięce zamknięte, twierdząc, że są to zazwyczaj koszary, niwelujące indywidualność dzieci, w których wyrasta młodzież pozbawiona cieplejszego uczucia i odwykająca od rodziny,—jestem zdania, że w obecnym stanie kultury Pol-

ski zakład zamknięty jest najodpowiedniejszym dla wychowywania dziatwy głuchej.

Wszelkie zaś zarzuty skierowane przeciwko zakładom zamkniętym są niesłuszne, gdyż w dobrze urządzonej bursie, którą kierują uzdolnieni wychowawcy, rozumni i dobrzy ludzie, dzieci żyją jak w wielkiej rodzinie, kochają się i usługują sobie nawzajem, zwłaszcza o ile same dzieci utrzymują porządek w bursie, opierając się na dobrze zorganizowanym samorządzie wewnętrznym. Niestety, wiele zakładów wychowawczych źle funkcjonuje z braku odpowiednio przygotowanego personelu wychowawczego. Jest to zagadnienie, które wywołuje u każdego z nas rumieniec wstydu. Od lat siedmiu wychowujemy młode pokolenie przy pomocy woźnych lub w najlepszym razie młodzieży szkolnej, która sama winna się jeszcze wychowywać. Codziennie biadamy na zły los, lecz nie możemy się zdobyć na seminarjum, gdzie dałoby się przygotować kadry odpowiednio uzdolnionych wychowawców i wychowawczyń. Jedno tylko powinniśmy sobie dobrze uświadomić i należycie zrozumieć, że wychowywanie nie polega jedynie na dozorze, natomiast polega ono na opanowaniu duszy dziecka i na wydobyciu z niej pewnych cech, pożytecznych w życiu społecznym. Nie chodzi tu z reguły o narzucanie dziecku przemocy w systemie kar fizycznych; tak się robiło wczoraj, kiedyśmy wcale nie znali psychologii dziecka, dzisiaj już więcej wymagań stawiamy wychowawcom, żądamy od nich aby nie byli ujeżdżaczami cyrkowymi, trzaskającymi z bicza dla postrachu ujeżdżanych koni, żądamy od nich twórczego wysiłku — dziecko winno kochać swego wychowawcę i czuć w nim swego najbliższego przyjaciela, który umiejętnie potrafi je pokierować, w wyniku czego dziecko znienawidzi i obmierzi sobie uczuciowo kłamstwo, kradzież, lenistwo i każdy wogóle zły czyn i instyktownie zacznie prowadzić życie obowiązkowe i społeczne, odczuwając dziwną radość takiego życia i dziwiąc się, jak można wogóle źle postępować. Lecz wychowawca, aby wyjść z roli dozorczy — woźnego lub groźnego nego feldfebla, winien przejść pewne studia teoretyczne, winien odpowiednio przeorać swój pogląd na zadanie wychowawcy, poznawszy dokładnie duszę i ciało dziecka, winien wreszcie, co jest najtrudniejsze, zrozumieć istotę t. zw. oddziaływania na innych. I dopiero po kilku latach poważnych studiów, wychowawca potrafi pokierować zakładem zamkniętym, gdzie będzie panował nie lęk, trwoga i przymus, lecz słoneczna pogoda i wesoly rozgwar różsmianych buziaków. Lecz aby wreszcie dziatwa nasza zdobyła zastęp odpowiednich wychowawców i wychowawczyń, nasze naczelne władze wychowawcze i opiekuńcze, a więc Ministerstwa Oświecenia Publicznego i Opieki Społecznej, winny ująć inicjatywę i, przygotowawszy ciało profesorskie (co nie będzie bardzo łatwym za-

daniem), utworzyć seminarjum wychowawcze z kursem paroletnim. Jednocześnie aby udało się powołać do seminarjum na słuchaczy najzdolniejszą młodzież, należy uregulować drogą ustawy rządowej sprawę uposażenia personelu wychowawczego. Za podstawę winna być wzięta ustawa o uposażeniu nauczycieli szkół powszechnych, uwzględniając stopień wykształcenia wychowawców, a więc seminarjum pedagogiki specjalnej, uniwersytet i inne.

W takim internacie dziecko powinno przebywać od ogródka dziecięcego aż do ukończenia szkoły. Projekt prof. Manczarskiego, wytrawnego znawcy opieki wychowawczej nad dzieckiem głuchem, aby dziecko to przebywało w bursie tylko do 10 — 12 lat*) uważam za niewykonalny. Trudno bowiem takiego chłopca pozbawiać opieki wychowawczej dobrze zorganizowanej w tym najważniejszym okresie jego rozwoju. Obawy, jakie wyraża ten pedagog, że chłopiec będzie migał, a nie mówił, będą w dobrze zorganizowanej bursie w przyszłości płonne, gdyż same dzieci, będą się starały jaknajczęściej mówić, czując na sobie oko troskliwego a zarazem wymagającego opiekuna. A i dzisiaj wolę, żeby chłopiec wyrósł na porządnego człowieka, chociażby gorzej się wysławiał, aniżeli miał być dobrze mówiącym nicponiem i brudasem. Konieczność roztoczenia nad dzieckiem głuchem wczesnej opieki zmusić winna społeczeństwo i państwo do otwierania przy szkołach ogródków dziecięcych, jak to widzimy w instytutach paryskim i warszawskim. W ogródkach dzieci winny przebywać od 5 do 7 roku życia, poczem dopiero po przeprowadzonej selekcji dzieci zdolne idą do szkół ośmiodziałowych, dzieci mniej zdolne i opóźnione do odpowiednich zakładów, gdzie pobierają dostępne dla siebie skrócone szkolenie ogólne i zawodowe, przyczem dla dzieci słabowitych winny być otwierane szkoły na wsi. Rozglądając się po obszernym terytorjum Rzplitej nie możemy nie zauważyć, że są pewne obszary, w których nikt nie troszczy się o dziecko głuche. Jest to całe pogranicze wschodnie oraz kąt południowo zachodni państwa. Jest to bardzo źle, że te dzielnice, gdzie mamy ludność najbardziej mieszaną, gdzie przed państwowością polską piętrzy się na tle bolesnej przeszłości tyle zadań jeszcze nierozwiązanych, że na tych obszarach błakają się w zupełnym zaniedbaniu dzieci głuche i nieme. Społeczeństwo i państwo winny zareagować jaknajenergiczniej na tę bolączkę i w jaknajprędszym terminie winny otworzyć zakłady naukowo-wychowawcze dla dzieci głuchych w Wilnie, Lublinie oraz Rybniku na Śląsku. Jeszcze rok temu mówił mi dr. Wiedlocha, dyrektor Zakładu Psychjatrycznego w Rybniku, że otwiera

*) Patrz Kwartalnik Stowarzyszeń nauczycieli szkół dla głuchoniemych i ociemniałych w Polsce Nr. 1.

w budynku zakładowym szkołę dla głuchych dzieci śląskich. Niestety, sejm śląski zapomniał widocznie o tych dzieciach, lecz zapomniał również i o tem, że na Śląsku w Raciborzu Niemcy mają znakomicie postawiony zakład dla dzieci głuchych, jeden z największych i najlepszych w Niemczech, gdzie niemczą dzieci śląskie bezkarnie.

Oprócz tego uważam, że koniecznością staje się założenie w Warszawie, z oddziałami na prowincji, towarzystwa opieki nad młodzieżą głuchą. Coprawda parę lat temu powstało Warsz. Tow. Opieki nad młodzieżą anormalną, gdzie przewidywane były różne sekcje, a więc i młodzieży głuchej. Niestety, Towarzystwo to nie ujawnia wcale swej działalności. W ten czy inny sposób młodzież głucha, a zwłaszcza dziewczęta, winna mieć w Polsce opiekę zapewnioną, aby nie padać ofiarą wyzysku i poniżenia, jak to widzimy w dniu dzisiejszym. Opiekę taką nad b. wychowañcami wykonywają *ex officio* dyrekcje szkół dla głuchych, wobec jednak przeładowania dyrekcji zajęciami szkolnemi, byłoby odpowiedniejszym i korzystniejszym, aby opieka ta była w ręku odnośnych towarzystw, pozostających w ścisłym kontakcie z dyrekcjami zakładów wychowawczych dla dzieci głuchych.

Streszczając się, podaję najważniejsze postulaty w sprawie opieki nad dzieckiem głuchem.

1. Liczba zakładów wychowawczych winna być znacznie powiększona. W najbliższej przyszłości winny być otwarte zakłady w Wilnie, Lublinie i w Rybniku.

2. Zakłady wychowawcze dla dzieci głuchych winny należeć do typu zamkniętych.

3. Przy każdym zakładzie winny być otwierane ogródki dziecięce, t. zw. przedszkola.

4. Personel wychowawczy winien być odpowiednio wyszkolony i opłacany według tabeli opłat nauczycieli szkół powszechnych.

5. Winno być założone jaknajprędzej towarzystwo opieki nad młodzieżą głuchą z siedzibą w Warszawie i oddziałami na prowincji.

Dr. Wł. Jarecki.

La protection de l'enfant sourd en Pologne.

L'auteur décrit l'origine de la première école — internat pour enfants sourds-muets de Varsovie. Il constate, que les internats sont les meilleurs établissements éducateurs pour enfants sourds en Pologne. Ces enfants doivent fréquenter dès

l'âge de cinq ans les êrêches de jour, y passer trois ans et ensuite entrer à l'école normale. Il est urgent d'ouvrir de pareils établissements à Vilno, Lublin et en Silesie.

Dr. W. Miklaszewski.

Badania nad małoletnimi przestępcami w Polsce.

Używa 54 lata, odkąd w części Polski, znoszącej niewolę rosyjską, powstało T-wo Osad Rolnych i Przytułków Rzemieślniczych, które postawiło sobie za zadanie usunięcie dzieci, skazanych przez sądy, z pod zgubnego wpływu więzienia. Założycielami tego T-wa byli prawnicy, ożywieni najszlachetniejszym pragnieniem uratowania garści małoletnich przez zastąpienie im więzienia zakładem wychowawczo-poprawczym, który przygotowałby ich do życia, dał im zawód, pozwalający pracować i zarabkować uczciwie. Idea była słuszna i zapał do jej urzeczywistnienia w tych ciężkich czasach był gorący; jednak wynik całej akcji dał zawód zupełny, bowiem tylko nieznaczny odsetek dzieci, uznanych przez sądy za przestępców, wyrastał po kilkoletnim pobycie w zakładach wychowawczo-poprawczych na młodzieńców i ludzi, umiejących dostosować się do wymóg kodeksu obowiązującego; zaś olbrzymia większość wychowanków tych zakładów nastęrczała swym kierownikom wiele trudności wychowawczych, zmuszała ich do stosowania różnorodnych kar, niewylączając chłosty, uciekała wielokrotnie z domu przymusowej poprawy i kończyła wreszcie swą karierę w więzieniu. Te wyniki ujemne tłumaczono sobie w rozmaity sposób, uciekając się często do powoływania się na dziedziczne obarczenie przestępczością w myśl teorii Lombrosa. Badania Hamczyka¹⁾ i F. Jarosa²⁾ nadawały tym przypuszczeniom cechy prawdopodobieństwa.

Nic więc dziwnego, że wobec takich wyników i domniemaniej ich przyczyny, ostygł zapał garści działaczy na tem polu i zainteresowanie się szerszych kół społecznych tą niewdzięczną sprawą. Stojąc jej dość blisko, ponieważ mój ojciec, profesor Uniwersytetu Wawrszawskiego, był jednym z założycieli T-wa i kierownikiem całej akcji społeczno-wychowawczej tych zakładów w ciągu kilkudziesięciu lat, powziąłem wątpliwości, czy ujemne wyniki zależą istotnie od wrodzonej

1) „Wyniki badania inteligencji wychowalców zakładów wychowawczo-poprawczych w Studzieńcu“, „Zdrowie“ 1914 r., Nr. 3 i 4.

2) „Rozwój fizyczny dziecka w wieku szkolnym“ w „Ruchu szkolnym“, 1921, Nr. 1, i „Konfiguracja czaszki a inteligencja“, ibidem, 1922 r.; Nr. 4 — 6.

przestępczości dzieci. Wobec tego podjąłem przed paru laty badania samoistne w zakładach wychowawczo-poprawczych w Studzieńcu i w Puszczy³⁾. Wyniki tych badań przedstawiają się w streszczeniu, jak następuje, przy porównaniu dzieci występnych z rówieśnikami ich ze szkół powszechnych, których badałem również podług tej samej metody: (Patrz schemat I).

1) Wśród wychowañców Studzieńca (St.) jest 6razy więcej pólsierot bez ojca i 3 razy więcej pólsierot bez matki, niż wśród ich rówieśników ze szkół powszechnych (P.); sierot zaś zupełnych 10 razy więcej.

Nie posiadam niestety ściślejszych danych co do liczby dzieci nieślubnych w grupach: St. i Pu. Nie musi ich jednak być zbyt wiele, ponieważ dzieci nieślubne dają tak wielki odsetek śmiertelności w pierwszych latach życia, że tylko nieznaczne dochodzą do wieku szkolnego⁴⁾. Uwzględnwszy poza-tem dzieci rodziców w wieku powyżej 50 r. życia, którzy nie mogą dać dziecku należytej opieki, zwłaszcza w klasach ciężko pracujących, otrzymujemy dzieci, pozbawionych opieki ojcowskiej: 98% wychowañców Puszczy (Pu) i 75% wychowañców Studzieńca (St.), gdy w szkołach powszechnych jest ich 32%. Pozbawionych opieki i nauki mamy wśród wychowañek Puszczy (Pu) 67%, Studzieńca (St.) 47%, a szkół powszechnych (P.) 14%. Już to jedno zestawienie wskazuje, że małośni przestępcy jest to przedewszystkiem dziecko opuszczone.

2) W grupach Pu. mamy 55% i w St. 49% dzieci najmłodszych w rodzinie, gdy w P. jest ich 19%; a te dzieci są najtrudniejsze do prowadzenia i przeważnie pozostawione kierunkowi starszego rodzeństwa.

3) Najwięcej St. spotyka się wśród dzieci drobnych rzemieślników, a najwięcej Pu. wśród wyrobników. To wskazuje, że dziewczyna broni się skuteczniej od ujemnych wpływów, i że dopiero najgorsze warunki materialne i moralne, jakie daje brak stałego zajęcia i zarobku, wpływają na jej dostanie się na ławę oskarżonych.

4) 90% Pu. i 76% St. jest pochodzenia włościańskiego, chociaż mieszkają w dużych i małych miastach. Są to więc wychodźcy ze wsi, którzy już w pierwszym pokoleniu dali wyraz nieprzystosowania się do miasta, bo znacznych ich odsetek wymarł (p. p. 1), a następne pokolenie nie zdołało utrzymać się na poziomie wymóg kodeksu karnego. Nie może tu być mowy o przestępczości dziedzicznej, raczej o nieprzysto-

3) „Małośni przestępcy w świetle badań wychowañców zakładów wychowawczo-poprawczych“. Warszawa, 1924 r. Nakładem P.A. K. P. D.

4) Patrz moje prace: „Nieślubne“ w Nr. 5 i „Najukochańsze“ w Nr. 4 „Opieki nad dzieckiem“ 1924 r.

sowaniu się do zbyt zawiłanych warunków życia miejskiego. Wyrazem tego jest między innymi:

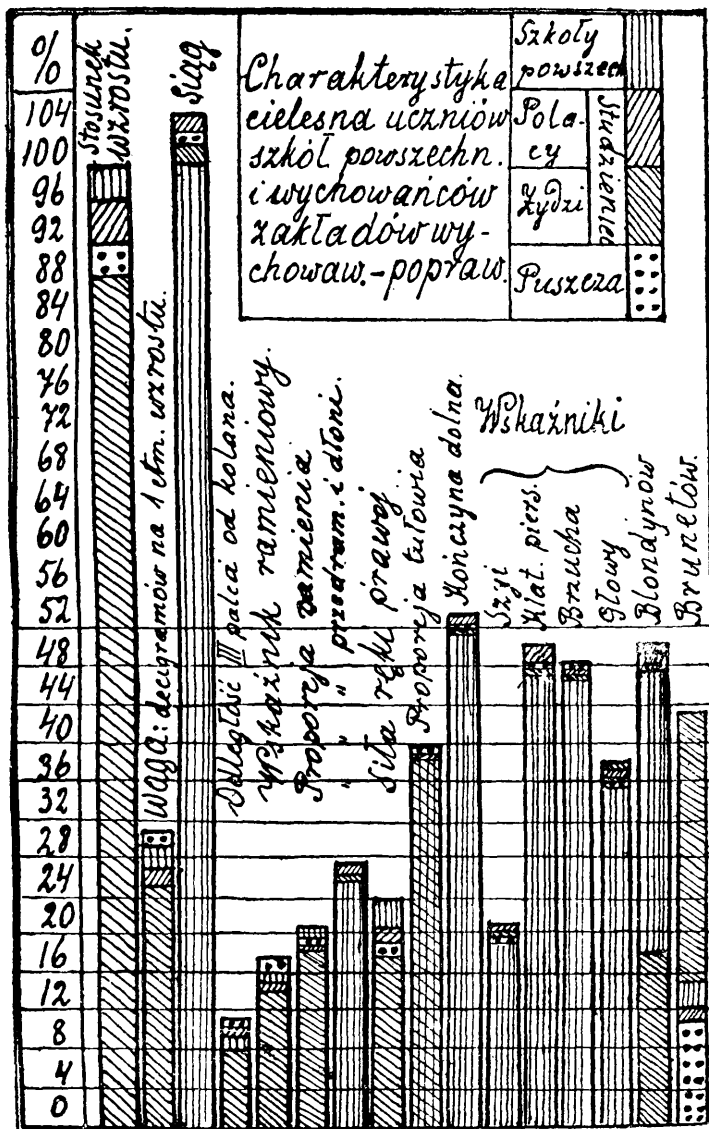
5) bardzo wczesna pogoń za używkami, zwłaszcza za tytoniem i wyskokiem. Z pośród grupy St. zaczęło palić już w 8 r. ż. 44,2%, a pić 42,1%, a do 11 r. ż. jest palących 97,7% i pijących 99,9%, gdy przeciętne dla rówieśników ich ze szkół powszechnych aż do 19 r. ż. wynoszą: palących 9,3%, pijących 10,6%. Dodać trzeba, że stosowanie tych używek jest bardzo często nałogowe. Stwierdziłem w wielu przypadkach, że było podstawą ucieczek z zakładów, gdzie zdobycie tytoniu i wyskoku jest stosunkowo trudne. Dziwi też mnie, że rozmaici autorzy, mówiąc o przyczynach ucieczek z zakładów wychowawczo-poprawczych, nie wspominają o tych nałogach, porzyskając na podnoszeniu skłonności do włóczęgostwa, chęci doznania wrażeń, obawy kary, tęsknoty do rodziny i t. p. Te używki są ze stanowiska wychowawczego nietylko środkiem podniecającym, bez którego dziecko nie może wykonać wymaganej od niego pracy, lecz pozatem wpływają w wyższym jeszcze stopniu, niż u dorosłych, na wytwarzanie się chorobliwej duchowości, nerwic, szkodliwych skłonności i przejawów, poczytywanych przez laików za zwyrodnienie. Obecność tych anomalij uchodzi nieraz za cechę właściwą małoletniego przestępcy i składana jest najczęściej na obarczenie dziedziczne; jednak wniosek jest zazwyczaj nieuzasadniony, bowiem często brak dokładniejszych danych o pokoleniach wstępnych, a co do małoletniego nie uwzględnia się jego nałogu do używek.

6) Grupy St. i Pu. wykazują znaczną większą zapadalność na ostre choroby zakaźne, niż P. Zależy to niewątpliwie od mniej zdrowotnych warunków środowiska, które zaznaczają się między innymi w bardzo częstem występowaniu jaglicy (12 — 45% St. i 28% P.), parchów (22,6% żydów St.) i mimowolnego moczenia nocnego (12%). Z pośród tych ostatnich wychowañców, będących dla zakładu prawdziwym ciężarem, wyodrębniłem pewną grupę nasuwającą podejrzenia co do obarczenia dziedzicznego. Badania tych dzieci, nasunęły mnie wniosek, że mimowolne moczenie nocne stanowi nieraz równoważnik padaczki. W kilkunastu przypadkach mogłem ustalić, że rodzice tych dzieci byli nałogowi pijacy¹⁾.

7) Wychowañcy zakładów wychowawczo-poprawczych są bardzo zapóźnieni pod względem przygotowania szkolnego. Z górą połowa jest analfabetów w 12 roku życia. Nauka idzie im trudno i źle (St. 64%, Pu. 35%). Zależy to jednak nietylko od zapóźnienia, od włożenia się do używek, pewnego wyczerpania dzieci przez choroby przebyte, lecz i od wadliwego sposobu nauczania przez niewykwalifikowane ciało nauczycielskie i wychowawcze. W tym kierunku konieczna jest reforma

1) Patrz pracę moją w „Neurologji Polskiej“, Nr. 2.

Schemat II.



zakładów wychowawczo-poprawczych, bo nauczanie i kształcenie stanowią potężne czynniki podźwignięcia małoletnich.

8) Charakterystyka cielesna grup St. i Pu. odróżnia się tak wyraźnie od P., że możnaby mówić o swoistych cechach fizycznych małoletniego przestępcy. Analiza tych cech znajduje zupełne wyjaśnienie w warunkach życia tych dzieci, mianowicie: (Patrz Schemat II).

a) wzrost ich jest niższy, niż rówieśników ze szkół powszechnych: zależy to bynajmniej nie od gorszego żywienia, jak to sobie wyobrażają laicy, lecz stanowi cechę antropologiczną włościaństwa, z którego, jak mówiliśmy, pochodzi przeważna liczba tych dzieci⁵⁾,⁶⁾,⁷⁾,⁸⁾,⁹⁾). Stan mieszczański jest wyższy o parę, a szlachecki o kilka centymetrów,

b) waga ciała jest niższa skutkiem złego żywienia tych dzieci,

c) siąg jest dłuższy dzięki lepszemu rozwojowi kończyn górnych i klatki piersiowej,

d) ramię jest nieco krótsze, a przedramię dłuższą skutkiem właściwości wykonywanej pracy (noszenie, dzwiganie a nie robota narzędziami),

e) obwód ramienia i siła ręki są mniejsze skutkiem słabego rozwoju mięśni.

f) proporcja nogi jest większa skutkiem ciągłego chodzenia po ulicach miasta,

g) wskaźnik piersiowy jest większy dzięki zaniedbaniu szkoły, która wpływa nader niekorzystnie na jego rozwój,

h) odsetek blondynów i brunetów odpowiada stosunkom wśród włościaństwa.

i) wskaźnik brzucha jest większy skutkiem żywienia się pokarmami objętościowymi (kartofle, chleb razowy),

j) głowy są większe, jak normalnie u włościan,

Są to więc naogół cechy antropologiczne i rozwojowe, bynajmniej zaś nie charakterystyczne przestępców, którzy mogą być wysocy, pochodząc ze szlachty, mieć krótki siąg, krótkie ręce, małe głowy, wąską klatkę piersiową właściwe temu stanowi. Charakterystyka cielesna małoletniego przestępcy jest więc właściwie sprawdzianem jego pochodzenia i warunków rozwoju.

5) Porównaj książkę moje: „Rozwój cielesny proletariatu Warszawy w świetle pomiarów antropometrycznych“. Warszawa, 1922 r., Str. 178.

6) „Rozwój cielesny klas uprzywilejowanych w Królestwie Polskiem“. 1914 r., 334 str.

7) „Rozwój cielesny uczniów szkół polskich w Moskwie“. Moskwa, 1916 r.

8) „Charakterystyka fizyczna ludności naszych kresów wschodnich“ w Biuletynie Ministerstwa Zdrowia Publicznego, Nr. 1, 1921 r.

9) „Nauczycielstwo szkół powszechnych ze stanowiska higieny społecznej“. Warszawa, 1924 r., str. 93.

9) Grupy St. i Pu. wykazują lepszy stan narządów zmysłów (wzrok, słuch) niż grupa P. Zależy to przede wszystkim od zaniedbania pracy wogóle, a szkolnej w szczególności.

10) Rozwój psychiczny i społeczny grup St. i Pu. jest upośledzony; zwłaszcza w okresie dojrzewania brak jest dążności altruistycznych, panuje całkowicie samolubstwo i niepohamowana impulsywność. Są to cechy właściwe ludzi pierwotnych, pozostających na niskim poziomie kultury. Wyrazem tego uwstecznienia jest brak uczuć gromadzkich, których nie spotyka się zgoła u wychowanków zakładów poprawczych. Jeśli zaś zjawi się przejaw solidarności, współdziałania, skłonności wzajemnej, nasuwają one kierownikom obawy porozumienia się między dziećmi co do zbiorowego zakłócenia, porządku w zakładzie, np. ułożonej kradzieży, ucieczki, zмовy. Naogół wychowawcy żyją w ciągłej kłótni. Bijatki wzajemne są na porządku dziennym. Ciągłe skargi na towarzyszy przed wychowawcami, zadowolenie z kary, wymierzonej przeciwnikowi, zawziętość i mściwość, posunięte do nieczytelności, kłamstwo, jako codzienna samoobrona przed karą, pogoń za używkami, zwłaszcza tytoniem, dla zdobycia którego wychowawiec nie cofnie się przed złodziejstwem i gotów jest wykonać najcięższą pracę, oto w głównych zarysach nastawienie psychiczne małych w omawianych zakładach. Nie ulega wątpliwości, że wiele z pośród tych dzieci jest nietylko nieprzystosowanych do wspólnych wymóg życia, stoi na poziomie barbarzyńców i dzikusów, lecz że jest między nimi dużo osobników zepsutych. Środowisko, w którym pozostawali, nauczyło ich, jak zdobywać bez pracy i trudu środki do życia, przyjemności, uciechy, włożyło ich do karczemnego obyczaju, pijackiej gwary i zachowania się ulicznego. Z tą atmosferą zrosło się wiele dzieci i nie odczuwa potrzeby krępować się formami narzuconymi. Przedwczesność używek i wykroczeń płciowych, zwłaszcza wśród dziewczynek, z których niejedna stała się ofiarą gwałtu, lub została wciągnięta do nierządu, stanowi też bardzo poważne źródło zepsucia, które wymaga nietylko już czynników wychowawczych, zmierzających do zaszczepienia kultury współczesnej, lecz i naprawy krzywd, jakich doznało dziecko, zanim zajęła się nim opieka społeczna.

Badania, które wykonałem w zakładach wychowawczo-poprawczych, pozwoliły spojrzeć z innego stanowiska na zagadnienie małych przestępców. Przede wszystkim wyjaśniło się, że te dzieci naogół nie są bynajmniej obciążone dziedzicznie przestępczością, lecz że są to przede wszystkim ofiary ogólnych warunków gospodarczych kraju. Głód ziemi, który pozwalał małorolnemu pozostawić tylko pierwotnego na ojcowskich zgonach, zmuszał zaś dzieci następne z rodziny, liczącej ich przeciętnie około sześciorga, do wychodźstwa „za chlebem“, ten głód sprawił, że wielu z wychodźców do miasta, w którym

mogli sprzedać jedynie siłę swych mięśni, nie zdołało przystosować się do obcych im warunków życia. Wyrazem tego nieprzystosowania jest wielka chorobowość, śmiertelność i przestępczość ludności napływowej oraz opuszczanie przez nią własnych dzieci, których wychowaniem zajmuje się ulica miasta z jej błyskotliwością, zepsuciem i pogonią za silnymi wrażeniami.

Przy takim oświeceniu zagadnienia staje się zrozumiałe, dlaczego zawodziły usiłowania twórców i kierowników zakładów dla małoletnich przestępców. Ich rozumowanie było nawskroś prawnicze: zostało spełnione przestępstwo, za które winny ponosi karę z danego artykułu kodeksu; w drodze łaski zostaje on oddany do zakładu poprawczego, który jest jednak surrogatem więzienia. W dodatku ta łaska jest stosowana w myśl kodeksu rosyjskiego dopiero po skończeniu przez dziecko 10 lat (§ 40a). W myśl kodeksu niemieckiego — po skończeniu 12 lat, i austriackiego — 14 lat; przed temi terminami może ono obrażać kodeksy bezkarnie. Jest to stanowisko nawskroś prawnicze, zgubne dla dziecka opuszczonego pod względem wychowawczym, ponieważ zostaje zmarnowany bezcelowo okres młodociany, w którym oddziaływanie na dziecko jest stosunkowo łatwiejsze¹⁰⁾

Z tych prostych prawd nie zdawali sobie sprawy prawnicy, którzy podjęli akcję poprawy dziecka występnego. Jeszcze dziś starają się ją utrzymać w swych rękach, chociaż są to sprawy opieki społecznej nad dzieckiem opuszczonym i oświecenia publicznego przy powołaniu najcenniejszych sił wychowawczych i nauczycielskich, ponieważ nie o oświatę powszechną tu chodzi, lecz o dzieci kolosalnie opóźnione pod względem kultury i nie raz zepsute przez środowisko. Nietylko jednak u nas jest to niezrozumienie: Rady opiekuńcze w Danji, działające na podstawie ustawy z 12/VI 1922 r. przyznają zbyt szeroki zakres działania prawnikom, a zbyt mały — wychowawcom¹¹⁾, na których wkładają obowiązek zajęcia się dziećmi w wieku powyżej 12 lat w zakładach poprawczych. Jest to akcja podobna do budowania tamy, gdy wody zatopiły już okolice.

Że dotychczasowe metody oddziaływania na dziecko występne zawodzą, wynika choćby z danych statystycznych w okręgach sądów apelacyjnych warszawskim i lubelskim, w latach 1921 i 1922, mianowicie:

- a) liczba skazanych małoletnich powiększa się bardzo znacznie z wiekiem ich, np. w Warszawie w 1921 jest 10 — 14-letnich 71, w 14 — 17-ym r. ż. 210 i 17 — 21 r. ż. 982,
- b) recydywistów małoletnich przybywa bardzo znacz-

10) Porównaj: „Występne“ w „Opiece nad dzieckiem“, 1924 r.

11) Sprawozdanie w „Opiece nad dzieckiem“, Nr. 6, 1924 r.

nie, np. w Warszawie do 17 r. ż. jest ich 13, a od 17 — 21 r. ż. — 237,

c) rok 1922 daje znacznie gorsze stosunki, niż 1921, zwłaszcza w dużych osiedlach przemysłowych, choć wchodzi tu w grę zapewne i większa sprawność władz bezpieczeństwa.

Jako moment pomyślny należy podnieść to, że 93% przestępstw małoletnich stanowi kradzież; zbrodnie zaś spotyka się zaledwie w 0,5% przypadków. Wykroczenie przeciw cudzej własności, jako wyraz zaborczości człowieka pierwotnego, znajdującej poparcie w instynktach próżniaczej gawiedzi wielkomiejskiej, jest stosunkowo łatwiejsze do zwalczania niż zbrodnia, dotycząca wrodzonego odczuwania zła i dobra. W tym kierunku można jeszcze dużo zrobić, uratować wiele dzieci, przekształcić je na obywateli kraju, zdolnych do współżycia z resztą ludności.

Jednak tego przeobrażenia nie dokona więzienie, ani zakład poprawczy, kierowany w duchu kary za występki i przymusu do wdrożenia się do narzuconego sposobu postępowania. Z tą metodą działania, która dowiodła przez okres długich doświadczeń, swej nieudolności, należy wreszcie zerwać. Nieletni, pozbawiony naturalnej opieki rodzicielskiej, lub pozostający w niekorzystnym dla swego rozwoju środowisku, powinni dostać się pod opiekę społeczną, zanim jeszcze wykroczy przeciw kodeksowi. A gdy to nastąpi, niech sędzia nie rządzi się szlachetnym uczuciem litości, znajdującym wyraz w darowaniu kary, powołując się na kodeksowo określoną małoletniość, lecz niech zrozumie, że przestępstwo jest znakiem ostrzegawczym, iż to dziecko należy ratować bezzwłocznie.

Tyle tylko ma do stwierdzenia sędzia dla nieletnich i cały aparat urzędów sprawiedliwości. Dalej zaczyna się już tylko zakres działania: 1) opieki społecznej, która musi dać dziecku opuszczonemu surogat rodziny, otoczyć je serdecznością, dbałością o jego potrzeby, pracą nad postawieniem go na poziomie współczesności, zaszczerpić mu altruizm i wykształcić w jego mózgu ośrodki hamujące, i 2) oświata publiczna, która pozwoli przy dobrym kierunku dopędzić rówieśników wychowania ze szkoły powszechnej i rozbudzi zamiłowanie do pracy, nietylko jako podstawę przyszłego zarobkowania, lecz jako podwalinę moralności.

Usiłowania i prace dwu pokoleń, które podjęły akcję ratowniczą małoletnich przestępców w Polsce, nie poszły na marne, chociaż zamierzenia ich nie zostały uwieńczone wynikiem pożądanym. Wskazały one dwie prawdy: 1) znaczna większość małoletnich przestępców są to dzieci opuszczone i zaniedbane, i 2) podźwignąć je do możliwości współżycia ze społeczeństwem może tylko wytrawny wychowawca. Jednak te prawdy niezawodne trzeba dopiero wcielić w życie.

Dr. Wł. Miklaszewski.

Un essai sur les recherches concernant les criminels mineurs en Pologne.

On a fondé il y a 54 ans en Pologne dans sa partie asservie par la Russie, une société ayant pour but porter secours aux enfants condamnés à la prison par les tribunaux. Grâce à l'intervention de cette société les enfants au lieu d'être mis en prison, passaient la durée de leur correction dans les établissements spéciaux de Studzieniec et de Puszcza. Malheureusement ces efforts échouèrent, car la plupart des enfants s'évadaient des établissements correctionnels, reprenant le train habituel de leur vie et par conséquent retombaient entre les mains de la justice. On fut porté à croire d'après la théorie de Lombroso que la puissance de l'hérédité prédisposait les enfants, nés de parents criminels—au crime. Contraire à cette opinion je fis en 1921 des recherches dans les établissements correctionnels et j'acquis des résultats inattendus, publiés dans mon livre intitulé: „Un essai sur les mœurs des criminels mineurs en Pologne“ — Varsovie, 1924. Il en resulta le fait démontrant que parmi les enfants condamnés se trouvait un énorme pourcent d'orphelins, demi-orphelins et d'enfants abandonnés. La plupart c'étaient les enfants des ouvriers et des menus artisans qui ayant quitté leurs villages, s'étaient établis en ville pour y chercher du travail. C'est là que les futurs criminels mineurs s'habituèrent peu à peu à l'acool et tombaient dans le vice. Ces stimulants leur devenaient nécessaires au point de les rendre incapable de tout travail au moment où ces narcotiques venaient à leur manquer. Les mauvaises habitudes une fois acquises entravaient le développement cérébral et physique de ces enfants. Quant à leur développement physique les criminels mineurs offraient un caractère tellement différent dans leur complexion anthropométrique qu'on pourrait facilement se créer un type tout spécial. Cependant l'analyse plus exacte de ces traits caractéristiques démontra que ce développement n'avait pas de caractère anthropologique, mais dépendait exclusivement de leur train de vie. La plus petite taille de ces enfants trahit leur origine rustique, leur petit poids provient de la mauvaise alimentation, la proportion amoindrie du bras est causée par le manque du travail manuel, la proportion exagérée de l'avant-bras est causée par les occupations effectuées dans la rue: le colportage des journaux, le trafic du tabac etc... Leur pied est un peu plus long à cause du mouvement continu; privée de travail scolaire leur poitrine est mieux développée et leur tête est un peu plus grande que celle d'un

paysan du même âge. La carnation de la peau est la même que chez un paysan. L'état des organes des sens est meilleur que celui des enfants des écoles primaires. Leur développement psychique est à un niveau inférieur. Le manque des sentiments sociaux, l'égoïsme et l'excitabilité caractérisent ces enfants arriérés et les rapprochent des peuples primitifs. Conformément à ces observations la question des criminels mineurs se présente sous un jour nouveau et diffère beaucoup des opinions établies jusque-là. Un paysan obligé de quitter son village pour chercher du travail ne peut se faire aux conditions toute spéciales de la ville et épuisé par la lutte meurt presque toujours prématurément. C'est alors que la rue prend possession de ses enfants restés orphelins et c'est là qu'ils acquièrent bien vite toutes sortes de mauvaises habitudes et de vices. Leur niveau moral ne dépasse celui d'un barbare. Ce ne sont donc pas les enfants nés criminels ils n'ont pas hérités la criminalité, mais ces sont les enfants abandonnés dont l'esprit est formé par la rue. Ce n'est que dans les cas peu nombreux qu'ils possèdent les vices héréditaires de leurs parents ivrognes, criminels ou syphilitiques. On pourrait donc sauver le plus grand partie de ces criminels mineurs en tâchant de relever leur niveau moral. Cette grande tâche exige des pédagogues expérimentés et des directeurs des établissements de corrections — éclairés.

L'état actuel où le juge se référant à la clause du code pénal pardonne le forfait d'un criminel âgé de 10 à 14 ans, est la cause de grand dommage sous le point de vue pédagogique et produit des pertes irréparables. L'enfant abandonné devrait trouver le plus tôt possible un appui moral dans un établissement spécial dirigé par un pédagogue intelligent. Les établissements de corrections devraient être exclus de la compétence du département des prisons du Ministère de la Justice et devraient être confiés au Ministère de l'Assistance Sociale et au Ministère de l'Instruction Publique. Cette réforme une fois établie — ses résultats se feraient bien vite connaître. Les pupils ne deserteraient plus en masse comme par le passé des établissements correctionnels et le séjour de quelques années dans ces institutions formerait leurs esprits et leurs âmes de la sorte qu'ils seraient en état de prendre part à la vie normale et devenir citoyens dignes d'entretenir des relations sociales avec leurs compatriotes dans les limites des lois actuelles. La réforme en question est de grande urgence et ne souffre point de délai.

Dr. M. GROMSKI.

Sprawozdanie Wydziału Higieniczno-Lekarskiego P. A. K. P. D. za 1924 rok.

Rok wytężonej pracy nad utrwaleniem podstaw zorganizowanych Stacyj, słabsze wysiłki w kierunku otwierania nowych instytucyj, praca nad doksztalcaniem pielęgniarek stacyjnych, właściwa propaganda, mająca na celu wywołanie jaknajwiększego zainteresowania samorządów sprawą otwartej opieki nad matką i dzieckiem, wreszcie utworzenie jaknajściślejszego porozumienia z Wydziałem Opieki nad Dzieckiem Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej — oto charakterystyka działalności Wydziału w ciągu ubiegłego (1924) roku.

Spójrzmy w jakim stopniu urzeczywistniano powyższy program w poszczególnych działach całokształtu działalności.

Stacje Opieki nad Niemowlętami.

Możemy zupełnie śmiało stwierdzić, że zarówno pod względem organizacyjnym, jak pod względem stosunku lekarza do instytucji, działalność Stacyj Opieki nad Matką i Dzieckiem w 1924 r. stanęła na znacznie wyższym poziomie, aniżeli lat ubiegłych. Wprawdzie tu i owdzie widać jeszcze duże braki, — nie wszędzie dobrze zrozumiano zasady opieki otwartej, której celem bezpośrednim jest zapobieganie chorobie, w sumie jednak, jak to już zaznaczyłem, sprawa weszła na właściwe tory. Zasada profilaktyki zaczyna górować nad zasadą dożywiania dziecka w Stacji. Kuchnie mleczne w znacznej mierze ograniczyły swoją działalność, w 1923 r. wydano 709,783 litrów mleka (na jedno dziecko przypada 25,5 litra), w 1924 r. — 382,215 litrów (na jedno dziecko przypada 11,2 litra).

Opieka nad ciężarną rozwija się coraz lepiej: w coraz większej liczbie Stacyj organizuje się ją racjonalnie, ustanawiając godziny, w których lekarz akuszer bada systematycznie zarejestrowane kobiety, a akuszerka płatna przez Stację ma za zadanie dopilnowanie porodu. Wiele Stacyj w celu zabezpieczenia kobiety w czasie porodu i połogu weszło w styczność z istniejącymi w mieście zakładami położniczymi, w których na żądanie Stacji kobieta, nie mogąca z rozmaitych powodów rodzić w domu, znajduje schronienie w czasie rozwiązania. Jako znaczny krok naprzód w zakresie zarówno opieki nad ciężarną, jak dzieckiem młodszym wprowadzono w roku bieżącym przy wydatnem poparciu Generalnej Dyrekcji Służby Zdrowia badanie wszystkich zarejestrowanych kobiet na odczyn Wassermana. Kobiety z odczynem dodatnim są kierowane w celu leczenia specyficznego do właściwych zakładów.

W sprawozdaniu finansowem znajdziemy szczegóły dotyczące udziału przeciętnego Samorządów w instytucjach Stacji Opieki; zobaczymy, że polityka nasza pod tym względem rozwija się zupełnie pomyślnie.

Zasady samowystarczalności Stacji, t. j. możliwie jak największego pokrywania wydatków przez własne dochody nie wszędzie da się przeprowadzić. Możliwym to jest tylko w większych miastach, gdzie w zakres opieki stacyjnej da się wciągnąć dzieci pracującej inteligencji. Stacją, która pod tym względem osiągnęła nadzwyczajne wyniki jest nasza Stacja w Warszawie przy ul. Litewskiej Nr. 16. Na dochody tego rodzaju Stacji, poza normalnymi wpływami za mieszanki mleczne, odzież i t. p. składają się w drugim stopniu miesięczne składki matek korzystających z pomocy Stacji, wynoszące do zł. 5.—. Stacja w ten sposób staje się jak gdyby kooperatywą, w której sumy wpłacane przez jednych idą częściowo na dobro drugich, mniej zamożnych i więcej potrzebujących. Umiejętna propaganda w tym kierunku stwarza zdrową racjonalną zasadę dużej społecznej wartości. W tem miejscu czuję się zobowiązany do wyrażenia uznania dla Dra Barańskiego, który tak świetnie zrozumiał naszą ideę i potrafił w czyn wprowadzić. Nie mogę również pominąć milczeniem tego dużego zrozumienia dla naszej sprawy i tego poparcia, jakie znaleźliśmy w Wydziale Opieki Społecznej Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej. Zarówno Pomoc materialna (wprawdzie zbyt jeszcze mała, co należy tłumaczyć brakiem odpowiednich kredytów rządowych, spowodowanych sanacją skarbu polskiego), jak w większym jeszcze stopniu poparcie moralne i szerokie współdziałanie organizacyjne w dużej mierze ułatwiły nam nasze zadania. Osobie Naczelnika Wydziału Opieki nad Dzieckiem p. Bronisława Krakowskiego w pierwszym rządzie należą się za wszystko powyższe słowa najwyższego uznania i podziękowania.

Wyszliśmy w roku ubiegłym nieco poza określone ramy naszej działalności. Życie nasuwa coraz więcej zagadnień i potrzeb, które muszą być jaknajrychlej rozwiązane. Potrzebą taką jest walka z gruźlicą dziecięcą. Wprawdzie to ostatnie zagadnienie winno całkowicie pozostawać w rękach powołanych do tego Towarzystw Przeciwgruźliczych, chcieliśmy jednak stworzyć instytucję wzorową, możliwie jaknajcelowiej funkcjonującą. W tym celu, w porozumieniu z Wydziałem Opieki nad dzieckiem Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej stworzyliśmy w Warszawie w początkach roku bieżącego wielką Przychodnię Przeciwgruźliczą, która działalnością swoją obejmuje jeden cały komisarjat policyjny. O wynikach pracy tej placówki będę miał sposobność mówić w następnym sprawozdaniu.

Pozatem latem ubiegłego roku na własny koszt wysła-

liśmy na kolonje lecznicze w Busku 15 dzieci ze Stacji Opieki przy ul. Podwale 50.

Liczba Stacyj na 1 stycznia 1925 roku wynosiła 38. W ciągu 1924 r. (1-go stycznia 1924 r. zarejestrowaliśmy 84 stacyj), zamknięto 2 Stacje w Krakowie (absolutny brak pomocy ze strony Magistratu), jedną w Częstochowie (ta sama przyczyna) i jedną we Lwowie (odebrano lokal), otworzono zaś 8 nowych: w Krotoszynie, Lesznie, Rawiczu, Szamotułach, Ozorkowie, Grodnie, Wołkowysku, Końcyczach, Większość Stacyj nowych powstała w Województwie Poznańskim.

Działalność Stacyj Opieki nad Niemowlętami. ruch dziecięcy w 84 Stacjach.

Było 1.I.1924 roku	20,916
Przyjęto w ciągu roku	13,761
Ogółem przeszło przez Stację	34,677
Wypisane	16,819
Zmarło	1,210 (tem dzieci od 0— 12 m. życia: 625).
Pozostało na 1.I.1925 r.	17,768

Wymaga tutaj omówienia tylko dość wysoka pozycja dzieci wypisanych, Daje się ona jednak objaśnić ostatecznem uregulowaniem sprawy kartotek stacyjnych z dość dużą liczbą kart indywidualnych tych dzieci, które przez szereg miesięcy do Stacyj nie uczęszczały, a więc właściwie nie były objęte opieką stacyjną, a których nazwiska stale figurowały w sprawozdaniach miesięcznych. Inspekcja nasza wykryła ten błąd i usunęła zbyteczne karty.

Jeżeli spojrzymy na rubrykę dzieci przyjętych do Stacyj, to ponownie, jak to już w latach poprzednich stwierdzaliśmy, znajdziemy te pocieszające liczby, które mówią nam, że dziecko polskie ma znacznie lepsze warunki do rozwoju od dzieci wielu innych narodów, ponieważ przeważnie karmione jest piersią. Więcej oświaty, więcej znajomości zasad higieny, poprawa bytu ekonomicznego i warunków mieszkaniowych naszego robotnika — są to sprawy wymagające jeszcze dużego nakładu pracy i pieniędzy, lecz zasadniczy warunek dobrobytu dziecka — pierś matki — już posiadamy.

Z dzieci przyjętych w 1924 roku było:

Karmionych piersią	62,6%	
„ pokarmem mieszanym	24,6%	
„ sztucznie	12,8%	w tem:
	9,3%	dawnej karmionych piersią,
	3,5%	od urodzenia karmionych sztucznie.

Działalność Stacyj zamyka się następującymi pozycjami:

Udzielono porad	103,843
Odwiedzono w domu	71,179
Wysłano do szpitala	668
„ „ „ ambulatorjum	9,970
Wydano mleka	332,215 litrów
Udzielono porad ciężarnym	3,928

Śmiertelność niemowląt.

Obliczanie śmiertelności niemowląt w Stacjach w Polsce, wobec braku ustaw o obowiązkowej rejestracji urodzeń i z pewnych innych jeszcze względów, nie może być zupełnie ścisłe; jednak uwzględniając nawet błędy przy obliczeniu, dochodzimy do wniosku, że śmiertelność wśród dzieci zarejestrowanych w naszych instytucjach jest znacznie niższą aniżeli w całym kraju. Obliczanie z roku na rok jednym i tym samym systemem daje możność skontrolowania w jakim stopniu rezultaty działalności instytucyj usprawiedliwiają wykładanie na nie pieniędzy.

Śmiertelność wśród niemowląt (dzieci od 0—12 miesięcy) zarejestrowanych w Stacjach wyniosła w 1922 r. 10,2% (liczba dzieci w Stacjach) w 1923 r. 3,4% (liczba dzieci — 45341) w 1924 r. — 5,9 (liczba dzieci 34. 677). Śmiertelność w Polsce wynosiła w 1922.: w Warszawie 15,3%, w Łodzi 15,1%, w Sosnowcu 18,4%, w Województwie Poznańskim (1921 r.) 17,6%, w Województwie Pomorskiem (1921) — 17,9%.

Według wieku zmarło:

w 1-ym kwartale	29,8%		
„ 2-gim	29,3%	W pierwszym półroczu	59,1%
„ 3-cim	21,2%		
„ 4-ym	19,7%	W drugim półroczu	40,9%

Według sposobu karmienia zmarło:

karmionych piersią	5,6%	(w stosunku do wszystkich karmionych piersią)
„ pokarmem mieszanym	5,3%	(w stosunku do wszystkich karmionych piersią)
„ sztucznie	14,9%	(w stosunku do wszystkich karmionych sztucznie)

Według stanu cywilnego zmarło:

Ze wszystkich ślubnych	5,0%
Ze wszystkich nieślubnych	13,1%

Według przyczyn śmierci zmarło:

Zaburzenia odżywiania	33,%
Choroby dróg oddechowych	32,5%
Choroby zakaźne	7,1%
Syfilis	3,0%
Gruźlica	9,5%
Inne	9,2%

Stosunek przyczyn śmierci według miesięcy roku przedstawia się jak następuje:

Zmarło na:	zaburzenia trawienia:	chor. dróg oddech:	i inne:
Styczeń	33.3	42.4	24.3
Luty	15.4	35.9	48.7
Marzec	16.6	40.5	42.9
Kwiecień	33.3	35.4	33.3
Maj	33.8	23.0	50.2
Czerwiec	42.3	19.2	38.5
Lipiec	54.0	23.5	17.5
Sierpień	60.5	15.3	23.7
Wrzesień	61.1	19.4	19.5
Październik	42.5	20.0	37.6
Listopad	42.5	21.4	36.1
Grudzień	13.0	48.0	39.0

Uwaga, którą od pewnego czasu daje się tu i owdzie słyszeć, że Stacje Opieki nad Niemowlętami, zmniejszając śmiertelność niemowląt z powodu zaburzeń kiszkiowych, zwiększają śmiertelność z powodu chorób oddechowych, zdaniem mojem nie wytrzymuje krytyki, chociażby z tego powodu, że przecież mimo tego zwiększenia (zdaniem mojem wrzekomego) umiERALNOŚCI od zapaleń płuc i t. p., Stacja naogół w kolosalnym stopniu obniża ogólną śmiertelność niemowląt, wypełnia więc znakomicie swoje pierwszorzędne zadanie.

Pielęgniarki.

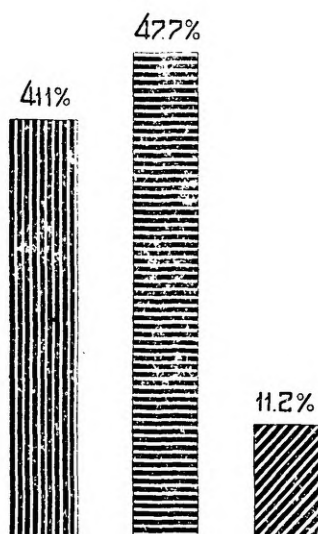
Wyczerpujące sprawozdanie o stanie naszego pielęgniarstwa w Stacjach Opieki podaje poniżej Kierowniczka naszego Wydziału Pielęgniarstwa, ograniczam się wobec tego do dopełnienia go kilku informacjami, dotyczącymi kursu dla pielęgniarek, o których p. Kruze wspomina w swem sprawozdaniu. Kurs ten rozpoczęty w 1924 r. trwał 6 miesięcy; ukończyło go 20 słuchaczek. Otrzymały one tytuł tylko pomocniczek pielęgniarek. Kwalifikacje większości z nich są więcej niż dostateczne, bowiem przecięciowe wykształcenie wynosi 6 klas szkoły średniej, niektóre nawet były słuchaczkami uniwersytetu. Egzamin naogół wypadł w zupełności zadawalniająco. Poziom inteligencji, daje nadzieję, że będą one w zupełności odpowiadały swym obowiązkom.

Instrukcja.

Personel inspekcyjny składał się w 1924 roku z 4 osób: p. Bartla, p. Kruze i 2 lekarzy specjalnie do tego celu zaangażowanych jeszcze w 1922 roku. Względny oszczędnościowy zniewolili nas jednak do usunięcia w listopadzie 1924 r. Dr. Rudzińskiego, tak, że na rok 1925 pozostał tylko inspektor (le-

III.

NOMBRE (EN%) D'ENFANTS
INSCRITS SELON LE GENRE DE L'ALIMENTATION



ALLAITEMENT AU SEIN.



ALLAITEMENT MIXTE.



ALLAITEMENT ARTIFICIELLE.

karz) prócz p. Bartla i p. Kruze. Obydwaj inspektorowie odwiedzieli Stacje 134 razy, czyli jedna Stacja została skontrolowana zaledwie 2 razy w ciągu roku.

Jest to bezwzględnie za mało, tłumaczy się jednak również względami oszczędnościowymi.

Jak wyżej zaznaczyłem, zadaniem inspekcji była propaganda naszej idei wśród zarządów samorządowych, organizacja nowych Stacji i porządkowanie pracy w Stacjach dawnych. Wyniki propagandy, jak to uwidacznia sprawozdanie finansowe były zupełnie dobre; porządkowanie działalności Stacji dawnych spowodowało usunięcie z kartotek całego szeregu kart indywidualnych dzieci, które faktycznie nie były w opiece stacyjnej, figurowały zaś w sprawozdaniach miesięcznych.

Propaganda.

Brak funduszków nie pozwolił, na wzór lat ubiegłych, zorganizować letniej propagandy na większą skalę. Staraliśmy się wobec tego działać już nie wśród szerszej publiczności, lecz przez czasopisma nasze „Opieka nad dzieckiem“, wśród tych przedewszystkiem sfer, które do organizowania tej opieki są powołane. Pismo zyskuje coraz większą popularność, pod względem zaś treści i doboru artykułów staje się coraz bardziej wartościowym i poważnym.

Deficyt na 1.I 1925 r. w sumie zł. 1,773.48 będzie częściowo pokryty w roku bieżącym przez zaległe opłaty od abonamentów. Nie liczymy nawet w przyszłości na dochody, sądzymy jednak, że deficyt będzie się stale zmniejszał dzięki więcej regularnemu opłacaniu pisma przez abonentów. Wydaliśmy w ciągu roku 6 numerów pisma o ogólnej objętości 295 stronic.

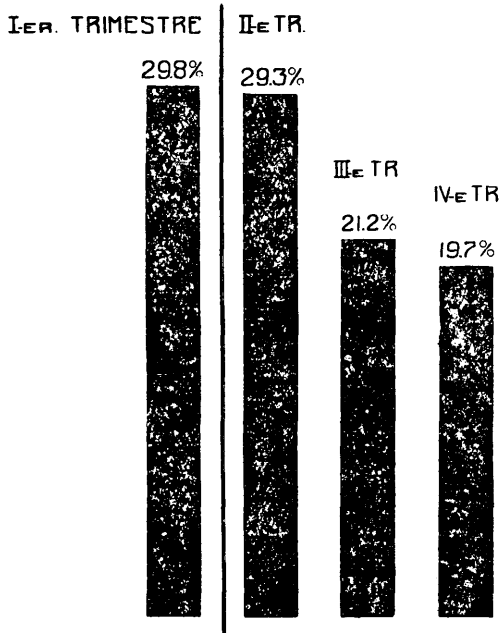
W marcu ubiegłego roku zorganizowaliśmy dwudniowy zjazd lekarzy stacyjnych i przedstawicieli stacyjnych komitetów. Na Zjazd przybyło około 100 osób, w tem 56 z prowincji. Zjazd programem swym objął 4 referaty (Doc. Szenajcha, d-ra Gromskiego, p. dr. Krakowskiego i prof. Michałowicza): poza referatami b. obszerna dyskusja na tematy związane z działalnością i organizacją Stacji Opieki. Rezultatem Zjazdu by wnioszek wspólny Dra Kopcia i D-ra Gromskiego tej treści:

„Zjazd stwierdza nieodzowną potrzebę organizowania na terenie Państwa Polskiego instytucyj Otwartej Opieki nad niemowlętami, Rząd Polski wszelkimi środkami, przedewszystkiem pieniędzmi, winien poprzeć usiłowania Polsko-Amerykańskiego Komitetu Pomocy Dzieciom w zakresie rozwoju wykwalifikowanego pielęgniarstwa. Samorzady zaś powinny okazać jaknajwydatniejszą pomoc Stacjom Opieki nad Matką i Dzieckiem“.

Wielkie znaczenie dla szerokiej propagandy mieć będzie w niedalekiej przyszłości stała wystawa „Higjeny Niemowlęcia“, którą Wydział Hig.-Lekarski P. A. K. P. D. przygotował

IV.

MORTALITÉ DES NOURRISSONS EN % SELON L'ÂGE



MORTALITÉ DES NOURRISSONS INSCRITS 5.9%

MORTALITÉ DES NOURRISSONS EN LODZ - 15.3%
VARSOVIE - 15.1%

w ciągu ubiegłego roku i stale ją kompletuje. Muzeum zawiera już znaczną liczbę eksponatów w formie tablic, obrazów, wykresów, modeli, wzorów i przezroczy. Chwilowy brak odpowiedniego pomieszczenia nie pozwala otworzyć jej jeszcze dla szerszej publiczności, jest jednak nadzieja, że jesienią roku bieżącego da się to uskuteczyć; na razie z okazji wystawy korzystali tylko poszczególni prelegenci i wykładowcy. Dział broszur nie powiększył się o nowe wydawnictwa. Własnym nakładem wydano książkę D-ra Miklaszewskiego: „Małoletni przestępcy“. Z zapasów już dawniej posiadanych wydano 8400 broszur. Przezroczy wypożyczono w ciągu roku 2413.

Analiza naszej gospodarki finansowej przedstawiona jest szczegółowo poniżej. Należy zaznaczyć, że pomoc pieniężna w r. 1924 ze strony Rządu Polskiego była stosunkowo dostateczna (zł. 53,500). W roku 1925 subsydia Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej powiększyły się, nie w tym jednak stopniu, jakby tego wymagało znaczne rozszerzenie działalności naszego Wydziału. Mamy nadzieję, że Ministerstwo, które w wysokim stopniu chce iść nam z pomocą i wszelkimi środkami popiera nas moralnie, zechce w roku bieżącym przeznaczyć większe fundusze na cele związane z naszą rozległą akcją.

Sprawozdanie finansowo-gospodarcze Wydziału Higjeniczno-Gospodarczego P. A. K. P. D. za 1924 rok.

I. FINANSE:

Pierwsze 3 miesiące działalności Wydziału Higjeniczno-Lekarskiego w 1924 roku pod względem finansowym były bardzo ciężkie, z przyczyn ogólnych natury finansowej i w związku z inflacją marki polskiej. W dalszym ciągu okres stabilizowania waluty, wprowadzenia złotego, a jednocześnie niepomnierny wzrost drożyzny pociągnął za sobą zwiększenie kosztów administracji Wydziału Higjeniczno-Lekarskiego, a więc wypłacania dodatków drożyznianych personelowi Centrali i pielęgniarcom, pracującym w Stacji Opieki nad Matką i Dzieckiem na prowincji.

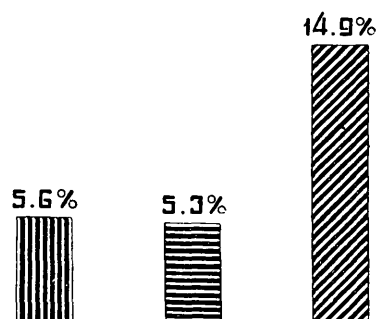
Z tych więc przyczyn wytworzyły się deficyty w naszych budżetach miesięcznych, które wyraziły się w cyfrach następujących:

na dzień 1 lutego 1924 r. niedobór wyniósł Mkp. 7,356,122,660,65
na dzień 1 marca 1924 r. niedobór wyniósł „ 17,391,530,088,65
na dzień 1 kwietnia 1924 r. niedobór wyniósł “ 4,899,255,458,65

Mkp. 29,646,908,207,95

V

MORTALITÉ

DES NOURRISSONS SELON LE GENRE
DE L'ALIMENTATION NOMBRE DE DÉCÈS DES NOURRISSONS NOURRIS AU SEIN. D'ALLAITEMENT MIXTE. D'ALLAITEMENT ARTIFICIELLE.

NOMBRE DE DÉCÈS DES NOURRISSONS:

LEGITIMES 5.6%

ILLEGITIMES 14.9%

Zatem w ciągu pierwszego kwartału 1924 roku deficyt wyniósł Mkp. 29,646,908,207, 95.

W miesiącu kwietniu deficytu nie spotykamy, przeciwnie, na dzień 1 maja mamy saldo gotówki w kasie Mkp. 2,927,324,331,35. Niestety, maj jest znów nadmiernie obciążony i na dzień 1 czerwca mamy niedobór na sumę Mkp. 18,097,729,978,75.

Następuje okres uzdrowienia warunków finansowych w kraju, okres wprowadzenia waluty złotej, a co za tem idzie możność opracowania budżetu stałego, nie narażonego na liczne niespodzianki.

Polityka finansowa Wydziału Higjeniczno - Lekarskiego w stosunku do istniejących Stacyj Opieki nad Matką i Dzieckiem zarejestrowanych w Wydziale, już w pierwszych miesiącach roku operacyjnego 1924 stopniowo zdążała do przetrucenia pewnej liczby wydatków na władze lokalne miejscowości, w których Stacje Opieki funkcjonują. Postanowiliśmy więc pobierać zaświadczenia w naturze, przydzielane wyżej wymienionym instytucjom, do 75% ich wartości, pozatem zdążaliśmy stopniowo do tego, aby część poborów opiekunek zdrowia, zatrudnionych w Stacjach Opieki, opłacały Samorządy, Komitety, względnie instytucje pod zarządem których Stacje pozostawały.

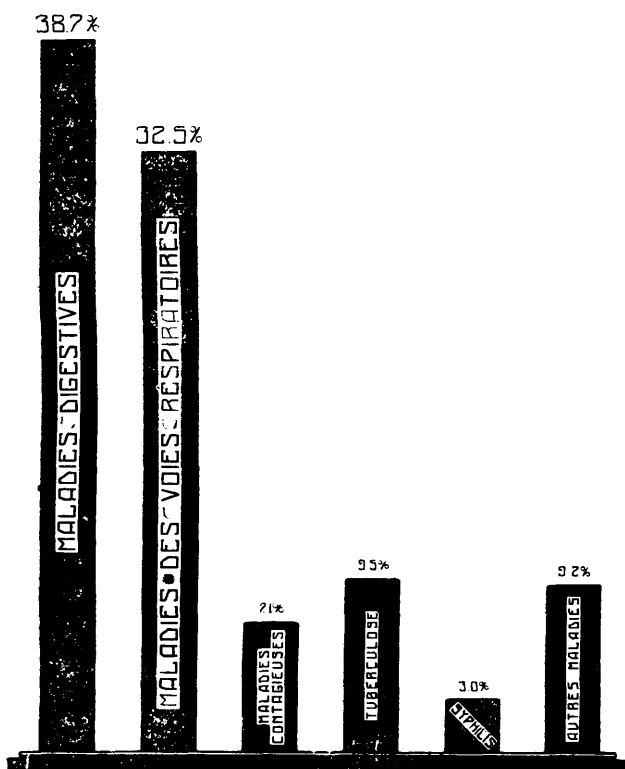
Pierwsze nasze postanowienie dało dodatnie rezultaty. Krok ten został bez specjalnego szemrania przez ogół Stacyj przyjęty, dzięki czemu wpływy nasze i świadczenia w naturze doszły do bardzo poważnych sum i pozwoliły nam na częściowe pokrycie wydatków administracyjnych, które w pierwszym kwartale roku 1924 tak bardzo obciążły nasz budżet t. j. dodatków drożyznianych wypłacanych personelowi i opiekunkom zdrowia.

Co się tyczy przekazania części opłaty poborów opiekunek zdrowia przez Samorządy i Magistraty, to w sprawie tej wystosowaliśmy list okólny do Zarządów wszystkich Stacyj. Rezultat listu okólnego wyraził się w sposób następujący: 16 Magistratów, względnie Zarządów Stacyj wyraziło zgodę na opłacanie 50% poborów opiekunek zdrowia, 11 zgodziło się na opłacanie 25% tych poborów, jedna Stacja 2/5, jedna Stacja 3/5, jedna Stacja 1/4, reszta zaś odmówiła dla braku funduszków, względnie innych powodów, obiecując w niektórych wypadkach wstawić potrzebne na ten cel sumy w budżecie na rok 1925. W rezultacie, poczynając od dnia 1 maja 1924 roku, na skutek naszego listu okólnego suma wypłacanych przez nas opiekunkom zdrowia poborów zmniejszyła się o 21%.

Zaoszczędzony w ten sposób przez nasz Wydział wydatek, sięgający mniej więcej sumy zł. 2,320. — miesięcznie pozwolił nam na stopniowe rozszerzanie akcji, t. j. organizowanie no-

VI.

MORTALITÉ DES NOURRISSONS SELON LES CAUSES DE DÉCÈS EN%.



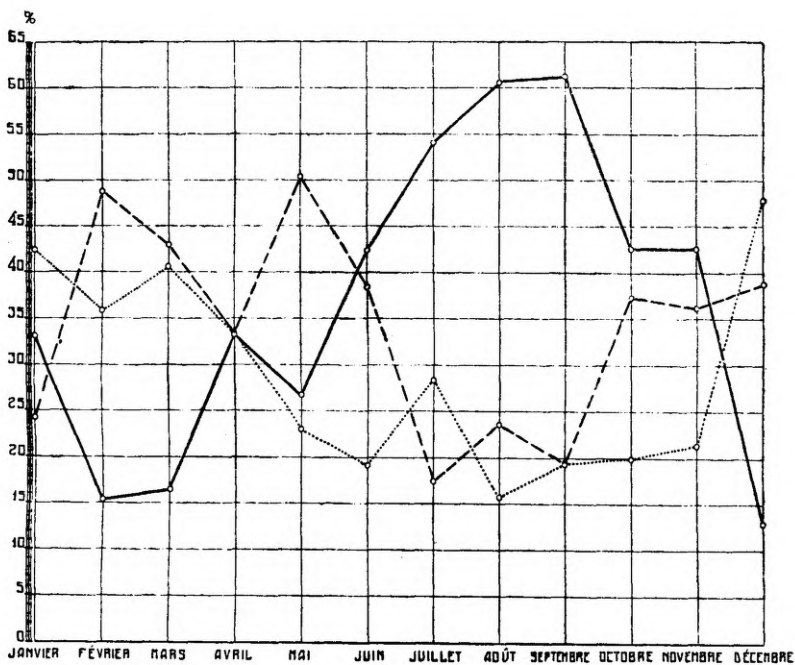
wych Stacyj Opieki nad Matką i Dzieckiem, specjalnie w Woj. Poznańskim.

Jesteśmy przekonani, że polityka nasza w stosunku do istniejących Stacyj uznana będzie przez sfery miarodajne za usprawiedliwioną, 1) ze względu na ciężki stan naszych finansów, 2) ze względu na doniosłe znaczenie społeczno-wychowawcze, które wyłoniło się dzięki naszej polityce. Taktyka nasza wydała dodatnie rezultaty dla naszego Wydziału, lecz jednocześnie spowodowała utrwalenie bytu przyszłego samych Stacyj, bo nauczyła ich Zarządy polegania bardziej na własnych siłach, zmusiła je do wywalczenia od lokalnych władz, więc samorządów, władz państwowych, jak województwa, starostwa i sejmiki powiatowe — stałych funduszków na prowadzenie opieki otwartej nad dziećmi na swem terytorjum. Jeśli rezultaty cyfrowe tych zamierzeń w roku 1924 były jeszcze niewielkie, to, jednakże zdobyliśmy pewność, że w większość Stacyj zdołaliśmy wpoić to przeświadczenie, że polegać należy na własnych siłach i energicznie zdobywać podstawy na przyszłość. Już dziś konstatujemy, że poszczególne samorzady w miastach, gdzie Stacje już istnieją, względnie gdzie mają zamiar je uruchomić, wstawiają do budżetu pewne sumy na prowadzenie Stacyj, wynoszące przeciętnie 2 — 3 tysiące złotych rocznie na jedną Stację przy liczbie 200 dzieci, zarejestrowanych w Stacji. W roku 1923 subwencje samorządowe i prywatne wynosiły około 10.400, zaś w roku 1924 pomoc ze strony społeczeństwa, samorządów wyraziła się w sumie zł. 78,082,09, czyli zwiększyła się w roku 1924 o 24,000 zł. Powyższe jest dowodem, że zainteresowanie się samorządów i jednostek dobrej woli Stacjami Opieki wzrosło, co daje gwarancję na przyszłość i jest wyrazem tego, że akcja Wydziału H. L. z każdym rokiem zakreśla szersze kręgi i że w niedalekiej przyszłości kraj nasz cały pokryty będzie gęstą siecią Stacyj Opieki nad Matką i Dzieckiem.

Przechodząc w dalszym ciągu do analiz naszego sprawozdania do sprawy zestawienia wpływów i wydatków naszego Wydziału, podkreślić musimy na wstępie fakt, iż mimo ciężkie warunki finansowe, w jakich znalazł się Wydział Higieniczno-Lekarski w roku operacyjnym 1924, saldo gotówki na dzień 1.I. 1925 roku wyniosło zł. 12.053.25, że mimo te trudności akcja Wydziału, jeśli idzie o organizację nowych placówek w kraju, na jeden moment nie zostawała przerwana, czego dowodem jest otwarcie 7 nowych Stacyj: w Grodnie, Wołkowysku, Końcycach Wielkich, Lesznie, Rawiczu, Szamotułach, Mysłowicach, oraz na skutek ciągłego kontaktu z Wydziałem Pracy i Opieki Społecznej Woj. Poznańskiego, przygotowania do otwarcia w Woj. Poznańskim dalszych Stacyj: w Krotoszynie, Poznaniu (2 Stacje), Srodzie, Plezewie i Gnieźnie.

VII.

CAUSES DE DÉCÈS SELON LES MOIS DE L'ANNÉE.



— MALADIES DIGESTIVES.

..... — DES VOIES RÉSPIRATOIRES.

--- AUTRES MALADIES.

Sytuację finansową naszego Wydziału w roku 1924 ratowało w pierwszym rzędzie pobieranie pewnych sum (od 50%—75% od cen kosztu własnego) za świadczenia przydzielane Stacjom w naturze, co w ciągu roku wyniosło Mkp. 81,982,325,100 — oraz zł. 26,118,57. Zebrane tą drogą kwoty pozwoliły nam przetrwać najcięższy kryzys finansowy w momencie inflacji marki polskiej, oraz w dalszych miesiącach roku 1924, kiedy fundusze nasze wyczerpały się, a z innych źródeł Wydział H. L. żadnych wpływów nie miał. Gdyby nie to, stanęlibyśmy w roku 1924 wobec sytuacji bez wyjścia, w czwartym kwartale roku operacyjnego zabrakłoby nam bowiem gotówki na pilniejsze wydatki administracyjne na opłatę personelu pielęgniarskiego i t. p. Niewspółmiernie wysokim w stosunku do sumy ogólnych wydatków wyda się wydatek na administrację bo wynoszący 24,15%, oraz 33,31% na utrzymanie pielęgniarek, który w stosunku do roku operacyjnego 1923 zwiększył się prawie o 50% (w 1923 r. administracja wyniosła 15,5%, utrzymanie pielęgniarek 20%). Przyczyną tego był, jak powiedzieliśmy na wstępie, niepomiarowy wzrost drożyzny w pierwszej połowie roku operacyjnego który spowodował wypłacanie dodatków drożyznianych personelowi Centrali, pielęgniarkom, robotnikom Magazynu i t. p.

Nie będziemy wyjaśniali wszystkich poszczególnych pozycji naszego sprawozdania za rok 1924, przypuszczamy, że samo sprawozdanie dostatecznie objaśnia naszą akcję i pozwoli wyciągnąć wnioski. Przechodzimy do części gospodarczej, ściśle związanej z pierwszą częścią, chcemy jednak w krótkich słowach zaznaczyć jej cechy zasadnicze.

CZĘŚĆ GOSPODARCZA.

Ważniejszych zmian w gospodarstwie nie było. Podkreślić musimy tylko fakt, dotyczący likwidacji prowadzonego przy niektórych Stacjach gospodarstwa krowiego. Ogólnie musimy powiedzieć, że korzyści z posiadania własnych krów przez Stacje Opieki nie zostały przez Zarządy Stacyj, którym krowy były przydzielone, ocenione. Przeważnie zaniedbano gospodarstwa krowie w tym stopniu, że Wydział Higjeniczno-Lekarski zmuszony był polecać sprzedawać krowy z licytacji, a sumy, uzyskane tą drogą, przeznaczał na ogólne cele Stacyj. W roku 1923 zlikwidowano gospodarstwa krowie w Łucku, Lublinie, Kowlu i Pińsku, utrzymały się, lecz słabo funkcjonują, w Brześciu nad Bugiem i Wilnie. Niezrozumienie naszej idei spowodowało to, że Wydział H. L. zaniechał narazie organizowania dalszych gospodarstw mlecznych.

Sprawy gospodarcze Magazynu Wydziału Hig. Lek. zostają bez zmiany. Zatrudnionych w Magazynie w roku 1924 było 5 robotników, którzy pracowali 1325 dni roboczych i 308½ godzin pozaobowiązkowych. Jeden dozorca przepraco-

wał 300 dni. Pozatem kierownictwo nad działem aptecznym i ogólnym prowadził Kierownik Magazynu. Robocizna bez wynagrodzenia jednego urzędnika wyniosła zł. 13,089,07. W okresie od 1 stycznia 1924 roku do 1 stycznia 1925 roku Magazyn wysłał przydziałów sanitarnych 531, pokwitowań zaś wpłynęło 518.

Jak widać z załącznika w roku 1924 Wydział Hig. Lek. zakupił na potrzeby Stacji materiałów na wyprawki, tranu oraz środków lekarskich za sumę zł. 31,333,79.

ZESTAWIENIE WPŁYWÓW I WYDATKÓW.

Wpływy:

Saldo na 1. I. 1924 r.	Mkp.	3.417.004,677.35
na r/k „A“	Zł.	259.464.509.169.30
	Zł.	166.647.55 *)
na r/k „C“	Mkp.	81.982.325.100.—
	Zł.	26.118.57
na r/k „D“	Mkp.	3.603.982.000.—
	Zł.	2.078.02
	Mkp.	348.467,820.946.65
	Zł.	194.844.14
	Zł.	392.759.83

mniej różnica salda
na 1. I. 25 r. z tytułu
przewaloryzowania

Zł.	2.656.32
Zł.	390.103.51

Wydatki:

Mkp.	288.099.547,357.30
Zł.	198.641.35
Mkp.	10.316.580.000.—
Zł.	775.64
Mkp.	10.164,648.000.—
Zł.	4.345.83
Mkp.	308.580.775.357.30
Zł.	203.762.82
Zł.	378.050.26

Saldo na 1. I. 1925 r.	Zł.	12.053.25
	Zł.	390.103.51

Sprawozdanie Kierowniczkki pielęgniarek. Wydziału Higieniczno-Lekarskiego P. A. K. P. D.

Na samym wstępie pozwalam sobie zaznaczyć, że do tego czasu przedstawiałam sprawozdania miesięczne. W miarę jednak rozwoju pracy, zmian w personelu pielęgniarskim, a także pogłębienia własnego doświadczenia i wiedzy, przyszłam do przekonania, że sprawozdanie roczne jest więcej odpowiednie, gdyż daje większe pole dla robienia spostrzeżeń, wykazania zarówno braków, jak i polepszeń w pracy opiekunek zdrowia.

Dn. 1.I 1924 r. wszystkich opiekunek zdrowia było 81. Z nich:

1. z Kursów Krakowskich	47
2. z Kursów Ministerstwa Zdrowia	6
3. z dopełniającego Kursu Wydziału Hig.-Lek.	7
4. ze szkół pielęgniarskich	3
5. siostry P. C. K. (praktyka na naszych stacjach)	7
6. z Kursu Dr. Groera	5
7. ze szkoły pielęgniarek w Ameryce	1
8. siostry C. K. z Górn. śląska	5

*) w tem subsydjów rządowych: 33.500 zł.

Prócz zawodowych opiekunek zdrowia na listach płac kierown. pielęgniarstwa pomieszczone były także 2 sekretarki: ze stacji naszej na Podwalu i z Kliniki Chorób Dziecięcych.

W roku 1924 zwolnione zostały:

1. Wygoda Helena (Częstochowa), 2. Zgodzińska Zofja (Częstochowa), 3. Skulska Marja (Sambor), 4. Danielczykówna Julja (Załęże), 5. Słowikowska Olga (Kowel), 6. Szymańska Gertruda (Radzianków), 7. Kurusza-Worobjewa Stanisława (Wilno), 8. Szwarga Kinga (Bydgoszcz), 9. Weltsch Tauba (Kraków), 10. Jarzębowska Domicela (G. Śląsk), 11. Rękowiczówna Karolina (Dąbrowa Górna), 12. Bredo Zofja (Kalisz), 13. Strzembosz Wacława (Warszawa), 14. Jarecka Zofja (Warszawa), 15. Koronkiewicz Teofila (Kraków), 16. Jeziorowska H. (Kraków), 17. Jedna pielęgniarka w Poradni dr. Goera, 18. Kania L. (G. Śląsk).

Z liczby tej: 8 zostało zwolnionych z powodu złego wypełniania obowiązków, 3 w Krakowie przyszły na etat samorządowy, 6—własne żądanie, o jedną zmniejszono liczbę pielęgniarek w Stacji intensywnej opieki przy klinice Dr. Goera we Lwowie.

Wobec ciągłego powiększania płac opiekunek zdrowia, przewyższających nasz budżet, byliśmy zmuszeni zwrócić się do Komitetów, Zarządów i Samorządów z prośbą o przyjęcie na siebie opłacania pewnej części poborów opiekunek zdrowia. Sumę tę skreślaliśmy stosownie do stanu majątku odnośnych instytucyj od 25% do 50%.

Akcję powyższą rozpoczęliśmy w końcu m. marca 1924 r., korespondencja z odnośnymi czynnikami trwała prawie przez cały kwiecień i maj, rezultatem czego było, że 1 czerwca opłacaliśmy: całkowicie 41 opiekunek zdrowia i 2 sekretarki, 75% pensji 9 opiekunek zdrowia, 50% pensji 14 opiekunek zdrowia, $\frac{2}{5}$ pensji 1 opiekunki zdrowia, $\frac{3}{5}$ pensji 1 opiekunki zdrowia, $\frac{1}{4}$ pensji 1 opiekunki zdrowia.

Akcja ta, aczkolwiek konieczna dla zmniejszenia naszych wydatków, jak również i dla stopniowego przyzwyczajania Samorządów do przyjęcia na siebie choć części wydatków na opiekunki zdrowia, okazała się jednak przedwczesną i dała możność Magistratom starania się o zwolnienie nieodpowiadających im opiekunek zdrowia i wprowadzenia na ich miejsce elementów niepożądanych i niewykwalifikowanych, co utrudniłoby nam sanację stanu pielęgniarstwa naszej instytucji.

W ciągu roku udało nam się pozyskać kilka absolwentek Wyższej Szkoły Pielęgniarek w Warszawie dla pracy w naszych Stacjach, jednakże zaznaczyć musimy, że nadzieje nasze na doskonałe rezultaty ich pracy niezupełnie się ziściły, ale to, bynajmniej, nie wynika z ich winy.

Od wszystkich kompetentnych osób słyszymy zawsze, że pielęgniarka gra główną rolę na Stacji i że od jej pracy zależy rozwój Stacji. Praktyka wskazuje jednak, że tak nie jest. Najlepsza wykwalifikowana pielęgniarka, nie podtrzymana w tej pracy przez lekarza, robi naogół bardzo mało, a żadne odwiedziny domowe i pogadanki pielęgniarki nie wzbudzą w matkach zaufania do Stacji, jeżeli lekarz będzie opuszczał godziny zajęć na Stacji, albo zajmował się specjalnie dziećmi choremi, zaniedbując badanie i udzielanie porad dzieciom zdrowym.

Naogół powiedzieć można, że opiekunki zdrowia w tym okresie pracowały dobrze, niektóre nawet bardzo dobrze, odwiedzin domowych zrobiły w 1924 r. 67,490, asystowały przy badaniach 103,843 dzieci.

Na niektórych Stacjach rozwijała się dobrze opieka nad ciężarną, przekonaliśmy się jednak, że dla pozyskania zaufania matki ciężarnej pożądanym jest, aby opiekunka zdrowia nie była za młoda.

Byłoby również bardzo pożądanym, aby opiekunkę zdrowia miały ustanowione przepisowo uniformy. Trudne to jest jednak do przeprowadzenia, gdyż sprawa ta wymaga jednorazowego wydatku ze strony źle uposażonych dziewcząt i bez pieniężnej pomocy Wydziału Higjeniczno-Lekarskiego — nie da się nic uczynić.

W przeciągu 1924 r. kierowniczką pielęgniarek prawie nie wyjeżdżała na rewizję pracy opiekunek zdrowia. Nie mogę nie wskazać na to, że fakt ten źle wpływa na stosunek opiekunek zdrowia do kierownictwa pielęgniarek. Lekarz inspektor, najlepiej spełniający swe obowiązki, nie może uzyskać pełnego zaufania opiekunki zdrowia, której zawsze łatwiej jest powiedzieć swoje żale kierownicze pielęgniarstwa i zasięgnąć jej rady.

Nie zadawalniającym jest także miesięczny raport o działalności opiekunek zdrowia, który właściwie mieści się w ogólnym raporcie Stacyjnym. Jest to suchy zbiór cyfr, który stanowi tylko literę pracy, nie dając pojęcia o istocie pracy opiekunek zdrowia. Z takiego sprawozdania nie widzimy zupełnie czy matki są w kontakcie z opiekunkami zdrowia, czy mają do niej zaufanie, a najglówniej czy sama opiekunka zdrowia zauważyła polepszenie warunków higjenicznych życia całej rodziny, czy widzi, że matki lepiej i racjonalniej wychowują dzieci, stosując wskazówki, udzielane im przez lekarza i opiekunkę zdrowia.

Obowiązkiem Kierowniczki pielęgniarstwa jest obecnie wyszukanie innej formy raportu dla opiekunek zdrowia. Ze wszystkich form raportów najwięcej treściwy, jeżeli można powiedzieć — ludzki jest raport opiekunek zdrowia dzieci w Belgji — zadaniem naszym będzie zastosowanie go do warunków panujących w Polsce.

W drugiej połowie 1924 r. przejawił się wielki ruch w otwieraniu nowych Stacyj Opieki, co zwiększyło znacznie zapotrzebowanie opiekunek zdrowia i zmusiło Wydział Higjeniczno-Lekarski zainicjować 2 Kursy Opieki nad matką i dzieckiem: jeden w Poznaniu, drugi w Warszawie.

Wobec tego, że Kurs w Warszawie, choć rozpoczęty w 1924 r., glówny swój przebieg i zakończenie miał w 1925 r. zdanie raportu o nim przostawiamy na rok 1925 r.

W zakończeniu Kierownictwo pielęgniarek pozwala sobie przedstawić następujące życzenia dla ulepszenia warunków pracy opiekunek zdrowia.

1. Bliższy kontakt z opiekunkami zdrowia przez częstsze wyjazdy kierowniczki pielęgniarek do Stacyj prowincjonalnych, o co niejednokrotnie proszą same opiekunki zdrowia.

2. Punktualne wypłacanie pensyj opiekunkom zdrowia.

3. Wymagania od lekarzy większej i lepszej pracy i zrozumienia

zadań Stacji, a również nie zwalanie przyczyn złego rozwoju Stacji wyłącznie na opiekunkę zdrowia.

4. Polepszenie kwestji mieszkaniowej dla opiekunek zdrowia.

5. Wyasygnowanie pewnej sumy dla przeprowadzenia umundurowania opiekunek zdrowia.

6. Zrozumienia u wszystkich, z którymi ma do czynienia Kierownictwo pielęgniarek, że praca nasza jest przede wszystkim społeczna i może być skrępowana biurokratycznymi pętami i wykonywana podług bezdusznego, martwego szablonu. Nie poprzestając jedynie na martwej i nie zawsze pewnej statystyce—powinniśmy w pracę naszą wlewać więcej życia i serca.

Dr. M. GROMSKI.

The annual report for 1924 of the Sanitary Medical Department P. A. K. P. D.

The work of the Sanitary Medical Department of the P. A. K. P. D. developed in the year 1924 on the following lines: the fortifying of the fundamentals of already existing Mothers and Child Welfare Centres; the opening of new Centers; improvements in the training of nurses; an active propaganda among the municipalities tending to stimulate their interest in the Mother and Child Welfare work and the establishing of a close collaboration with Child Welfare Section of the Ministry of Labor and Social Welfare.

Let us see how each separate part of this program was realized.

CHILD WELFARE CENTER.

We have every reason to believe that the work in our Child Welfare Center, as well in the question of organization as in the relation of the doctor to the institution, has greatly improved in 1924, especially in comparison with past years. There is still a lack of many things — the need of preventive medicine, one of the first principles of public Welfare, is not yet understood everywhere, but we have every reason to believe that from now on our action will begin to run smoothly. The prophylactic principle begins to predominate the nutrition principle in our Centers. There is a notable decrease in attendance at our milk kitchens. We distributed in 1923 — 709,783 litres of milk (15,5 l. for one child), in 1924 — 382, 215 lit. (11,2 l. for one child).

Our ante-natal work is progressing steadily: many centers organised a regular care of the expectant mother. A physician examines systematically at certain days and hours every pregnant mother, registered at the Center. A mid-wife paid for her work by the Center, must assist the woman during her con-

finement. Many Centers wishing to provide the pregnant woman with adequate care during the delivery and lying-in period, are in close contact with maternity hospitals and obstetrical clinics, where the expectant mother, who for many reasons cannot be delivered at home, may find a refuge during her confinement. It may be also mentioned here that we are introducing this year, thanks to the aid and support of our Republic Health Department a great improvement in our care of the expectant woman by applying a Wasserman test on the mother. Cases of positive reaction are sent to adequate institutions to undergo there a specific treatment.

Our financial report will show the amount of subsidies granted by the municipal authorities to our Centers. It will prove that we are progressing also in this direction.

It is difficult to promote everywhere the principle of financial selfmaintenance of a Center that is to say, that it is not always possible to cover a Centers expenses by its income. This will be only possible in big cities where the intelligentsia is also bringing her children to the Center.

One of our Centres in Warsaw, Litewska street Nr. 16 is a typical exemple of such a Center. Its income is derived not only from the preparation of special milk-mixtures, but also from a fixed tax, amounting to 5 zloty monthly, paid by the more wealthy mothers. By such a system the Center works like a kind of cooperative, where the money paid by the wealthier mothers serves in a certain degree to aid the poorer ones.

I must here express my sincere acknowledgment of Dr. Barański's activity. He has shown by work how well he understands our aims and how much he has done to develop them.

I must speak here also about the complete understanding of our objects and the great assistance given us by the Child Welfare Section of the Ministry of Labor and Social Welfare. They gave us not only financial support (the sum in reality was not very big, what may be explained by the lack of adequate credits, a results of the financial sanation in Poland), but something more precious—moral support and cooperation in all our organizing work, making this work easier for us. We owe it all in first place to Mr. Bronisław Krakowski, Director of the Child Welfare Section of the Ministry of Labor and Social Welfare, who will accept here our gratefull acknowledgment for his aid.

We went last year beyond the limits put to our action. Life offers daily new problems and discovers new wants. Such a problem is the campaign against tuberculosis of children. It is true that this campaign ought to be conducted solely by the Anti — tuberculosis Society, but we wanted to create

a model institution, operating well and efficaciously. We organized therefore at the beginning of this year, with the assistance of the Child Welfare Section of the Ministry of Labor and Social Welfare a tuberculosis clinic in Warsaw. This clinic is doing intensive work in one district. I will speak about the results of this work in my next report.

We also send last year 15 children registred at our Center in Warsaw, Podwale 50 to the children colony in Busk.

On January 1-st, 1925 we had 88 Centers. During 1924 (on January 1-st, 1924 we had 84 Centers) 2 Centers were closed in Cracow (the Municipality refused absolutely to assist the Center) — one in Częstochowa (for the same reason as above) and one in Lwów (they were ejected from the local). 8 new Centers were opened: in Krotoszyn, Rawicz, Leszno, Szamotuły, Ozorków, Grodno, Wołkowysk, Kończyce. These Centers are mostly situated in the county of Poznań.

Child Welfare Centers Activity Movement of children in the 84 Centers.

On January 1-st, 1924	20916	children	
Registered during 1924	13761	„	
Examined in general at the Centers	34677	„	
Ceased to attend at the Center	16819	„	
Died	1210	„	(out of this num- ber 625 children from 0—12 mo.).
On January 1-st 1925	17768	„	

The amount of children who ceased to frequent the Centre is rather high. We will try to explain this: the cards at various Centers needed to be put in order at this occasion a great number of cards of those children who for some months did not come to the Center, but figured always in the monthly report, were eliminated. Our inspectors found this out and insisted on the removal of such cards.

If we look at the item: children registered at the Center, we will find again, as we did it in past years, that their number is quite satisfactory. Those numbers serve to prove that the polish child has better conditions for his development, than the children of many other nations, because it is mostly breast feed. More culture, a greater acquaintance with the principles of hygiene, comfortable homes and economical conditions, all this is needed — but to attain this there must be a great expenditure of money work. In any case we possess already the principal condition of infant Welfare — breast feeding.

Breast fed	62,6%
Part breast and part artificially fed	24,6%
Entirely artificially fed	12,8%
(Babies who were breast fed	9,3%
" " , artificially fed from	
their birth)	3,5%

The further activities of the Center are as follows:

Children examined	103,843
Visited in their homes	71,179
Send to hospitals	668
" " ambulatoria	9,970
Milk distributed	382,215 liters
Pre-natal care given to	3,928 women

Infants mortality.

The infant mortality rates in the Centers in Poland cannot be calculated quite exactly, because we have no compulsory registration of births. Notwithstanding some errors in the calculation, we may however say that the mortality rates of infants registered in our Centers are considerably lower than the mortality rates in all the country. These calculations, done every year by the same system enable us to prove, that the results of our work in the Centers justify the cost of their management.

The number of deaths of infants (from 0—12 months) registered in the Centers amounted in 1922 to 10,2%, in 1923—8,4% (number of children—45841) in 1924—5,9% (number of children—34,677). Mortality rates in Poland in 1922: in Warsaw—15,3%, in Łódź—15,1%, in Sosnowiec—18,4%, in County Poznań (1921)—17,6%, in county Pomorze (1921)—17,9%.

According to their age died:

In the first quarter	29,8%	
		in the first half year 59,1%
" " second quarter	29,3%	
" " third quarter	21,2%	
		in the second half year 40,9%
" " fourth quarter	19,7%	

According to their feeding:

Breast fed	5,6%	(proportionally to all breast fed)
Part breast, part		
artificially fed	5,3%	(proportionally to all part breast
		part artificially fed)
Artificially fed	14,9%	(proportionally to all artif. fed).

According to their civil conditions.

Died out of all legitimate	5,1%
„ „ „ „ illegitimate	13,1%

According to causes of death:

Digestive disturbance	38,7%
Diseases of the respiratory tracts	32,5%
Infectuous diseases	7,1%
Syphilis	3,0%
Tuberculosis	9,5%
Other diseases	9,2%

The relation between death causes and months of the year is as follows:

Died from:	Digestive disturbance:	Diseases of the respiratory tract:	Other diseases:
January	33,3	42,4	24,3
February	15,4	35,9	48,7
March	16,6	40,5	42,9
April	33,3	33,4	33,3
May	22,8	23,0	50,2
June	42,3	19,2	38,5
July	54,0	28,5	17,5
August	60,5	15,8	23,7
September	61,1	19,4	19,5
October	42,5	20,0	37,5
November	42,5	21,4	36,1
December	13,0	48,0	39,0

We hear from time to time that thanks to the activity of the Child Welfare Center the number of deaths from digestive disturbance decreased but that from the other side there was an increase of deaths from diseases of the respiratory tract. This opinion is quite wrong, because notwithstanding the increase of deaths from diseases of the respiratory tract (after my opinion a thing not proved yet) the activity of the Center has in a great degree influenced the decrease of infant mortality and the Center has therefore entirely fulfilled his purpose.

Nurses.

The Head of our nursing department is giving further on a detailed account of the activities of the nursing department. I will add here only some details about the course for aid-nurses, mentioned by Mrs. Krusze in her report. This course initiated in 1924, extended over a period of 6 months, 20 pupils passed their examination and got their aid-nurses

diploms. Their education census was comparatively a high one, the average had finished 6 classes, one of them had been in a University. The examinations gave a good result and we may hope that will be efficient and duty ful workers.

Inspection.

The inspection staff consisted in 1924 of 4 persons: Mr. Bartel, Mrs. Kruze and 2 doctors, who were specially engaged for this work in 1922. Our financial conditions forced us to be economical and we were therefore obliged to dismiss Dr. Rudziński in november 1924, so that we have now only one inspector-doctor, Mr. Bartel and Mrs. Kruze. The 2 doctors-inspectors visited the Centers—154 times, which means that one Center was visited only twice yearly.

This is far from enough, but may be again explained by the lack of necessary funds.

The object of our inspections is to acquaint the Municipalities with our action, to organize new Centers and to control the work done in Centers already existing. The propaganda gave good results, as it will be shown in our financial report; one of the results of the control of the Centers, was the removal of cards of such children, who did not attend any more at the Center, but figured always as registered at the Center in the monthly reports.

Propaganda.

The lack of funds did not allow us to organize in 1924 a flying propaganda unit.

We tried therefore not to impart instruction through our Magazine „The Children Welfare“ especially to those persons, who are called to organize the Child Welfare Action. Our Magazine gets more and more popular, the subjects of the published articles are varied and interesting. The deficit on January 1 1925 amouthing to zł. 1,773,48 will be partly covered this year by the payement of overdue subscriptions. We do not expect a bigger income in the future, we hope only that the deficit will decrease continually, if the suscriptions will be paid regularly. We issued during a year 6 numbers, containing the total number of 295 pages.

We arranged in March 1924, a 2 days conference of the Centers, physicians and the delegates of Centers Committee's. About 100 persons came to the conference, 56 from the provinces alone. 4 reports were read by Dr. Szenajch, Dr. Gromski, Mr. Krakowski and profesor Michałowicz. The reports were followed by an animated discussion about the activity and organization of a Center. At the eud of the conference the following motion was proposed by Dr. Kopeć and Dr. Gromski:

„The members of the Conference confirm the absolute necessity of organization in Poland child welfare institutions. The Polish government ought to assist in every way, principally financially the Polish-American Child Relief Committee in the promotion of the best possible training of nurses. The municipalities ought to give the greatest assistance to the Child Welfare Center“.

We hope that our permanent exhibition „Infant hygiene“, arranged by the Sanitary-Medical Department P. A. K. P. D. and continually perfected, will be a good propaganda method. Our museum contains a great number of exhibits as: posters, pictures, models, slides etc. The lack of an adequate local does not allow us to open our museum for public use, we hope however that we will open it in autumn; till now only some lecturers and teachers could profit from this exhibition. We did not issue new pamphlets in 1924. We published only one book: Dr. Miklaszewski's „Delinquent children“. We distributed 8400 of our pamphlets and lended out during the year 2413 lantern slides.

A detailed account of our finances will be found annexed to this reports. We are obliged to state that the financial assistance of our government amounted to 53,500 zł. In 1925 the Ministry of Labor and Social Welfare increased the amount of its subsidy, but not in proportion to the development of our activity. Let us hope that the Ministry, who wants really to assist us and supports in every way morally our action, will in the future kindly increase the amount of our subsidy to promote a greater development of our schemes.

Annual financial report of the Sanitary-Medical Departement P. A. K. P. D. for the year 1924,

The finances of the Sanitary-Medical Department suffered much during the three first months of 1924 under the inflation of the Polish mark and the general bad state of finances in Poland. After that period came the period of money stabilization, the change from mark to złoty and a continual from month to month increase of the costs of living. All these, taken together, were the causes of an increase of the costs of management of the Sanitary-Medical Department. Bonuses rising with every month had to be paid to the employees of the Central Office and to the nurses, working in our Child Welfare Centers in Warsaw and in the provinces.

Such state of things may serve to explain the deficits in our monthly budgets. These deficits are as follows:

On February 1-st 1924 the deficyt amounted to	Mk.	7,356,122,660,65
" March 1-st " " " " "	"	17,391,530,088,65
" April 1-st " " " " "	"	4,899,255.458,65
	Mk.	29,646,908,207,95

In such a way the deficit for the first three months of 1924 amounted to Mk. 29,646,908,207,95.

There is no deficit in April, on the contrary on May 1-st 1924, we have a cash balance of Mk. 2,927,324,331,35 but already in May, the expenditures are increasing again and on June 1st 1924, we note again a deficit, amounting to Mk. 18,097,729,978.75.

After this begins a period of a general sanation of the financial conditions in Poland. In place of the mark we get the zloty and this enables us to establish a stable budget, not subject any more to unexpected and disagreeable surprises.

The aim of the financial policy of the Sanitary-Medical Departement towards the Child Welfare Centers registered in the Departement, was. in the first months of 1924, to force the municipalities and other local authorities to take over a certain amount of the costs of management of the Child Welfare Centers. We therefore decided: first, to increase the prices of supplies, sold by us to the Centers at 75% of their original cost, secondly, to force the municipalities, committees and after institutions, running the Centers, to pay a part of the Salary of nurses, working in their Centers.

The first part of our program gave satisfactory results. The greater part of the Centers consented readily to pay higher prices, — our revenues increased sensibly and this enabled us to cover a part of our administration expenditures, — those expenditures which at the beginning of the year 1924, were one of the causes of our deficits. We mean here especially the bonuses paid to the nurses and employees.

To promote the second part of our program we send round to all Municipalities, Committees, etc. a letter, asking them to cover a part of the nurses salaries. The results of this action were as follows: 16 Municipalities agreed to pay 50% of the nurses salaries; 12 — agreed to pay 25%, 1 — 2/5 of the salary, 1 — 3/5 of the salary.

The rest refused to pay, alleging a lack of funds or other similar causes. Some of the Municipalities promised to put the payement of a part of nurse salary as one of the interms of their budget for 1925. Our benefit out of this transaction was a reducing of 21% of our costs.

These savings, amounting to 2,230 zł. monthly helped us to develop our action and to open new Child Welfare Centers, especially in County Poznań.

We hope that all competend persons will approve our policy towards the Centers. We were obliged to adopt such pro-

ceedings, firstly, because of the difficult state of our finances; secondly, because thanks to this our policy we could develop further our social and educational schemes.

The results of our action were not only benefiting our Departement, but they were also the means of securing the future existence of the Centers. The managers of a Center learned to rely more on their own forces, and the Municipalities and other local authorities recognized the necessity of paying a certain fixed amount for the development of Child Welfare in their territories.

We may say, that, perhaps, expressed in numbers, all our efforts during the year 1924, did not amount to much — nevertheless, we are already satisfied with the fact alone that we persuaded a great number of Centers, to rely more on their own forces in managing their institutions and to try to create a firm base for the future of their activities.

A great number of Municipalities of those cities and towns where there are already Centers, as well as those, where they hop to open a Center, introduced in their yearly budget, a sum from 2 — 3 thousands złoty for the runing of a Center, where 200 children were registered.

The gouvernmetal and private subsidies amounted in the year 1923 to 10,400 — in 1924 the grants from Municipalities and others amounted to—78,082 zł., which means that in 1924 the assistance from the public and Municipalities increased by 24,000 zł.

We hope that all we mentioned above may serve to prove that we succeeded to awake the interest of Municipalities and other authirities in our action and that in general the activities of the Sanitary Medical Department are developing successfully and our country will be covered in a near future by a net of Child Welfare Centers.

If we compare now our revenues with our expenditures, we must state that, notwithstanding the difficult financial conditions of the fiscal year 1924, we closed our accounts of January 1-st 1925 with a cash balanse of 12,053.25 zł. We also managed to open 7 new Centers: in Grodno, Wołkowysk, Kończyce Wielkie, Leszno, Rawicz, Szamotuły, Mysłowice and, thanks, to our relations with the governmental Social Welfare Section will open in Poznań (2 Centers) in Środa, Pleszew and Gniezno.

By increasing the prices of supplies (from 50—75% of the cost price) we were able to save during the year 1924 Marks 81,982,325,100 and z. 26,118.57.

This fund helped us to face the worst financial crisis during the time of inflation, wher our funds were almost exhausted, and the P. A. K. P. D. had no other means to conduct the action and had no stabile revenues.

We were in a very tight place in 1924 and we feared to be obliged to close all our institutions, because at the end of the year had not available funds to pay our personnel, — in first place — our nurses.

The relation between the general sum of expenditures and the expenditures for management may seem at the first sight — abnormal: the costs of management amounted to 24,14%, costs of nurses — 33,31%.

These expenditures had increased since the year 1923 by almost 50% (in 1923 the costs of management amounted to 15,5%, the costs of nurses — 20%).

As mentioned already the cause of such an increase of expenditures was the excess of costs of living in the first half year of the fiscal year which compelled us to pay a bonus to all employees nurses.

We are not going to discuss in particular every item of our financial report for 1924. We hope that our report gives a correct idea of our action and of its results.

We will now speak about another part of our work, closely connected with our finances.

SUPPLIES.

There were not great changes in this Department with the exception of the liquidation in some Centers of their milk dairy. It is necessary to mention here that the greater part of the Centers did not understand the advantage of having their cows and milk dairy. The cows were not given the necessary care, so that the Sanitary-Medical Department was obliged to allow Centers to sell the cows by auction and to use the money for the necessities of the Centers. The cows in Łuck, Lublin, Kowel and Pińsk were sold in 1923, only Wilno and Brześć nad Bugiem are running their own dairy.

No changes were made in the Warehouse of the Sanitary Medical Department. 5 workmen did regular work in the Warehouse during 1325 days and supplementary work during 308 hours. One overseer worked 300 days. The manager of the Warehouse supervised also the drugs supplies.

The cost of labour amounted to 13,089.07 złoty. From January 1-st 1924 to January 1-st 1925 the Warehouse sent out 531 requisitions of sanitary supplies.

The sanitary Medical Department bought during 1924 for the use of the Centers the following articles: cloth for layettes, cod liver oil and drugs for a total amount of złoty 31,333,79.

Speaking of drugs we must say that what we have now in our Warehouse may be sufficient for some years more. Some of the drugs begin to get spoiled this will mean a great loss for us. Others as for instance drugs in tabloid form, not

enough known and appreciated by the Centers physicians, could be distributed at a very low price or gratis to such institutions as: internats, orphanages etc.

S U M M A R Y O F R E V E N U E A N D E X P E N D I T U R E

R e v e n u e :		E x p e n d i t u r e s :	
Balance on January 1-st 1924			
Account „A“	Mkp. 3,417,004,677,35 Zł. 259,464,509,169,30	Account „A“	Mkp. 288,099,547,357,30 Zł. 198,641,35
„C“	Mkp. 81,982,325,100,— Zł. 26,118,57	„C“	Mkp. 10,316,580,000,— Zł. 775,64
„D“	Mkp. 3,603,982,000,— Zł. 2,078,02	„D“	Mkp. 10,164,648,000,— Zł. 4,345,83
	<hr/> Mkp. 348,467,820,946,65 Zł. 194,844,14		<hr/> Mkp. 308,580,775,357,30 Zł. 203,762,82
	Zł. 392,759,83		Zł. 378,050,56
With deduction of balance difference on January 1-st 1925, caused by the exchange te zloty	Zł. 2,656,32	Balance en January 1-st	Zł. 12,053,25
	<hr/> Zł. 390,103,51		<hr/> Zł. 390,103,51

Annual report of the Nursing Section Sanitary Departement P. A. K. P. D. the year 1924,

On January 1-st 1924 our Staff consisted of 81 nurses and health visitors: 47 from the Cracow courses, 6 from the Ministry of Health course, 7 from a special course organized by Dr. Gromski, 3 graduates from the Warsaw school of nursing, 7 Red Cross nurces who had practise at our Centers, 5 from Dr. Groer's course in Lwów, 1 graduate from the School of nurses Cleveland U. S. A., 5 from Upper Silesia Red Cross courses.

During the year 1924 were discharged 18 workers out of this number: 8 were dismissed because their work was not good, 3 workers in Cracow were taken over by the Magistrate; 6 did not wish to work any more with us; the number of nurses paid by us in the Centre in Lwów (Dr. Groer's) was reduced by one.

The costs of living were rising in such a way, that we were obliged to increase every month the salaries of our nurses. The deficit in our finances caused by this increase of salaries forced us to ask the municipalities Centres Committees and other local authorities to pay a part of the nurses salaries. The share amounted to 25% — 50% of the salary.

*) including the subsidy from the government to the amount of 33,500 zł.

We initiated this action at the end of March 1924. On June the 1-st the definitif result of our efforts was as follows:

We paid: 1) salaries in full to 53 nurses and 2 secretaries 2,75%—to 10 nurses 3,50%—to 14 nurses 4, 2/5 of the salary—to 1 nurses 5, 3/5 of the salary to 1 nurse.

Our action was necessary, first, because we had to find a way of decreasing our expenditures; secondly, because the municipalities, Committees, etc. had to be taught to begin to pay first a part, latter all the costs of management of a Centre, — but, from the other side our action was promature because the greater part of the municipalities etc. do not till now recognize, the importance of having a qualified nurse in the Centre. They want to get rid of good nurses, who for some reason do not please them and try to put in their places their own friends and acquaintances, mostly quite unadaquate persons. All this prevents the sanation of our nurses staff.

We were able during the year 1924, to get some of the graduates of the school of nurses in Warsaw to work in our Centres. We are obliged, however to state, that their work was not up to our expectations, but this without any fault of theirs.

We always hear from all sides that the nurse is the principal factor in the work of a Station and the development of a Centre depends from her work. In reality it is not so. The best trained nurse cannot do much, if she is not supported by the physician. All her home visits and lectures to the mothers will have no influence with the mother, if the physicians is not regular in his attendance to the Centre, if he is not interested in her home-visits, if he likes to cure sick children and does not care to examine well babies and give advice to their mothers. Notwithstanding all above mentioned, speeking generally the nurses worked well, some of them splendidly; they made during the year 1924—67,490 home visits and were present at the examination of 103,843 children.

Some Centres did splendid pre-natal care, but we must say here that practical experience taught us to employ for this kind of work not very young nurses.

Our wish is to see all nurses working in our institution, wearing an uniform. Till now we could not have it, because our nurses could not afford to expend the rather large sum necessary to provide them with an uniform, including a coat, hat, winter and summer dress etc. The state of our finances does not allow us to loan them the necessary funds, for such an extra expenditure.

The Head of the nurses section did not do much inspection work during the year 1924. I must remark, that such a state of things has a bad influence on the relations between the nurses and the nurses section. The best doctor-inspektor cannot gain all the confidence of a nurse, who likes more to see from time to time the Head of her Section and to discuss with her all sides of her work and ask her advice in things not only partainig to her work but her own personal matters.

I do not like also the kind of report every nurse is sending monthly to the Section. Those are only statistics, — what I want is not a dead numeb (we have enough statistics in the monthly reports of the Centres) but real life. Such a real life report must show me that nurse is in close contact with the mothers, that she has gained their confidence, that thanks to her teaching the hygienic conditions their homes and life are bettered and that the mothers really take care of their children conforming to the advice of the physician and nurse.

My object is to establish now a new form of report. I find that the reports of health visitors in Belgium may serve as exemple and that we ought to introduce the same kind of report in Poland.

New Centres were opened during the second half of the year 1924. The lack of health visitors forced us, I may say here honestly, very much against our will to arrange 2 courses with a program like the courses in Cracow, one, a 6 months one, in Warsaw, the other a 4 months one, in Poznań. We decided to call the graduates of those courses health-visitors aids:

A full report about these courses will be included in the annual report for 1925.

I want at the end of this report express a few wishes. The realization of this wishes would help to better the conditions of our nurses work.

1) More frequent visits of the Head of the nurses Section to all nurses, working in the provincial Centres.

2) A more punctual payement of their salaries.

3) A better and more efficient work of the physisians with a better understanding for the work of the nurse. The physician ought not accuse always the nurse if a Centre does not work well.

4) Better lodging and in general living conditions for the nurse in the provinces.

5) A loan to all nurses, to aid them to get their uniforms.

6) A better understanding by all these who have to do with the nurces Section, that our work is in first place, social work and cannot be therefore swathed in redb tape and performed on dead, souless pattern. It is not enough to get statistics, — we ought to put life in these numbres.

Dr. K. Dadej i Dr. E. Godlewski.

Zakład leczniczy Uniwer. Jagiellońskiego dla dzieci skrofulicznych w Zakopanem.

(II sprawozdanie za okres do r. 1925).

ZAŁOŻENIE, ROZWÓJ I KRONIKA ZAKŁADU.

W czasie wielkiej wojny, kiedy ludność wyniszczona wojną i głodem była nawiedzana różnemi klęskami i chorobami, zaczęła się szerzyć znacznie mocniej gruźlica, zwłaszcza wśród dzieci.

Wtedy to w roku 1917 Książęco-Biskupi Komitet powziął myśl, ażeby stworzyć zakład dla leczenia dzieci chorych na gruźlicę gruźliową, kostną, oraz zamknięte formy gruźlicy płucnej, które to leczenie, zwłaszcza u dzieci, w klimacie wysokogórskim daje bardzo dodatnie wyniki. Jako początek takiego zakładu, postanowiono urządzić w wynajętej willi w Zakopanem rodzaj schroniska dziecięcego na 50 łóżek. W tym celu wynajęto w Zakopanem przy ul. Kościeliskiej willę „Orla“ i tamże urządzono pomieszczenie dla wyżej wspomnianych dzieci. Najniezbędniejsze sprzęty były również wynajęte, natomiast urządzenie szpitalne, jak łóżka, pościel, bielizna, ubrania, zostały przez Książęco-Biskupi Komitet zakupione. Ze względu na to, że w bezpośrednim otoczeniu domu nie było żadnego większego ogrodu, wynajęto o kilkaset kroków od willi łączkę, na której mogło odbywać się werandowanie. Werandę, zakrytą tylko dachem, wybudowano na tym terenie i wstawiono tam odpowiednią ilość leżaków. Zakład cały przeznaczony był dla dzieci biednych, za których pobyt w Zakładzie od rodziców dzieci żadnych opłat nie pobierano. Administracyjne kierownictwo pozostawało w ręku Sekcji Sanitarnej K. B. K., pod zarządem prof. E. Godlewskiego w Krakowie. Natomiast kierownictwo lekarskie było złączone z kliniką pediatryczną Uniw. Jagiellońskiego. Rzecz urządzona była w ten sposób, że jeden z asystentów dojeżdżał co pewien czas do Zakopanego i przeprowadzał badanie dzieci. Ze względu na chorobę chroniczną, codzienne kontrolowanie uważano za niekonieczne: wychodzono z założenia, że tak jak w domach prywatnych przy tego rodzaju postaci gruźlicy gruźliowej, codzienna kontrola lekarska jest niepotrzebna i wystarczy, jeżeli dziecko od czasu do czasu zostanie zbadane. Co do gruźlicy chirurgicznej, zwłaszcza w przypadkach zlokalizowania tego procesu w kościach, była interwencja chirurga czasami konieczna. Początkowo leczeniem tem kierował dr. G. Nowotny, a gdy go powołano do wojska — ś. p. dr. Herman, prof. Uniw. Lwowskiego, który ze względu na swój stan zdrowia bawił w Zakopanem, z zupełną bezinteresownością i wielką starannością zajmował się dziećmi chorem na gruźlicę kostną. Po jego wyjeździe znowu objął opiekę nad chirurgicznymi przypadkami dr. Gustaw Nowotny, który również z całym oddaniem się dotąd tę opiekę sprawuje.

Dobre wyniki leczenia, uzyskane z Zakładzie w „Orli“, dały pobudkę do utworzenia drugiego zakładu, który umieszczono w 14 pokojowej willi „Nosal“ na Bystrem, również przez K. B. K. wynajętej. Cały sposób leczenia i opieka w tym zakładzie były zupełnie takie same jak w Orli. Dom mógł pomieścić do 55 dzieci. W ten sposób w obydwóch zakładach było dzieci około 100.

Nadzwyczajnie ważną zmianą w całej historii zakładów

zakopiańskich było zakupienie w początku r. 1918 willi „Nosal“. W ten sposób Zakład tam umieszczony zyskał trwałą podstawę istnienia.

W roku 1919 nastąpiła likwidacja Sekcji Sanitarnej K.B.K. i wtenczas zaczęto zastanawiać się nad losem zakładów dziecięcych w Zakopanem. Kiedy Kolumny Sanitarne zostały przekazane Rządowi Polskiemu, projektowano także oddanie tych zakładów jednemu z Ministerstw Polskiego Rządu. Dotychczas finansowanie wydatków odbywało się z funduszków Komitetu Książęco-Biskupiego, łącznie z subwencją udzielaną przez Rząd austriacki początkowo po 5 potem po 10 koron dziennie od dziecka, utrzymywanego w Zakładzie leczniczym. Rząd Polski w początkach istnienia naszego państwa subwencję tę przyznał, ale wskutek tego, że drożyzna była coraz wyższa, że uzupełnianie tych funduszków przez K. B. K. było niemożliwe, składki przestały wpływać, cała sytuacja stawała się coraz trudniejsza. Przez blisko rok prowadził dawny kierownik Seckji Sanitarnej K. B. K. zakłady, wydobywając skąd można było fundusze, ale w całej akcji brakowało pewnego rodzaju oparcia, a kiedy dokonana się ostatecznie likwidacja Książęco-Biskupiego Komitetu, wtedy Zakłady zostały zupełnie bez podstawy prawnej i oparcia finansowego, tembardziej, że na upaństwowienie Min. Skarbu się nie zgodziło.

Statut Książęco-Biskupiego Komitetu przewidywał, że w chwili rozwiązania Komitetu, Księciu Biskupowi krakowskiemu przysługuje prawo decyzji co do losu majątku K. B. K. Wykonywając ten punkt statutu, Ks. Biskup krakowski postanowił darować willę „Nosal“, razem z inwentarzem i gruntem, należącym do willi, Uniwersytetowi Jagiellońskiemu, jako jednostce prawnej. Tak samo cały inwentarz, mieszczący się w Orlej, razem z kontraktem najmu, przekazano Uniw. Jagiell. Z powodu trudności utrzymania kontraktu dzierżawnego willi „Orla“, zdecydował się Uniwersytet zaraz z początku kierowania temi zakładami na zwinięcie tej placówki, pozostawiając sobie jedynie willę „Nosal“. Pomieszczenie w Nosalu rozszerzono, dokupując niewielki domek z 4 pokoi złożony z dość znaczną parcelą gruntu. Zarząd Zakładów w Zakopanem, łącznie z zarzadem Zakładu dla dzieci chorych na jaglicę w Witkowicach, powierzył Senat Uniw. Jagiellońskiego wybranemu przez siebie Kuratorjum. W skład tego Kuratorjum weszli: Docent Bujak, prof. Gołąb, prof. Godlewski, prof. Lewkowicz, prof. Majewski i prof. Rutkowski. Przewodniczącym wybrano prof. Emila Godlewskiego.

Tymczasem z powodu napływu zgłoszeń o przyjęcie dzieci chorych dotychczasowe pomieszczenia nie wystarczyły. Z tego też powodu od roku 1923 wynajmuje zakład willę obok leżąca na sezon letni, w którym pomieszcza 20—30 dzieci. W r. 1924/25 domek ten wynajęto także na zimę.

Wille tę zaopatrzono na zimę, a mianowicie: postawiono piece i wystawiono podwójne okna, dano podwójne podłogi. Inwestycja ta umożliwiła utrzymywanie także w sezonie zimowym większej ilości dzieci. Personel Zakładu składał się w ostatnich dwu latach z jednego lekarza stałego i asystenta kliniki dziecięcej Uniwer. Jagiell. stale eksponowanego w Zakopanem, z lekarza chirurga konsultanta, kierowniczką zakładu, urzędnika rachunkowego, pielęgniarki, dwu ochraniarek, gospodyni, szwaczki i 10 osób służby. Zakład posiada jedną parę koni, która jest konieczna dla transportów dzieci przyjeżdżających i wyjeżdżających, dowożenia prowiantów i t. p.

Przy Zakładzie istnieje szkoła 2-klasowa, z dwoma nauczycielami, Dzieci chore, nawet stale leżące, korzystają z prawidłowej nauki szkolnej. Szkoła stanowi dość znaczne obciążenie dla Zakładu. Wprawdzie nauczycielki opłacane są przez Państwo, mimo to utrzymanie lokalu szkolnego, t. j. dwu klas, i zaopatrywanie przeważnej liczby dzieci w przybory szkolne pociągają za sobą znaczne wydatki. Zarząd Zakładu starał się aby dzieci odbywały naukę w możliwie najlepszych warunkach higienicznych. Wiele lekcji odbywało się na wolnym powietrzu. Uczyły się naturalnie tylko te dzieci, których stan zdrowia na to pozwalał. Bardzo trudną sprawą był odpowiedni rozkład dnia. Ogromny nacisk kładzie się na to, aby nastrój dzieci był pogodny, a z drugiej strony, aby ich zajęcia i zabawy można było pogodzić z celem ich pobytu, t. j. leczeniem. Zwykły dzień w Zakładzie wygląda następująco: o godzinie 7-mej rano budzi się dzieci, o 8-mej jest śniadanie, o 8 $\frac{1}{2}$ zaczyna się szkoła. Nauka odbywa się partjami i trwa dla każdej partji 1 $\frac{1}{2}$ —2 godziny dziennie, o 10 $\frac{1}{2}$ jest drugie śniadanie, a o 1-szej obiad. Dzieci wolne od nauki bawią się na wolnym powietrzu, chodzą na spacer, werandują. Po obiedzie od godziny 2 do 4 jest obowiązkowa weranda dla wszystkich dzieci. O 4-ej podwieczorek. Po podwieczorku zabawy w zimie w sali rekreacyjnej, w lecie na powietrzu, względnie spacer. O 6 $\frac{1}{2}$ wieczera, poczem dzieci myją się i idą spać. Od czasu do czasu odbywają się przedstawienia, w których występują wyłącznie dzieci. Niejednokrotnie urządza się dla dzieci starszych, a już mających się dobrze, wycieczki nieco dalsze.

Do radosnych zdarzeń kroniki Zakładu należała wizyta pana Prezydenta Rzeczypospolitej, który był obecnym przy poświęceniu kamienia węgielnego pod nowo budujący się Zakład w lipcu 1923 r. Miarą zainteresowania się Zakładem było zwiedzenie tegoż przez rektora Uniwersytetu Jagiellońskiego Władysława Natansona, p. Ministra Zdrowia, pana Dyrektora Generalnej Dyrekcji Służby Zdrowia, D-ra Czesława Wroczyńskiego, p. Ministra Opieki Społecznej Darowskiego, p. Woje-

wodę krakowskiego Dr. Gałęckiego, przedstawicielei sejmików i miast, a także gości zagranicznych, bawiących w Zakopanem.

SPRAWOZDANIE LEKARSKIE.

Sprawozdanie niniejsze obejmuje wszystkie dzieci leczone w Zakładzie od chwili założenia p. t. j. od roku 1917 do 31 grudnia 1924 roku.

Dzieci przyjmowano w wieku od 3—15 lat, zarówno chłopców jak dziewczęta. Przyjmowano wszystkie postaci gruźlicy z wyjątkiem tak zwanej otwartej gruźlicy płuc, oraz tych dzieci, których stan ogólny nie pozwalał na dobre rokowanie. Mimo dokładnego badania dostawały się do Zakładu także i dzieci, które miały prątki w płwocinie, a których nje można było natychmiast usunąć. Dzieci takie izolowano, co przedstawiało niesłychane trudności ze względu na szczupłość miejsca. Dołączona tablica obrazuje wyniki leczenia za czas od początku istnienia zakładu do końca roku 1924 z uwzględnieniem postaci gruźlicy.

Dzieci objętych sprawozdaniem leczono więc 995. Dni leczenia było 223.854. Przeciętny czas leczenia jednego dziecka wynosił 225 dni, a więc przeszło 7 miesięcy. Odrazu przy tem należy stwierdzić, że okres ten należy uważać za przeciętny, i że te instytucje (Kasy Chorych), które przysyłają dzieci jedynie na okres trzymiesięczny, nie mogą liczyć w wielu przypadkach na dodatnie wyniki leczenia. W ogólnych wynikach leczenia widzimy, że wyleczonych wypuszczono dzieci 41,2%, ale też u tych dzieci, przeciętny okres leczenia trwał 318 dni, a więc przeszło 10 miesięcy, dzieci z poprawą wyszły z zakładu 45,6%, ale u tych dzieci okres leczenia był znacznie krótszy i wynosił 174 dni, t. j. około 6 miesięcy. Dzieci, u których stan zdrowia pozostał bez zmiany, było 10,6%, a okres leczenia wynosił przeciętnie tylko 84 dni. Z całą pewnością można odnieść ten niepomyślny wynik w większej ilości przypadków do zbyt krótkiego czasu leczenia. Dzieci, które opuściły Zakład z pogorszeniem było 26 t. j. 2,6%. Jeżeli część tych dzieci odliczymy na te, które dostały się do Zakładu mimo, że stan ich zdrowia nie rokował bezwzględnie żadnych nadziei wyleczenia, to właściwie pogorszenie nastąpiło co najwyżej u 1% dzieci. Z tych ogólnych uwag wypływa, że jeszcze dość rozpowszechnione mniemanie o szkodliwości klimatu tujejszego dla dzieci, zwłaszcza mniejszych, nie ma żadnych podstaw i powinno wreszcie już ustąpić. Przeglądając cyfry poszczególnych rubryk tablicy, widzimy, że największy procent wyleczeń mamy w gruźlicy gruczołów zewnętrznych (63%) i w gruźlicy skóry (73%). Również schorzenia opłucnej i otrzewnej dały przeszło połowę zupełnych wyleczeń. Przy gruźlicy stawów kości należy wspomnieć o 3 przypadkach zupełnego

RODZAJ SCHORZENIA	Wyleczenia		P o p r a w a			Bez zmiany			Pogorszenie									
	Ilość dzieci.	Ilość dni leczenia	Ilość dzieci	Dni leczenia	I dzienka	Ilość dzieci	Dni leczenia	I dzienka	Ilość dzieci	Dni leczenia	I dzienka	Ilość dzieci	Dni leczenia	I dzienka				
Gruźlica gruczołów chłonnych zewnętrznych	119	34819	75	28255	376	63	34	6018	177	286	8	274	34	6,7	2	272	136	1,7
Gruźlica gruczołów około skrzelowych	448	94862	170	51840	304	38	227	37127	163	50,7	43	4543	105	9,5	8	1352	169	1,8
Gruźlica płuc	186	32360	32	9269	289	17,2	113	18808	148	60,8	32	1898	59	17,2	9	2385	265	4,8
Gruźlica skóry	22	7666	16	6691	418	73	4	719	179	18	2	256	128	9	—	—	—	—
Gruźlica kości i stawów	98	34944	42	20197	480	43	42	12468	296	43	9	1146	127	9	5	1133	222	5
Zapalenie wysiętkowe oplotkowej	36	6501	20	4282	214	55,6	12	2003	166	33,3	3	190	63	8,3	1	26	26	2,8
Zapalenie gruczołowe otrzewnej	4	586	2	255	127	50	1	60	60	25	—	—	—	—	1	271	271	25
Inne schorzenia nie gruźlicze	82	12116	53	9676	182	64,6	21	1863	88	25,6	8	577	72	9,8	—	—	—	—
RAZEM	995	223854	410	130465	318	41,2	454	79066	174	45,6	105	8884	84	10,6	26	5439	209	2,6

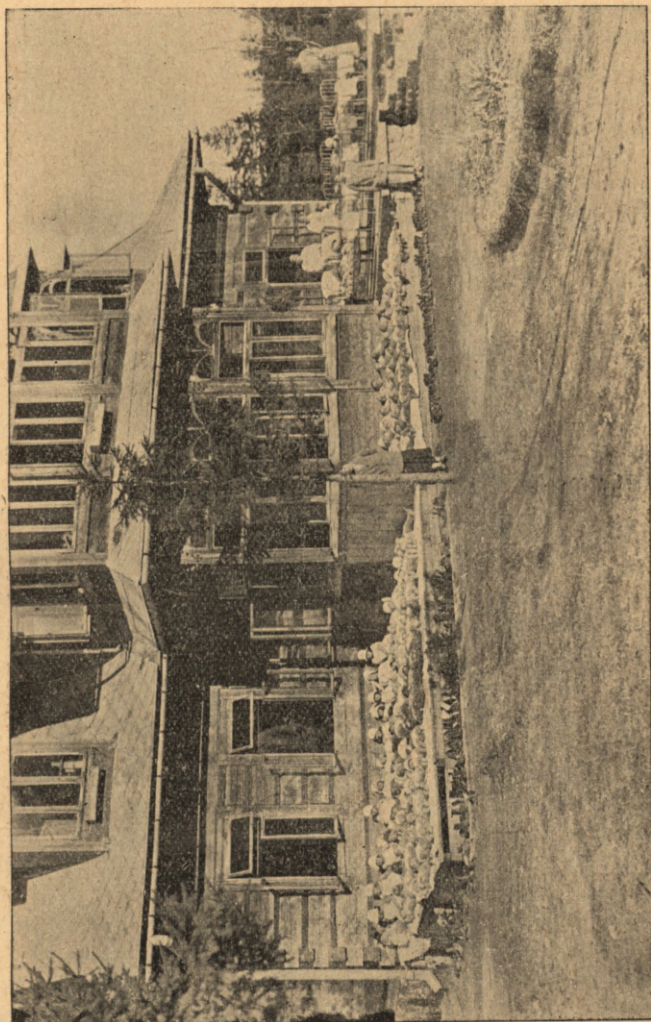
wyleczenia gruźlicy kręgosłupa. Leczenie u tych dzieci trwało po 2 lata.

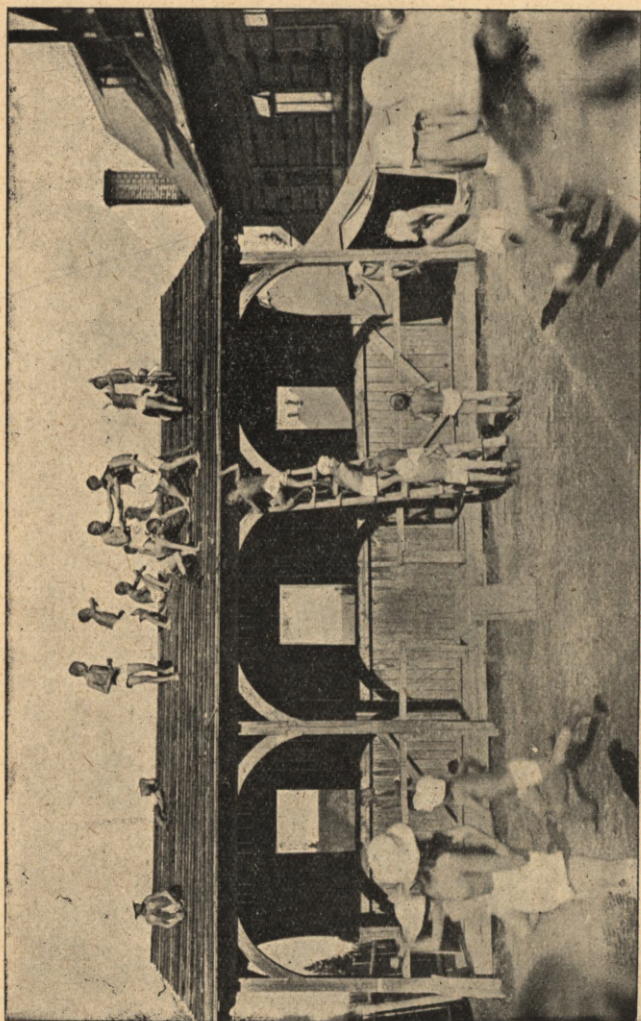
Najmniejszy procent wyleczeń dała gruźlica płuc (17,2%). Pochodzi to jednak stąd, że za dzieci wyleczone uznano tylko te, od których po dłuższym okresie pobytu ich w domu otrzymano wiadomości, że stan ich zdrowia pozostał nadal dobrym.

Prócz dzieci gruźliczych przyjmowano do Zakładu zwłaszcza w okresie wakacyjnym, także dzieci wątłe, zwłaszcza ozdowieńców po ciężkich chorobach n. p. zapaleniach płuc. Dzieci te doskonale poprawiały się. Głównym środkiem leczniczym, jaki stosowano w Zakładzie, były kąpiele słoneczne, które się odbywają na tarasie przed zakładem (Ryc. 1) lub na leżaku (Ryc. 2). Naświetlania stosowano zarówno w lecie jak w zimie na całym ciele. Za podstawę wzięto metodę d-ra Rolliera z Leysin. Metodę tę zmodyfikowano tylko nieznacznie w ten sposób, że zaczynano naświetlania tak samo jak dr. Rollier od kończyn dolnych, tylko dochodzono szybciej do naświetlań całego ciała. Dało się to zrobić z tego powodu, że intensywność promieni słonecznych z Zakopanem jest nieco słabsza niż w Leysin, co wpływa z nieco niższego położenia.

Prócz tego w dni niesłoneczne wszystkie dzieci werandowały 2 godziny dziennie na wolnym powietrzu. Werandowanie odbywało się na odsłoniętej werandzie południowej; w dni deszczowe na sypialniach przy otwartych oknach. Werandowanie odbywało się w zupełnej ciszy; starano się, aby dzieci podczas tego werandowania niczem się nie zajmowały, nie rozmawiały i nie czytały. Dzieci słabsze, wolne od nauki szkolnej werandowały także w innych porach, po 6 — 8 godzin dziennie.

W przypadkach schorzeń kostnych zakładano opatrunki ustalające, wyciągi i t. d. jednak zawsze w ten sposób, aby nie utrudniały naświetlań. Dzieci z gruźlicą kręgosłupa leżały na łóžeczkach gipsowych. W czasie naświetlań dzieci zdejmowano z łóžeczek i kładziono na brzuchu, w ten sposób, że rękoma opierały się pod brodą. Osiągano przez to lordozę kręgosłupa, a w następstwie tego rozluźnienie przedniej części trzonów kręgosłupa; działanie więc było podobne jak przy wyciągach. Dzieci pozostawały w tych łóžeczkach gipsowych po 2 — 3 lat. Zwykle już po kilkunastu miesiącach ustępowały ropnie, które w naszych przypadkach zawsze istniały w otoczeniu chorych kręgow. Dzieci wyleczone, które to wyleczenie stwierdzano Röntgenem, zaczynały chodzić, noc jednak spędzały w łóžeczkach gipsowych. O ile to były dzieci mniejsze, to zaczynały chodzić odrazu bez żadnych gorsetów ustalających. Dzieci starsze zaś — ze względu na znaczną wagę ciała — początkowo otrzymywały gorset ustalający, który no-





siły przez parę miesięcy. Przy tym sposobie leczenia nie mieliśmy odleżyn, czego w opatrunkach gipsowych ustalających, zakładanych na całe tułowy, nigdy nie można skontrolować. W ostatnich tygodniach r. 1924 przysłano dziecko z takim opatrunkiem, założonym przed 3 tygodniami. Po zdjęciu tegoż stwierdziliśmy rozpoczynającą się już odleżynę. Wskutek dostępu promieni słonecznych na całe ciało unika się też atrofji mięśni, tak, że dzieci po przebyciu 2 lat nieruchomo zaczynają prawie odrazu chodzić.

Leczenie chirurgiczne było przeważnie zachowawcze, o ile dotyczyło schorzeń na tle gruźliczem. Cały szereg zabiegów operacyjnych musiano wykonać w przypadkach niegruźliczych. Zakład nie posiada własnego przyrządu Röntgena. Z konieczności więc odsyłał dzieci jużto do Klinik Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, w ostatnich zaś 2 latach korzystał z zakładu Röntgena w Zakopanem. Zakład ten udzielał 50% zniżki dzieciom naszej instytucji. Z zadowoleniem należy podnieść, że w zakładzie od przeszło 2 lat nie było żadnego przypadku zachorowania na choroby zakaźne. Jest to tem bardziej znamienne, że dzieci przyjmowane do Zakładu pochodzą z całej Polski, i to ze środowisk najmniej zdrowotnych, w których choroby zakaźne stale panują. Przy ocenianiu postępów leczenia baczna uwagę zwracano na wagę dzieci. Dzieci waży się co 2 tygodnie. Charakterystyczną jest rzeczą, że dzieciom rodzin zamożniejszych w pierwszych 2 tygodniach pobytu zwykle ubywało na wadze.

Przeciętny przybytek na wadze u dzieci wypuszczonych, jako wyleczone i z poprawą, wynosił 800 — 1000 gramów miesięcznie. Żywniezie dzieci stanowi wielką troskę. W pierwszych latach istnienia zakładu t. j. w okresie wojny światowej żywniezie było skromne, a czasami nawet nieodpowiednie. Ostatnie dwa lata przyniosły jednak w tym kierunku zmianę zupełną. Dzieci jedzą 5 razy dziennie. Cztery razy w tygodniu dostają mięso. Prócz tego 2 razy tygodniowo wędliny. Stale dostają jarzyny gotowane i owoce surowe. Dzieci słabsze są dożywiane. Dożywianie polega na dodatkowych porcjach mleka, jaj i wędlin.

Celem uzupełnienia sprawozdania należy podnieść także braki, które nieco utrudniają leczenie. Najważniejszym jest ciasnota. Zarząd Zakładu staje ustawicznie przed problematem, albo nieprzyjęcia dziecka, albo też przyjęcia, ale za to dostawienia łóżek. Zwykle wybiera drugie rozwiązanie, gdyż uważa je za mniejsze zło. Do braków zakładu należy także to, że nie ma kozuchów do werandowania. Powoli jednak i te braki zostaną usunięte. Funkcje lekarskie spełniają w zakładzie dwaj lekarze: Dr. Dadej Kazimierz, asystent kliniki dziecięcej Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, stale ekspozowany w Zakopanem, i dr. Gustaw Nowotny, chirurg, dyrek-

tor szpitala klimatycznego w Zakopanem. Zakład, jako należący do Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, podlega lekarsko klinice chorób dzieci Uniwer. Jagiell. prof. Lewkowicza i Klinice chirurgicznej Uniwer. Jagell. prof. Rutkowskiego.

POCHODZENIE DZIECI LECZONYCH.

Zakład był na usługi całej Polski. Dzieci przyjmowane do Zakładu pochodziły z następujących miejscowości:

Będzin 52 dzieci, Bieńczyce, powiat Kraków 1, Biała 3, Bierzanów pow. Kraków 1, Bochnia 5, Dzwiniów pow. Grodzisk 3, Brzesko pow. Miechów 1, Busk 4, Chełm 1, Chełmno 5, Chocznia (Czechy) 2, Chrzanów 5, Cieszyn 17, Czeladź (pow. Będzin) 4, Czortków 4, Danja 1, Dąbrowa Górnicza 19, Drohobycz 1, Jeżowa Wola p. Radom 1, Jelonki pow. Kraków 1, Kęty pow. Biała 1, Kielce 9, Klarysew pow. Warszawa 7, Klimontów p. Będzin 2, Kraków 416, Kołomyja 1, Kowel 2, Krzeszowice 1, Libiąż pow. Chrzanów 1, Lisko 1, Lublin 1, Lubaczów 1, Lwów 7, Łańcut 3, Łódź 123, Miechów 4, Mińsk Mazowiecki 3, Mościska 1, Nowy Sącz 2, Nowy Targ 4, Olkusz 2, Oświęcim 9, Pawlikowice pow. Wieliczka 1, Pińczów 2, Poznań 1, Przemyśl 1, Przeworsk 1, Radom 2, Sandomierz 1, Skałat 1, Sosnowiec 116, Stanisławów 1, Suwałki 3, Tarnopol 1, Turka 1, Wadowice 7, Warszawa 219, Wiedeń 1, Wieliczka 1, Wilno 2, Włocławek 1, Wolbrom pow. Olkusz 1, Zakopane 4, Zduńska Zela (pow. Łódź) 1, Żywiec 1.

Ze względu na ważność, jaką Zakład przywiązuje do leczenia słońcem, postanowiono sprawić przyrząd do mierzenia ilości godzin słonecznych w ciągu roku.

FINANSOWANIE ZAKŁADU.

Zakład w Zakopanem, będąc prywatną własnością Uniwersytetu Jagiellońskiego, nie korzysta z funduszy państwowych, ale stara się w najszerszym znaczeniu korzystać z zasady samowystarczalności.

Kuratorjum Zakładu zawarło umowy z instytucjami, które los dzieci interesuje, i w myśl tych umów instytucje te mogą nadsyłać oznaczone ilości dzieci chorych, zostających pod ich opieką, opłacają za ich pomieszczenia utrzymanie, leczenie, naukę i ubranie z wyjątkiem obuwia. Koszty te liczył Zakład do końca roku 1924 według taksy szpitala powszechnego w Krakowie, t. zn. 2,70 zł. Od początku roku 1925 przyjęta została podwyżka do 3 zł. dla tych instytucyj, które biorą udział w kosztach budowy nowego zakładu; 4 zł. dla tych, którzy tego udziału nie biorą.

Instytucje pozostające w współpracy z Uniwersytetem Jagiellońskim są to zarządy komunalne miast, niektóre Kasy Chorych, lub instytucje spółdzielcze. Z końcem roku 1924

następujące instytucje umieszczały stale dzieci, wynajmując łóżka w Zakładzie Uniwersytetu Jagiellońskiego: Warszawa: Higiena Szkolna 27 miejsc, Towarzystwo Pomocy Dzieciom z Kresów 2, Sosnowiec, Kasa Chorych 6, Kraków, gmina miasta 2, Kraków, Kasa Chorych 2, Kielce Kasa Pomocy Policji Państwowej 2, Warszawa, Wydział Opieki Społecznej 1, Komisarjat Rządu 1, Lwów Ochrona im. Piłsudskiego 1.

Poza tem dzieci opłacanych przez rodziców było 9, dzieci na koscie rządowym 8.

BUDOWA NOWEGO ZAKŁADU

Zaraz z początku działalności Zakładu leczniczego dla dzieci skrofulicznych widać było jak wielka jest potrzeba takiego Zakładu, bo obydwa domy przeznaczone na ten cel zostały odrazu zapelnione. Z biegiem czasu, kiedy przeszliśmy w okres powojenny, gdy ludzie doszli do pewnej równowagi, która im pozwoliła myśleć o leczeniu własnych dzieci chorych, gdy gminy, kasy chorych i t. d. zaczęły prawidłowo pracować, liczba zgłoszeń przewyższała tak dalece ilość miejsc, że konieczność stworzenia obszerniejszego pomieszczenia dla leczenia chorych dzieci stawała się coraz bardziej paląca. Uniwersytet Jagielloński podjął się tego ciężkiego zadania, rozumiejąc zresztą dobrze, jak trudne będzie sfinansowanie planu i pokonanie wszystkich trudności. Sprawa jest tem ważniejsza, że dotąd w Polsce takich sanatorjów dziecięcych mamy niezmiernie mało; buduje się sanatorjum w Busku, drugie ma powstać dla dzieci warszawskich w Otwocku na miejsce dotąd zupełnie drobnego, a zakładu wysokogórskiego dotąd zupełnie niema.

Uniwersytet Jagielloński podejmuje tę pracę, jako pracę społeczną Wydziału Lekarskiego; pragnąc swem doświadczeniem lekarskiem dopomóc krajowi w okresie organizacji państwa. Chodzi tu o rozszerzenie zakładu do 300 miejsc. Zdecydowano się na wybudowanie gmachu przeznaczonego na ten cel w sąsiedztwie Nosala i w tym celu przystąpiono do komasacyjnego skupienia parcel, leżących w jego sąsiedztwie. Subwencja udzielona na ten cel ze strony Komisarjatu do walki z epidemjami w roku 1921 umożliwiła kupno pierwszych parcel. Trzeba było kupna przeprowadzać oddzielnie z całym szeregiem właścicieli, a mimo, że zakupiono już kilkanaście parcel, konieczne są zakupy dalszych, chcąc umożliwić w przyszłości rozbudowę oraz swobodę w otoczeniu Zakładu.

Dalej wyłoniła się troska o odwodnienie terenu. Trudności z odprowadzeniem wody przez grunty sąsiadów były bardzo wielkie, tembardziej, że trzeba było prowadzić kanał odpływowy przeszło 300 metrów długi, przeważnie kryty, i prowadzić długie i żmudne pertraktacje o pozwolenie przeprowadzenia

go przez parcele kilkunastu sąsiadów. Koszty drenowania i kanałów, kopanych w skalistych terenach, były znaczne. Dziś sprawa ta jest rozwiązana, a cały teren należycie zdrenowany.

Plany budowy powierzono Inż. J. Witkiewiczowi, dyrektorowi Szkoły Rzemiosł w Kazimierzu Dolnym nad Wisłą. Ma to być trzypiętrowy budynek, murowany w dolnej partji z kamienia, zwrócony frontem ku południowej stronie z dwoma skrzydłami, idącymi ku północy, z zachodniem i wschodniem światłem. Po zachodniej stronie wysuwa się ku przodowi rodzaj dobudówki, przeznaczonej w przyszłości na oddział chirurgiczny. Taras nad budynkiem zastępuje częściowo dach budynku.

Parter południowej części budynku zajmuje sala rekreacyjna i jadalnia dzieci, w skrzydle wschodniem mieści się kuchnia i jadalnia służby, w zachodniem sale klasowe. Na I i II piętrze sypialnie, werandy kryte oraz dalsze sale szkolne i mieszkania personelu. Nad budynkiem na tarasie odkrytym miejsce do werandowania.

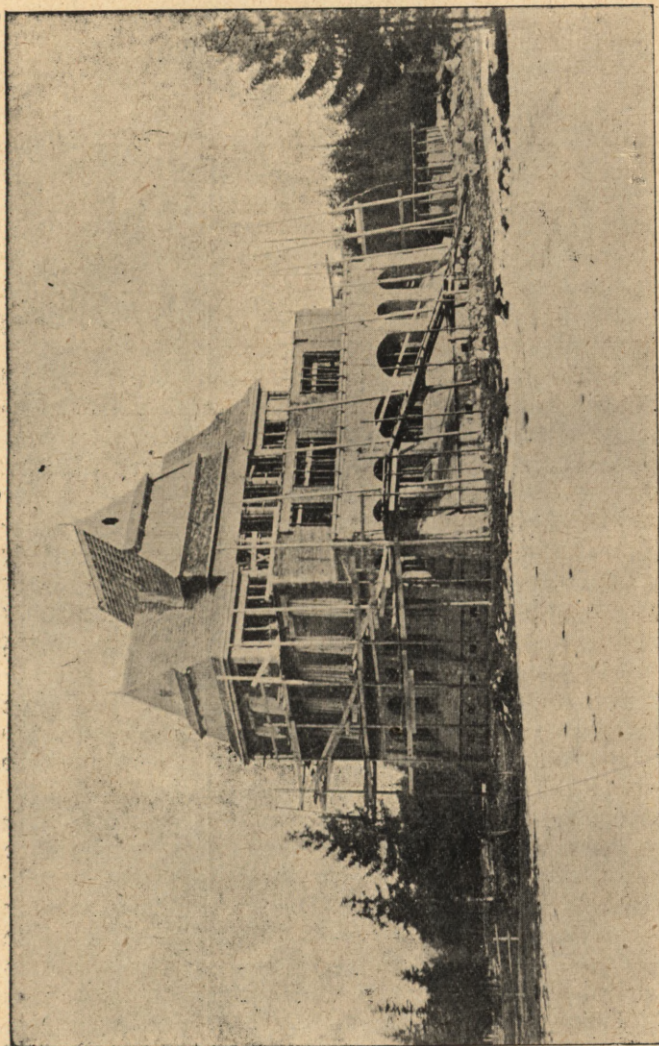
Budynek, stanowiący rodzaj przybudówki, jest już pod dachem (Ryc. 3). Mieści on pokoje lekarskie do badania dzieci, pracownię mikroskopową, aparat Roentgena, salę operacyjną i opatrunkową i pomieszczenie dla dzieci, wymagających leczenia chirurgicznego.

W głównym budynku parter przeznaczony będzie na pomieszczenie wielkiej sali rekreacyjnej, ze sceną dla ewentualnych przedstawień. Sala ta służyć ma też jako sala gimnastyczna. Dalej sala duża jadalna dla dzieci, mała dla personelu, czytelnia, sala dla dzieci w wieku przedszkolnym, kuchnia, zmywalnia i t. d.

Na I i II piętrze sypialnie dla dziewcząt i chłopców, 5 sal szkolnych, mieszkania dla personelu, na II piętrze, które będzie tylko nadczęścią budynku, mają być jeszcze dodatkowe pokoje dla dzieci i mieszkania służby. Przy sypialniach oddzielne garderoby, ażeby nie leżały ubrania w pokojach sypialnych, łazienki i umywalnie.

Leźalnia będzie na tarasie południowym zamiast dachu tej części budynku.

Wykonanie budynku powierzono początkowo przedsiębiorstwu Żelazo-Beton w Warszawie. Od roku 1924 prowadzona jest budowa we własnym zarządzie, pod kierunkiem uniwersyteckiego inżyniera Wallisa, na miejscu prowadzona przez p. Zarzeckiego. Budowa Zakładu zaczęta została w r. 1922, postępuje wolno wskutek niedostatecznych dotąd funduszy, ale bądź co bądź prócz odwodnienia terenów ukończone zostały w zupełności roboty ziemne pod fundamenta, dalej położone fundamenty, zrobione piwnice i strop żelazno-betonowy nad niemi, a ubiegłym sezonie budowlanych w roku 1924 zniesiono mury oddziału chirurgicznego i pokryto je dachem.



1111

Zależy Kuratorjum niezmiernie na tem, ażeby choć część budynku jak najprędzej uruchomić, tak że mamy nadzieję, że w sezonie budowlanym roku 1925 budynek ten zostanie ukończony i oddany do użytku dzieci. Dalsza budowa zależy będzie od konieczności dalszego realizowania planu i sfinansowania budowy.

Zdobycie środków na budowę pomyślane jest w ten sposób, żeby fundusze na nią złożyły instytucje, które zajmują się opieką nad dziećmi choremi.

Zakład planowany jest na pomieszczenie 250 dzieci. Koszt budowy z urządzeniem wewnętrznym przewiduje się na 1,000,000 złotych, — czyli koszt jednego łóżka wyniesie około 4,000 złotych. Uwzględnivszy subwencje państwowe, składki i t. p. Kuratorjum zdecydowało się udziały na budowę odstępować instytucjom społecznym po 3,000 zł. to znaczy, że Uniwersytet z subwencji składek dopłaca do każdego miejsca około 1,000 złotych.

Jakie instytucje uważamy za powołane do współpracy, to wskazuje już ich społeczny charakter. Jeżeli zwracamy się do Państwa w tej sprawie to wychodzimy tu z założenia, że w myśl Konstytucji Polskiej opiekę nad dziećmi bezdomnemi sprawuje Państwo. Rozdział kompetencji więcej ministerjalny wskazuje, że zarówno Generalna Dyrekcja Służby Zdrowia jak Ministerstwo Opieki Społecznej opiekuje się choremi dziećmi. To też z finansów tych dwóch źródeł korzystać pragnie Uniwersytet w przeprowadzeniu swoich planów przygotowania pomieszczenia dla dzieci bez rodziców, bez przynależności i bez domu rodzinnego.

Po za tem instytucje komunalne oraz instytucje społeczne i humanitarne wchodzą tu w rachubę, a więc: Wydziały Opieki Społecznej większych miast, Kasy Chorych, Towarzystwa Walki z Gruźlicą, Bratnie Pomocy Szkół, Komitety Szkolne Rodzicielskie, Związki zawodowe, które nie chcą pozostawiać bez pomocy dzieci swoich klientów, Kooperatywy urzędnicze i t.d. Pragniemy, ażeby jaknajwiększa ilość tych instytucyj zrozumiała, że jest dla jej celu korzyścią wziąć udział w odbudowie tego sanatorjum i zapewnić pewną ilość miejsc dla dzieci zostających pod jej opieką. Nie podobna jest myśleć o tem, żeby było możliwe, aby każda Instytucja dla siebie stworzyła taki Zakład. Tymczasem wspólnemi siłami Sanatorjum takie powstanie w najbliższej przyszłości. Prócz tego, że udział wypada poniżej kosztów przypadających w budowie na 1 łóżko, mają ci, którzy udziały spłacili, mieć zniżkę utrzymania. Wychodzimy z założenia, że gdyby kto wybudował sobie sanatorjum miałby z tego jedynie korzyść: mieszkanie dla swych pacjentów. Otóż w obliczeniu kosztów utrzymania zamierzona jest dla udziałowców obniżka odpowiadająca kosztom mieszkania.

W dotychczasowej akcji zgłosiły udziały następujące instytucje:

Kasa Chorych w Sosnowcu	13
„ „	miejska w Warszawie
„ „	w Olkuszu
„ „	Oświęcimie
„ „	Powiatowa w Warszawie
„ „	miasta Łodzi
Kooperatywa państw. pol. w Kielcach	3
Wydział higieny szkolnej miasta Warszawy	
Wydział Opieki społecznej miasta Łodzi	10
Kasa Chorych w Pabjanicach	4.

Ilość tych udziałów jest dotąd stosunkowo niewielka. Przytem zaznaczyć muszę, że cyfry powyżej podane wykazują ilość subskrybowanych miejsc, a nie w zupełności opłaconych. Niektóre instytucje wyliczone popłaciły tylko niewielką część swego zobowiązania. Jeżeli to dzieło ma istotnie powstać wysiłkiem wspólnym, zjednoczonymi siłami — a mamy wiarę, że to się stanie — muszą instytucje, które do tego przystąpiły, zobowiązania swe wypełnić, a przedtem i inne instytucje powinny do tej współpracy się dołączyć. Skarb naszego Państwa mimo tak ciężkich warunków, w jakich się w latach organizacji znajdował, z zupełnym zrozumieniem bardzo wydatnie dopomagał, ale społeczeństwo polskie, zorganizowane w tyle stowarzyszeń społecznych, powinno dopomóc tej najstarszej polskiej uczelni do zrealizowania projektu zbudowania instytucji dla dobra chorych dzieci w całej Polsce.

Kronika krajowa.

PROJEKT USTAWY.

o opiece społecznej nad macierzyństwem, dziećmi i młodzieżą.

DZIAŁ I.

Postanowienia wstępne.

Art. 1.

Do zakresu niniejszej ustawy, będącej uzupełnieniem Ustawy z dn. 15 sierpnia 1923 r. o opiece społecznej (Dz. U. R. P. Nr. 92 poz. 726), należy ochrona macierzyństwa oraz opieka nad niemowlętami i nieletnimi, a w szczególności nad dziećmi i młodzieżą:

1. Opuszczonemi,
2. Zaniedbanemi,
3. Krzywdzonemi i zagrożonemi przez wpływ złego otoczenia,
4. Upośledzonymi pod względem fizycznym i umysłowym, oraz
5. Przestępnemi.

Art. 2.

Przedmiotem opieki są dzieci lub młodzież do lat 17, przyczem w wypadkach, wyraźnie w ustawie zastrzeżonych, opiekę należy przedłużyć do pełnoletności.

Art. 3.

Niezależnie od wypadków, wskazanych w postanowieniach następnych niniejszej ustawy, opieką społeczną należy otoczyć te dzieci osierocone, które są pozbawione opieki rodzinnej lub opieki przewidzianej dla dzieci nieślubnych.

DZIAŁ II.

Ochrona macierzyństwa.

Akt. 4.

Przez ochronę macierzyństwa należy rozumieć bezpośrednią pomoc i opiekę społeczną kobietom w czasie ciąży, porodu, położu i karmienia, jako też tworzenie zakładów położniczych schronisk dla ciężarnych, położnic i matek karmiących oraz przychodni i poradni dla matek.

Art. 5.

Ochrona ta polega na:

- 1) opiece i pomocy lekarskiej w czasie ciąży, porodu, położu i karmienia.
- 2) udzielaniu zasiłków w naturze lub pieniądzu w czasie ciąży, porodu i położu, nie dłużej wszakże, niż w ciągu 8 tygodni po porodzie;
- 3) udzielaniu zasiłków dla karmiących matek przynajmniej w ciągu 15 tygodni po chorobie.

Art. 6.

W razie powikłań, powstałych w czasie ciąży, porodu, położu i karmienia i trwających jeszcze poza okresami, wskazanymi w art. poprzednim, kobieta ma prawo zarówno do opieki i pomocy lekarskiej, jak i do zasiłków w naturze lub pieniądzu do chwili wyzdrowienia.

Art. 7.

W każdej gminie wiejskiej lub miejskiej powinna być zapewniona podczas ciąży, porodu, położu i karmienia pomoc położnicza przez:

- 1) utrzymywanie zależnie od obszaru i liczby mieszkańców jednej położnej lub więcej w celu obsługi w domu kobiet ciężarnych i położnic;
- 2) zapewnienie właściwej pomocy lekarskiej w domu w osobie lekarza lub położnej kobietom ciężarnym, rodzącym i położnicom, o ile ich stan zdrowia nie pozwala na przewiezienie do zakładu leczniczego; środki przewiezienia chorej, lekarza lub położnej dostarcza gmina.

DZIAŁ III.

Opieka nad niemowlętami.

Art. 8.

Przez opiekę społeczną nad niemowlętami należy rozumieć opiekę nad dziećmi do lat 2-ych, sprawowaną na zasadzie niniejszej ustawy.

Art. 9.

Prawo korzystania z opieki wskazanej w art. poprzednim mają niemowlęta:

- 1) dzieci rodziców chorych na gruźlicę lub kiłę, względnie przebywające w pośrednim domowym otoczeniu gruźliczem;

2) dzieci, które mogą być z przyczyn, uznanych za ważne przez lekarza, karmione piersią matki, lub potrzebują dokarmienia; sztuczne karmienie jest dozwolone tylko w wyjątkowych wypadkach po każdorazowym stwierdzeniu jego konieczności przez lekarza, oraz

3) które urodziły się przedwcześnie lub chore.

Art. 10.

Właściwy organ opiekuńczy rozstrzyga o umieszczeniu w zakładzie niemowląt, wskazanych w art. uprzednim, oraz prowadzi rejestrację na podstawie wskazanego w tymże artykule rozróżnienia.

Organa te popierają i dozorują specjalne zakłady dla niemowląt, jako to: stacje opieki nad niemowlętami, krople mleka itd.

DZIAŁ IV.

Nieletni opuszczeni.

Akt, 11.

Przez opiekę społeczną nad nieletnimi opuszczonymi należy rozumieć opiekę, objętą tym działem, a sprawowaną nad nieletnimi porzuconymi w okresie niemowlęctwa, oraz nad nieletnimi, niemającymi urzędzonej opieki prawnej, których pochodzenia żadnymi środkami ustalić nie można.

Nad nieletnim opuszczonym, nie podpadającym pod powyższe kategorie, rozciąga czasową opiekę organ opiekuńczy I instancji do chwili poddania takiego nieletniego opiece prawa cywilnego.

Art. 12.

O ileby w gminie nie można było urządzić opieki za pośrednictwem sądu, przewidzianej przez kodeksy cywilne, natenczas gmina w porozumieniu z organem opieki społecznej winna zorganizować opiekę nad takim nieletnim przez umieszczenie go w rodzinie, przytułku lub zakładzie leczniczym.

Nieletnich opuszczonych w wieku do lat 2-ich należy z reguły umieszczać w zakładzie leczniczym, lub przeznaczonym specjalnie dla niemowląt.

Nad opieką sprawowaną w rodzinie lub zakładach, wskazanych w ustępach uprzednich, czuwa właściwy organ opiekuńczy.

Art. 13.

Nieletni opuszczeni po wyjściu z zakładów, wskazanych w art. uprzednim, powinni być umieszczeni w zakładzie wychowawczym, w którym pozostają (pod dozorem organów opieki społecznej) do 17 lat wieku.

Przedłużenie opieki zakładowej powinno nastąpić w wypadku, gdy wychowanek po ukończeniu lat 17 nie jest uzdolniony do samodzielnego życia. O przedłużeniu tej opieki decyduje zarząd zakładu po zbadaniu stanu faktycznego w razach wyjątkowych może ją przedłużyć do pełnoletności.

Decyzja ta winna być podana do wiadomości właściwemu organowi opieki społecznej, któremu przysługuje prawo sprzeciwu w ciągu 14 dni.

DZIAŁ V.

Nieletni zaniedbani.

Art. 14.

Nieletni do lat 17, o ile jest opuszczony moralnie z powodu nieopatrzenia lub złej woli jego opiekunów, albo też z powodu braku u nich uzdolnienia do opieki i wychowywania, — jest w rozumieniu

niniejszej ustawy nieletnim zaniedbanym i podlega opiece przymusowej, która winna ustać z chwilą rzeczywistej poprawy warunków wychowania i opieki.

Powierzenie wychowania może nastąpić bądź przez sąd cywilny, bądź karny.

Niezależnie od wypadków uregulowanych przez kodeksy karne, sąd karny może również na żądanie rodziców z powodu złego prowadzenia się dziecka, zastosować tymczasowe środki wychowawcze, zakres których zastrzeżony będzie osobną ustawą.

W pozostałych wypadkach o przymusowym wychowaniu decyduje sąd cywilny.

Art. 15.

Sąd cywilny decyduje o oddaniu zaniedbanego do zakładu wychowawczego lub też o poruczeniu sprawowania opieki osobom, które dają dostateczną gwarancję naprawy zaniedbanego wychowania.

Decyzja ta zapada na wniosek:

1) rodziców lub opiekunów z powodu opóźnionego lub nienormalnego rozwoju nieletniego od 14 do 17 lat;

2) dalszych krewnych nieletniego bez względu na wiek, o ile rodzice lub opiekunowie przez nieoględne stosowanie środków wychowawczych i opiekuńczych mogą wywołać stan zaniedbania;

3) organów opieki społecznej w tych wypadkach, jeżeli osoby, wymienione w punktach poprzednich, nie mogą z wnioskiem wystąpić.

Art. 16.

Nad należytem wychowaniem nieletniego zaniedbanego czuwa opiekun zawodowy, przyczem dla dzieci do lat 7 i dla dziewcząt opiekunem tym powinna być kobieta.

Jeżeli z okoliczności faktycznych się okaże, że stosowanie przymusowych środków wychowawczych winno być przedłożone ponad 17 lat wieku do pełnoletności, to orzeka o tem sąd okręgowy na wniosek organu opiekuńczego, który współdziała w tym celu z prokuratorem.

DZIAŁ VI.

Nieletni krzywdzeni i zagrożeni przez wpływ złego otoczenia.

Art. 17.

I. Przez krzywdzenie dziecka ustawa rozumie:

1) świadome czyny napaści i przymus lub groźbę napaści i przymusu w stosunku do dziecka.

2) narażenie dziecka na krzywdzenie wskutek złej woli lub nie dbalstwa ze strony rodziców względnie opiekunów.

Wypadki te powodują zastosowanie środków ochronnych względem krzywdzonego dziecka.

II. Zagrożonemu przez wpływ złego otoczenia jest takie dziecko:

1) które ze strony swoich rodziców lub opiekunów jest narażone na wpływy, powodujące ujemny rozwój duchowy lub fizyczny;

2) którego rodzice lub opiekunowie nie starają się uchronić od wpływów złego otoczenia;

3) które, pozostawione czasowo bez opieki, może być narażone na oddziaływanie złych wpływów otoczenia.

Art. 18.

W wypadkach, przewidzianych w art. poprzednim właściwy organ opiekuńczy wyznaczy opiekuna zawodowego, którego obowiązkiem będzie staranie o poprawę warunków wychowawczych i kontrola nad wychowaniem dziecka krzywdzonego lub zagrożonego przez wpływ złego otocze-

nia. Opiekun ten winien udzielać rad i wskazówek rodzicom dziecka lub jego opiekunom z tytułu prawa cywilnego.

W zasadzie opiekę tę powinna sprawować kobieta, o ile chodzi o nieletnią lub dziecko do lat 7.

Art. 19.

O ile organ opieki społecznej na wniosek opiekuna zawodowego uzna ze względu na zagrożoną moralność dziecka, konieczność odebrania dziecka osobom sprawującym opiekę, to winien wystąpić do sądu o umieszczenie dziecka w obcej rodzinie, dającej należyte gwarancje dobrego wychowania, lub też w przytułku albo w zakładzie wychowawczym. Pierwszeństwo ma opieka domowa. Wspomnianemu opiekunowi zawodowemu przysługuje nadto prawo stałej kontroli stosowania opieki wtórnej.

Prawo przedłużenia granicy wieku ochronnego poza lat 17, nie dłużej jednak niż do pełnoletności, w wypadkach pozostawienia dziecka na opiece domowej przysługuje wyższemu organowi opiekuńczemu na wniosek opiekuna zawodowego.

W wypadkach zaś umieszczenia nieletniego w zakładzie wychowawczym, przedłużenie wieku ochronnego następuje na wniosek zarządu po uprzednim wysłuchaniu zdania opiekuna zawodowego.

DZIAŁ VII.

Nieletni przestępcy.

Art. 20.

Postanowieniom niniejszej ustawy podlegają:

- 1) nieletni od lat 10—17, którym spełnione przestępstwo nie zostało poczytane za winę, oraz
- 2) nieletni do lat 10, którzy popełnili czyn zakazany pod groźbą kary.

Art. 21.

Nieletni przestępcy, wskazani w art. uprzednim, podlegają umieszczeniu w zakładach wychowawczo-poprawczych, pozostających pod kontrolą i dozorem Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

Sposób przyjmowania nieletnich przestępców do zakładów i postępowanie z nimi; w zakładzie określa regulaminy, zatwierdzone przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

DZIAŁ VIII.

Postanowienia ogólne, przejściowe i końcowe.

Art. 23.

Do obowiązków gminy należy ustanawianie prowizorycznej opieki w wypadkach nagłych, kiedy opieka ustaje z powodu śmierci opiekuna lub zrzeczenia przez się niego z usprawiedliwionych powodów dalszego jej sprawowania i w celu ustanowienia nowej opieki winna gmina zawiadomić właściwy organ opiekuńczy.

Art. 24.

Odnośny organ opieki społecznej ustala konieczność otoczenia opieką sieroty i półsieroty, wyznacza rodzinę względnie zakład, gdzie dziecko ma być umieszczone oraz wykonywa dozór nad wychowaniem i utrzymaniem dziecka.

Nad sprawowaniem opieki nad dzieckiem do lat 7 lub nieletniego płci żeńskiej czuwa w zasadzie kobieta.

Art. 25.

Z opieki zakładowej korzystają przede wszystkim dzieci ułomne, ślepe głuchonieme oraz umysłowo chore.

Przy przyjmowaniu sierot i półsierot do zakładów wychowawczych należy dać pierwszeństwo dzieciom poległych i zmarłych, których śmierć pozostaje w związku przyczynowym ze służbą wojskową, wojskowych zawodowych, urzędników i funkcjonariuszy państwowych i samorządowych oraz tych osób, których śmierć pozostaje w związku przyczynowym z wykonaniem obowiązków wobec państwa.

Art. 26.

Terminy wejścia w życie poszczególnych postanowień niniejszej ustawy określą rozporządzenia Rady Ministrów powzięte na wniosek Ministra Pracy i Opieki Społecznej z zastrzeżeniem, że wszystkie postanowienia powinny uzyskać moc obowiązującą na całym obszarze Rzplitej Polskiej przed upływem 3-ich lat od dnia ogłoszenia.

Art. 27.

Rozporządzenia wykonawcze uzupełnią ogólne postanowienia niniejszej ustawy.

Wykonanie ustawy powierza się Ministrowi Pracy i Opieki Społecznej w porozumieniu z Ministrami: Spraw Wewnętrznych i Sprawiedliwości.

PROJEKT USTAWY, o organach opieki społecznej.

Art. 1.

Organami opieki społecznej w gminach są opiekunowie zawodowi; w powiatach komisje opieki; w województwach — wojewódzkie komisje opieki.

Władzą nadzorczą organów opieki społecznej jest Minister Pracy i Opieki Społecznej, przy którym istnieje, jako jego organ doradczy i opiniodawczy, Rada Opieki Społecznej.

Powiatowe Komisje Opieki i Opiekunowie Zawodowi.

Art. 3.

Do właściwości powiatowych komisji opieki należy:

1) wprowadzenie w życie postanowień ustawy z dn. 16 sierpnia 1923 r. o opiece społecznej (Dz. Ust. R. P. Nr. 92/23 poz. 726) oraz ustaw szczegółowych i rozporządzeń wykonawczych;

2) wprowadzenie w życie postanowień, zawartych w ustawie o opiece społecznej nad macierzyństwem, dziećmi i młodzieżą oraz w aktach uzupełniających;

3) wykonywanie poleceń wojewódzkiej komisji opieki,

I. w zakresie wskazanym w punkcie 1 do zadań powiatowej komisji opieki należy:

a) Opieka nad starcami, niedołączonymi, kalekami, inwalidami cywilnymi a wojennymi w zakresie, nieobjętym przez specjalne postanowienie, niezdolnym do pracy i nieuleczalnie chorymi, upośledzonymi umysłowo, poszkodowanym przez klęski żywiołowe, więźniami po odbyciu kary;

b) pomoc w tworzeniu domów ludowych,

c) zwalczanie żebractwa, włóczęgostwa, alkoholizmu i nierządu oraz opiekowanie się kobietami i dziewczętami w zakresie obyczajności; sprawowanie dozoru nad wykonywaniem opieki przez opiekunów zawodowych w związku z postanowieniami ustawy o zwalczaniu żebractwa i włóczęgostwa.

II. W zakresie, wskazanym w punkcie 2, zadaniami komisji opieki są:

a) wyznaczanie opiekunów zawodowych (art. 6),

b) opieka higieniczno-lekarska nad matkami,

c) rejestrowanie niemowląt nieślubnych, opuszczonych i podrzucanych;

d) zorganizowanie względnie wszelkiego rodzaju współdziałanie przy wyznaczaniu i sprawowaniu opieki nad nieletnimi opuszczonymi i zaniedbanymi,

e) wyznaczenie za pośrednictwem opiekunów zawodowych dozoru i kontroli nad sprawowaniem opieki nad nieletnim osieroconym, opuszczonym w zakładzie zamkniętym i zaniedbanym;

g) współdziałanie z zarządem zakładu w przedłużeniu do lat 21 na wniosek opiekuna zawodowego opieki społecznej nad młodzieżą opuszczoną, zaniedbaną oraz krzywdzoną lub zagrożoną przez wpływ złego otoczenia;

h) odwoływanie i składanie z urzędu opiekunów zawodowych, którym przysługuje prawo odwołania do wojewódzkiej komisji opieki, rozstrzygającej w ostatecznej instancji.

Powiatowe komisje Opieki władne są przejąć według własnego uznania uprawnienia, służące istniejącym powiatowym komisjom do spraw higieniczno-lekarskiej opieki nad dziećmi.

Powiatowe komisje opieki mogą też zadania zdrowotności przekazywać istniejącym na terenie powiatu instytucjom opiekuńczo-lekarskim o charakterze użyteczności publicznej, które w tym wypadku powinny współdziałać z temi komisjami.

Art. 6.

Wydatki, związane z działalnością wojewódzkich komisji opieki ponoszą wojewódzkie związki komunalne.

Koszty urządzenia i działalności komisji opieki i opiekunów zawodowych m. st. Warszawy ponosi miejscowy związek komunalny.

Art. 7.

Do kompetencji opiekunów zawodowych należą:

- 1) wszystkie sprawy, wykonanie których zostało im polecone przez powiatowe komisje opieki;
- 2) sprawy, wynikające z postanowień ustawy o opiece społecznej nad macierzyństwem, dziećmi i młodzieżą, oraz
- 3) obowiązki, wynikające z treści artykułu 3 niniejszej ustawy.

Art. 10.

Do praw i obowiązków wojewódzkiej komisji opieki należy:

- 1) ustanawianie głównych linii wytycznych i wspólnych sposobów działania dla powiatowych komisji opieki;
- 2) udzielanie rad i wskazówek powiatowym komisjom opieki;
- 3) rozstrzyganie zażaleń na decyzje powiatowych komisji opieki;
- 4) czuwanie nad działalnością stowarzyszeń i zakładów opiekuńczych oraz nad ich współdziałaniem z powiatowymi organami opieki społecznej;
- 5) wydawanie poleceń powiatowym komisjom opieki z dziedziny opieki społecznej w rozumieniu ustaw; o opiece społecznej i o opiece społecznej nad macierzyństwem, dziećmi i młodzieżą.

Pokrycie kosztów.

Art. 12.

O ile poszczególne osoby nie są z tytułu prawnego obowiązane do ponoszenia kosztów opieki, sprawowanej przez powiatowe organy opieki społecznej, to koszty, wynikające z urzędowania i sprawowania opieki zawodowej, ciężą na samorządzie w następujący sposób:

- 1) gminy wiejskie i miejskie ponoszą koszty, związane z działalnością opiekunów zawodowych i z opieką pozazakładową; pierwsze są po-

krywane przez te gminy, które były zobowiązane do opieki trwałej przed umieszczeniem nieletniego w rodzinie, zamieszkałej w innej gminie; o ile nieletni przed umieszczeniem w obcej rodzinie nie posiada gminy, zobowiązanej do opieki trwałej to należy postąpić w myśl postanowień Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dn. 29 czerwca 1924 r. (Dz. Ust. Rz. P. Nr. 56/24 poz. 576)

2) Powiatowe Związki komunalne wraz z miastami, wydzienonemi z powiatów, pokrywają koszty organizacyjne powiatowych organów opiekuńczych, koszty opieki zakładowej oraz dopełniają niedobory, powstałe wskutek niemożności finansowej uiszczenia należności przez gminy; ten obowiązek dopłaty ciąży na powiatowych związkach komunalnych i miastach, wydzielonych z powiatu, o ile wydatki gmin wynoszą ponad 60% ogólnych wydatków.

Urząd opiekuna zawodowego jest urzędem honorowym, jednakże przysługuje mu prawo do zwrotu kosztów, poniesionych w związku z działalnością opiekuńczą.

DZIAŁALNOŚĆ P. A. K. P. D. W WALCE Z JAGLICĄ.

Jaglica na ziemiach polskich zaczęła srożyć się z nieznaną przedtem siłą dopiero w okresie wojennym i powojennym, jako następstwo przejścia przez ziemie nasze milionowych mas ludzkich, ciągnących za, równo ze Wschodu jak i z Zachodu. Dotychczas wydawane zarządzenia, mające na celu walkę z jaglicą u nas, okazały się niewystarczające. Liczby dotyczące jaglicy, zebrane dzięki obowiązkowi zgłaszania jaglicy, wprowadzonemu na mocy ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych z dn. 25 lipca 1919 r. przez państwowe władze sanitarne, dowodzą, że klęska ta wciąż nam grozi. W r. 1924 zgłoszono nowych wypadków jaglicy 2,944, zaś w kwartale I-ym r. 1925 zgłoszono 940 przypadków (o 100% więcej niż w I-ym kwartale r. 1924).

Województwo poznańskie też nie zostało oszczędzone przez klęskę jaglicy, co ilustrują cyfry następujące:

I-y kw. r. 1924 — 92 wyp.

I-y kw. r. 1925 — 210 wyp.

czyli wzrost jaglicy o 100% z górą.

Bliskość Prus Wschodnich, gdzie jaglica dotąd nie została wytępiona, przyczynia się niewątpliwie do wzmoczenia tej klęski w województwie poznańskim. Jest rzeczą charakterystyczną, że zachód i centrum Państwa nie ustępują już obecnie w tej smutnej statystyce województwom wschodnim.

Według ankiety zarządzanej przez Min. Zdrowia Publicznego w zakładach opiekuńczych dla dzieci w r. 1923, która objęła 7,619 dzieci, stwierdzono następujący odsetek dzieci jagliczych:

w mieście Warszawie	10%
w wojew. pomorskiem	14,1%
w wojew. krakowskiem	10,5%
w wojew. lwowskiem	21,7%
w ziemi wileńskiej	5,3%
w wojew. tarnopolskiem	4,3%
w wojew. poleskiem	10,3%

Ankieta, przeprowadzona niedawno przez Ministerstwo Pracy i Op. Społecznej w części zakładów opiekuńczych dla dzieci, subsydjowanych przez to Ministerstwo, a rozsianych po całym Państwie, wykazała w nich 13% czyli 2,400 dzieci dotkniętych jaglicą — a więc tyleż ognisk rozsiewających i przenoszących zarazę na dzieci zdrowe, z nimi współżyjące. Wobec braku wiadomości o rozpowszechnieniu jaglicy w szkołach naszych (wiemy jedynie, że w Łodzi i Pruszkowie utworzono specjalne oddziały szkolne dla dzieci dotkniętych jaglicą) nie możemy zdać sobie dokładnie sprawy z jej rozmiarów, możemy jednakże twierdzić, że już

obecnie przybrała ona u nas charakter epidemji, grożącej Państwu klęską powszechną, niezbędne są więc szybkie i energiczne środki zaradcze.

Skuteczna walka z jaglicą dzieci wymaga izolowania jaknajwiększej liczby chorych i długiego, cierpliwego i systematycznego ich leczenia w dużych centralnych zakładach leczniczo-wychowawczych, wznoszonych systemem barakowym dla łatwiejszej segregacji chorych, i położonych na wsi, wśród czystego i wolnego od kurzu powietrza.

Z wielkim uznaniem powitać należy działalność Ministerstwa Pracy i Opieki Społ., które łącznie z Generalną Dyrekcją Służby Zdrowia zdołało w krótkim czasie powołać do życia szereg zakładów leczniczych dla dzieci jagliczych. Polsko-Amerykański Komitet Pomocy Dzieciom z radością przyjął propozycję czynnego współdziałania w tej akcji humanitarnej, czego wyrazem było utworzenie zakładów dla dzieci jagliczych w Warszawie i w Śremie.

Zakład leczniczo-wychowawczy dla dzieci jagliczych w Warszawie otwarty dn. 22 marca r. b. mieści się przy ul. Czerniakowskiej Nr. 131, w gmachu należącym do P. A. K. D. P. Dziesięć dużych sal przeznaczono wyłącznie dla dzieci na sypialnie, sale szkolne i rekreacyjne. Specjalny oddział przeznaczono dla 30 ciężiej chorych dzieci. Zakład może pomieścić 140 chłopców w wieku od 7 do 14: znajdują oni tam prócz opieki lekarskiej, odpowiedni kierunek wychowawczy i naukę w zakresie szkoły powszechnej. Opiekę lekarską sprawuje lekarka-okulista, która podczas długoletniego pobytu zagranicą poświęciła się specjalnie badaniu jaglicy i metodom jej leczenia, oraz 3 pielęgniarki. Personel wychowawczy składa się z 5 osób.

Do gmachu przylegają dwa place, które służą dzieciom za boiska do gier i zabaw na świeżem powietrzu. PAKPD planuje rozszerzenie zakładu do 260 łóżek.

Drugi zakład dla dzieci jagliczych (dla 180 dziewczynek) otwarto dn. 14 czerwca w Śremie, województwie poznańskim.

Na najbliższą przyszłość P. A. K. P. D. projektuje utworzenie zakładu leczniczo-wychowawczego dla dzieci jagliczych na 500 łóżek (z możliwością rozszerzenia go do 1000 łóżek), w dzierżawionym przez siebie majątku rządowym Góra, pod Nowym Dworem. Miejsce to, położone nad Narwią na jej wysokim piaszczystym brzegu, wśród lasu sosnowego, według opinji rzeczoznawców łączy w sobie wszelkie niezbędne warunki do skutecznego leczenia jaglicy.

Instytucja zaprojektowana przez P. A. K. P. D. przyczyniłaby się do radykalnego usunięcia jaglicy dzieci w Państwie w ciągu kilku lat (do 10 lat potrzeba na zupełne wytypienie tej choroby w Polsce). Jednakże podjęcie i przeprowadzenie tego dzieła przekracza siły P.A.K.P.D. Komitet ma niepłonną nadzieję, że wobec wielkiego niebezpieczeństwa grożącego przyszłości dzieci, a nawet Państwu (gdyż nie można zapominać, że jaglica dzieci i młodzieży zmniejsza siłę obronną państwa, wykluczając tysiące młodzińców od służby wojskowej), ciała prawodawcze i rząd nie odmówią swej wydatnej pomocy dla zrealizowania tego zamierzenia wielkiej doniosłości.

W opinji kulturalnych narodów Zachodu, jaglica narówni z tyfusem plamistym, ospą i t. p. jest cechą krajów o niskiej kulturze, gdyż brud i zaniedbanie najelementarniejszych zasad higieny stanowią główną podstawę szerzenia się tej choroby. W Europie jaglica panuje jeszcze tylko w Rosji, w krajach bałkańskich i — niestety — w Polsce.

Walka z jaglicą powinna być prowadzona z całą bezwzględnością, jako jedno z ważnych zadań opieki nad dzieckiem.

POLSKI KOMITET RATUNKOWY DZIECI DALEKIEGO WSCHODU.

Myśl utworzenia specjalnego zakładu dla dzieci „syberyjskich“ powstała na początku 1923 roku, kiedy Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej ostatecznie przekonało się, że repatriowana z Dalekiego Wschodu Syberji polska dżitwa została rozmieszczona w Polsce w nieodpowiednich sierocińcach i przytułkach, które Ministerstwo zdecydowało częściowo nawet zlikwidować zupełnie.

Ministerstwo Pracy i Op. Społ. zaproponowało Komitetowi Ratunkowemu Dzieci Dal. Wschodu zorganizowanie i utworzenie zakładu większego dla dzieci repatriowanych przez Komitet z Syberji.

Wiedząc zaś, że społeczeństwo narazie nie może przyjść z dostateczną pomocą dzieciom syberyjskim, Ministerstwo przyjęło na siebie opłacenie kosztów utrzymania dzieci w internatach, dla ich umieszczenia zdobytych w Wejherowie, do czasu aż Komitet Ratunkowy Dzieci Dal. Wschodu rozwinię działalność w Polsce po zlikwidowaniu swej pracy w Japonji, gdzie przez dłuższy czas miał swoją siedzibę. Sprawę zorganizowania tego zakładu w Wejherowie i prowadzenie w nim należytego kształcenia i wychowania dzieci Ministerstwo oddało w ręce Komitetu Ratunkowego, zaś w sprawie wydzierżawienia odpowiednich dla zakładu budynków i żywienia dzieci zawarło na 5 lat umowę z Komunalnym Krajowym Związkiem Pomorskim, do którego wspomniane wyżej gmachy w Wejherowie należą.

Opis tego zakładu rozpoczynamy od podania do druku zatwierdzonego przez Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej statutu-regulaminu zakładu Wejherowskiego, ułożonego przez Komitet Ratunkowy, zgodnie z istotnym sposobem prowadzenia pracy wychowawczej w tym zakładzie.

REGULAMIN**ZAKŁADU WYCHOWAWCZEGO DZIECI SYBERYJSKICH.**

1. W zakładzie ogólna liczba dzieci przewidziana jest od 300 do 400. Dzieci podzielone są zależnie od rodzaju kształcenia i wieku na:

- a) grupę działu freblowskiego
- b) grupę wieku normalno-szkolnego
- c) rzemieślniczą grupę wieku kształcenia pozaszkolnego i zawodowego.

2. Wydział freblowski składa się z dzieci od lat 2-ych do lat 6. Na czele wydziału stoi specjalistka freblanka, kierująca wychowaniem dzieci podług ustalonego programu systemem freblowskim.

3. Poza wydziałem freblowskim cały zakład podzielony jest na dwa niezależne i całkiem wyodrębnione od siebie internaty; internat dla dziewcząt i internat dla chłopców; każdy z internatów umieszczony w osobnym gmachu i zaopatrzony w personel wychowawczy z kierownikiem na czele.

4. Każde dziecko przechodzi program szkoły powszechnej, jako obowiązujący Konstytucją Rzeczypospolitej.

5. Dzieci zdolniejsze do nauk oraz inteligentniejsze skierowuje się do średnich zakładów; rodzaj szkoły wybierany jest przez grono wychowawcze z uwzględnieniem własnej inklinacji dziecka, w specjalnościach zaś przede wszystkim tych, jakich brak odczuwa obecnie Rząd Rzeczypospolitej. Tak np. większa stosunkowo liczba dzieci zostaje skierowaną do Seminarjum Nauczycielskiego.

6. O ile pewna grupa dzieci nie może korzystać ze szkół normalnych, organizuje się dla niej wewnątrz Zakładu lub poza Zakładem, czy to kurs dokształcający, czy to kurs fachowy i t. p., zależnie od potrzeby.

7. Dzieci mniej skłonne do nauk, skierowuje się do zawodowego kształcenia rzemieślniczego, stosownie do uzdolnień i upodobań dzieci.

Chłopców do szewctwa, krawiectwa, ogrodnictwa i rolnictwa, stolarstwa, ślusarstwa, introligatorstwa, zecerstwa, garbarstwa itp. Dziewczęta—do bielźniarstwa, krawieczyny, kamasznicstwa, rękodzielnictwa, kilimczarstwa, introligatorstwa, ogrodnictwa i t. p.

8. W miarę możności najstarszym wiekiem dzieciom daje się praktykę zawodową w instytucjach i prywatnych warsztatach rzemieślniczych, handlowych i t. p. ustalając termin, sposób i warunki tej praktyki.

9. Po wyczerpaniu miejsc praktyki zawodowej w instytucjach i warsztatach prywatnych, należy w miarę potrzeby organizować odpowiednie warsztaty zawodowe przy Zakładzie Wychowawczym, zaopatrując je w niezbędne przyrządy i materiały i w taką fachowy personel zawodowy, który obok kwalifikacji fachowych, posiada jednocześnie kwalifikacje pedagogiczno-wychowawcze w zakresie swojego fachu.

10. Każde dziecko, niezależnie od rodzaju wykształcenia ogólnego lub rzemieślniczego, celem przygotowania do samodzielnego, pożytecznego dla innych i praktycznego dla siebie życia, wychowuje się w różnego rodzaju umiejętnościach: 1) gospodarki domowej (jak sprzątanie i porządkowanie lokali, oczyszczanie i oporządzanie ubrania i bielizny: szycia, cerowania, wyszywania, robótek ręcznych t. d.), 2) zasad biurowości (jak np. w należytem prowadzeniu podstawowej rachunkowości, segregowaniu legitymacyj i dokumentów, sporządzaniu wszelkiego rodzaju statystyk pouczających dzieci orjentowania się w masowem życiu dzieci w Zakładzie), 3) praktyki obranego przez dziecko fachu.

W tym celu prowadzone są systematyczne zajęcia, dyżury i wykonywanie różnych obowiązków kolejno przez dzieci (uwidocznione w planach zajęć): a) korepetycje, b) praktyki seminaryjne, c) bielźniarstwo, d) krawieczyna, e) koszykarstwo, f) introligatorstwo, g) rękodzielnictwo, h) dyżury w sypialniach, jadalni, pralni, kuchni i t. p.).

Celem ogólnego hartowania charakterów dzieci, obowiązkiem jest wymagać od nich i systematycznie dążyć do wyrobienia u dzieci: a) zmysłu oszczędności i poszanowania własności w stosunku do własnego i zakładowego ubrania, do materiałów piśmiennych, podręczników i wszelkich przyrządów naukowych; a w miarę możności i rozważnego wydawania pieniędzy.

b) poczucia obowiązku i odpowiedzialności przez pedantyczne przestrzeganie dokładnego wykonywania dyżurów, korepetycyj i wogóle wszelkich czynności w szkole i zakładzie.

c) pracowitości przez staranne wypełnianie całego czasu każdego dziecka celowem zajęciem na zmianę: umysłowem, fizycznym czy też w wypoczynku: kulturalną rozrywką, czytaniem, robótkami, wychowawczem zabawami i t. p.

d) punktualności: wymaganie jej do minuty w każdej sprawie i wszelkiego rodzaju zajęciach, jak indywidualnych tak i zbiorowych.

e) uczynności i pożyteczności przez ciągłe świadczenie kolegom i koleżankom bezinteresownych usług najpierw w systematycznie uprawianej pracy harcerskiej (która kształtuje również posłuszeństwo i karność w stosunkach wzajemnych dzieci) a następnie i w zwykłym codziennem życiu (patrz Harcerstwo w Zakładzie).

12. Dzieci uprawiają codziennie 15 minut ćwiczeń gimnastycznych przed śniadaniem w specjalnych zespołach gimnastycznych pod kierunkiem plutonowych instruktorów. Sportowe ćwiczenia w zespołach harcerskich lub dowolnych amatorskich odbywają dzieci perjodycznie według z góry na szereg lat ułożonego planu. Celem przyzwyczajania dzieci do czystości ciała, obowiązkowe jest codzienne oblewanie się wodą, a w szczególności pod kontrolą mycie nóg, mycie głowy, czyszczenie zębów, wyczesywanie włosów i 2 — 3 — 4 razy miesięcznie kąpiel w łaźni.

13. W miarę wyrabiania w dzieciach pracowitości i dokładności,

odpowiedzialność za sumienne wykonanie wszelkich zakładowych czynności należy przenosić stopniowo coraz więcej na własne poczucie obowiązku dzieci. W wyborze metody postępowania należy stosować środki ustanawiane przez przełożoną zakładu, stosownie do indywidualności charakteru poszczególnych dzieci.

14. Aby wychowawcze nauczanie i praktyki odbywały się nie do różnie, lecz miały ciągłość systematycznego planu, od personelu wychowawczego wymaga się przedstawiania szczegółowych programów i planów prowadzonych zajęć na każdy kwartał.

IV. BIBLIOTEKA.

15. Biblioteka dzieli się na szereg samodzielnych księgozbiorów; podręczników szkolnych, książek naukowych oraz dzieł bellestrycznych.

Na czele każdego działu powyższych księgozbiorów stoją wychowankowie Zakładu zarządzający bibliotekami pod kierunkiem jednej osoby z personelu wychowawczego odpowiedzialnej za całość książek i prawidłowość funkcjonowania tych bibliotek.

25. Porządek i kolejność wszelkich czynności w Zakładzie normują:

- a) ogólny plan zajęć schematycznie ujęty,
- b) rozkłady dzienne,
- c) programy poszczególnych działów, jak np.
 - działu korepetycji i praktyki seminaryjnej,
 - działu harcerskiego,
 - działu robót ręcznych i zawodowych,
 - działu samokształceniowego,
- d) plany wszelkich dyżurów pół-personelu i personelu,
- e) specjalne instrukcje, obowiązujące półpersonel i dzieci.

V. ORGANIZACJA ŻYCIA ZAKŁADU.

26. Ogólny kierunek wychowawczy nadaje Zarząd Komitetu Ratunkowego (Anneks Nr. 3) za pośrednictwem przełożonej Zakładu, odpowiedzialnej za stosowne metody wychowawcze. Personel wychowawczy ściśle stosuje się do instrukcji przełożonej. Poszczególne sposoby postępowania z dziećmi w zakresie tej lub innej metody wychowawczej mogą być stosowane po zaaprobowaniu ich przez przełożoną i powinny dążyć do rozwijania u wychowanków Zakładu wszelkich zalet człowieka i obywatela, zwłaszcza cech takich, jak czystość fizyczna, punktualność i dokładne oraz wytrwałe wypełnianie wszelkich, nawet najmniejszych obowiązków, jako cech, mających zwalczać ogólnonarodowe wady charakteru polskiego, brak wytrwałości, systematyczności, dokładności.

Stosunek do dzieci winien być łagodny, ale stanowczy. Personel wychowawczy za wszelkie wykroczenia dzieci może stosować wychowawcze środki oddziaływania, ustalone i zewolone przez przełożoną, zaś cięższe przewinienia dzieci winny być zawsze przedstawiane wyłącznie przełożonej dla indywidualnego wyznaczenia metody postępowania z winowajcą.

27. Każda poszczególna jednostka z personelu wychowawczego jest odpowiedzialną za stan zdrowia i postępy wykształcenia powierzonych jej dzieci, jak również za czystość, porządek i całość należących do niej w gmachu terenów.

VI. PERSONEL.

28. Wyznacza i przysyła personel wychowawczy do Zakładu Zarząd Polskiego Komitetu Ratunkowego Dzieci Dalekiego Wschodu. Ilość personelu wychowawczego odpowiada jednej osobie na każde 25 dzieci.

29. Personel wychowawczy powinien pamiętać o tem, że jest wzorem dla dzieci. W ubraniu, w sposobie mówienia i zachowania się, w do-

kładności i punktualności jest modelem, z którego dzieci przykład biorą i dlatego powinien w zachowaniu się i w wyglądzie zewnętrznym stać na wysokości swego zadania.

30. W celu harmonijnej współpracy całego personelu, są protokolarnie prowadzone perjodyczne zebrania personelu i narady wychowawcze.

31. Perjodyczne sprawozdanie ze swoich czynności personel wychowawczy składa za pośrednictwem przełożonej Zarządowi Komitetu Ratunkowego.

32. Wszelkie ugrupowania dzieci w kółka literackie, gimnastyczne, sportowe, chórne, orkiestralne, dramatyczne, harcerskie, artystyczne, samokształcenia i t. p. powinny być otoczone szczególną opieką personelu wychowawczego. W tym celu zalecany jest bierny współdziałanie personelu w stowarzyszeniach dzieci, oczywiście o ile dane stowarzyszenie nie będzie potrzebowało czynnej pomocy wychowawców, zwłaszcza w okresie organizacyjnym.

33. Dla wyjścia z Zakładu na miasto lub na spacer poza teren Zakładu, należy uzyskać pozwolenie przełożonej.

34. Przebywanie w Zakładzie osobom obcym jest wzbronione. Krewni lub znajomi dzieci i personelu wychowawczego mogą chwilowo przebywać w Zakładzie za specjalnem zezwoleniem Zarządu Komitetu Ratunkowego.

IX. OPIEKA LEKARSKA.

40. Opiekę lekarską sprawuje lekarz wspólny dla Zakładu Wychowawczego Dzieci Syberyjskich i Zakładu Dzieci Głuchoniemych. Lekarz Zakładowy ma dostęp do internatów. Przy Zakładzie istnieje izba chorych z oddziałami dla chłopców i dla dziewcząt oraz apteka.

Nad porządkiem i zachowaniem się dzieci w izbie chorych czuwa personel wychowawczy Zakładu.

W razie ujawnienia choroby zaraźliwej dziecko oddaje się do szpitala miejskiego, a w Zakładzie przeprowadza się skrupulatną dezynfekcję, pod osobistym kierunkiem lekarza zakładowego.

Rapport sur la visite á l'exposition du „Village Polonais“ Lisków.

Suivant les instructions reçues de l'Union Internationale de Secours aux enfants, je me suis rendue le 18 juin a. c. au village Lisków situé à 18 klm. de la station Opatówek sur la ligne Vars.—Kalich., où j'ai rendu visite a l'organisateur de toutes les institutions Monsieur le Chanoine Bliźniński auquel j'ai présenté de votre part des hommages et les salutions.

Mr. le Chanoine Bliźniński a été très touché que l'Union ait envoyé un délégué special a cette exposition et, malgré le grand travail général qu'il avait, il s'est mis amablement à ma disposition en me démontrant les oeuvres de l'enfance.

Réellement l'oeuvre de Lisków est très grande et interessante au point de vue de l'organisation de la vie Sociale et de l'enfance, d'autant plus qu'il y a 25 ans ce pauvre village presentait une localité mal organisée et était dans un dénument complet.

Les villageois avaient une très mauvaise réputation et étaient une bande de brigands et de voleurs qui devastaient les environs attaquant

les voyageurs sur les routes qu'on était obligé de faire des détours pour éviter la rencontre de ces gens.

En 1900 Mr. le Chanoine Bliziński a reçu cette paroisse et de là commence son activité pleine d'énergie et de dévouement.

Avant tout il a compris qu'il fallait instruire les gens qui étaient démoralisés et dans une ignorance complète. En 1900 la population avait 87% d'illettrés, mais à présent tous savent lire et écrire excepté les personnes âgées.

Il faut que ce travail de progrès se poursuivait par le chanoine Bliziński malgré toutes les difficultés et persécutions du temps de l'occupation des Russes et des Allemands qui entravaient la marche de son oeuvre.

Actuellement, grâce au travail extrêmement énergique et laborieux ce village est devenu „un village modèle“ pour toute la Pologne au point de vue d'organisation agricole, de culture et du mouvement social qui se développait de plus en plus.

Je vais vous retrasser en quelques mots à quoi on a pu arriver grâce au travail assidu et à l'amour envers son prochain.

Le bien-être sociale de ce village avançait à grand pas.

Actuellement les rues principales sont pavées, la canalisation est faite, partout l'éclairage électrique, télégraphe, poste et téléphone.

Une après l'autre les organisations suivantes sont créées:

- 1) en 1902 a été fondée la Société coopérative. avec son magasin.
- 2) „ 1902 „ „ la Société mutuelle d'assurance de produits agricoles.
- 3) „ 1902 „ „ l'Organisation du corps des pompiers.
- 4) „ 1905 „ „ Cercle agricole.
- 5) „ 1908 „ „ La Maison du Peuple.
- 6) „ 1910 „ „ La Banque populaire (ancienne caisse d'épargne).
- 7) „ 1910 „ „ Bains à vapeur.
- 8) „ 1910 „ „ Buanderie communale.
- 9) „ 1911 „ „ Laiterie modèle coopérative dont profitent non seulement les paysans de ce village mais aussi ceux des environs.
- 10) „ 1913 „ „ Boulangerie coopérative.
- 11) „ 1920 „ „ Société de construction. avec sa briqueterie.
- 12) „ 1924 „ „ Cercle des Intellectuels qui s'occupent de la vie intellectuelle des habitants des villages.

Le résultat obtenu et qui nous intéresse particulièrement est surtout très intéressant au point de vue de l'instruction pratique de la jeunesse et de son éducation ainsi que des soins de l'enfance qui ont été portés à un très haut degré de perfection grâce à toute une série d'institutions qui ont été créées dans le but spéciale.

Orphelinat de Lisków.

En arrivant dans ce village au milieu de la verdure vous voyez un joli bâtiment large où se trouve l'orphelinat. Les chambres sont vastes et claires, de jolis lits rangés en long. L'orphelinat est mené par des sœurs religieuses qui entretiennent l'établissement en grande propreté.

Il y a environ 250 enfants garçons et filles de l'âge de 4 à 16 ans.

Lors de l'invasion Bolchéviste en 1920 sur Białystok 800 enfants sont restés dans une situation critique et pénible.

Les bolchéviks avançaient et il fallait évacuer les enfants pour ne pas les laisser dans les mains des ennemis.

Mr. le Chanoine Bliziński qui était alors chef du département du Min. de l'Assistance Publique a décidé de prendre ces enfants chez lui dans sa paroisse a Lisków, car ni Varsovie, ni d'autres organisations ne pouvaient prendre a leur charge des enfants dans un moment de guerre et si pénible et dans un nombre aussi grand.

Dans quelques jours les baraques provisoires étaient prêtes. Pour passer l'hiver les enfants furent passés chez les paysans. Pour l'été le bâtiment de l'orphelinat était prêt et les enfants étaient installés et des lors jouissent du bien être général.

Hopital d'enfants

L'orphelinat possède également un hopital dans un bâtiment séparé très bien installé et avec isolation pour les maladies contagieuses.

École Populaire pour l'orphelinat et les enfants du village et des environs. L'enseignement est suivi d'après le programme habituel et présent l'école possède 7 classes.

L'école a les droit des écoles du gouvernement.

Voulant élever l'art décoratif du pays l'école a organisé aussi cette section qui se developpe très bien et a donné déjà de très bons resultats et les choses que j'ai vues sont dignes d'attention speciale.

Écoles des Metiers. Est formé de Sections suivantes:

- a) Surrurerie mecanique et forge: Un bâtiment est spécialement destiné en ce but avec toutes les machines et outile nécessaires

Tous les traveaux pratiques de l'orphelinat sont exécutés par les élèves.

J'ai eu l'occasion de voir de très belles charrues et autres instruments aratoires et outils divers. Le cours dure 3 ans après quoi les élèves recoivent un certificat et peuvent gagner leur vie independamment.

Les jeunes gens du village et des environs suivent également des cours aussi bien que ceux de l'orphelinat qui ont deja terminés l'école populaire.

- b) Section menuiserie et tourneur: École fondée en 1910.

Parnis les travaux habituels de menuiserie se distinguent surtout les joutes caracteristique du pays qui rependent avec grand succès et font concurrence aux joutes etrauger.

Quelques unes surtout-ciselées sont très bien ecutées et montrent un grand talent parmi les ouvriers.

- c) Section brosserie: Cette section commence à se developper.
photos Nr. 16.

- d) Atelier de Tissage fondé en 1904:

Les fillos du village et de l'orphelinat apprennent à faire des etoffes du pays. Le cours dure 2 ans. Il fant remarquer que les „etoffes du pays“ que portent nos paysannes sont confectionnés à la perfection et les couleurs sont très riches et de toute beauté.

En outre elles ont une Section de „Kilimes“, genre des tapis qui sont aussi très jolies et il y en a de grande dimention.

Les tissus de Lisków sont très connus et les toiles sont recherchées au marché.

École d'agriculture, Fondé en 1913. avec son cours habituel.

Seminaire pour institutrices d'écoles. Fondée en 1921. Le nombre des élèves augmente chaque année.

Gymnase du nom de Piotr Skarga. Fondé en 1910. ou peuvent s'instruire les enfants du peuple.

Cette année le village de Lisków a été choisi pour une exposition nationale agricole et du „Village Polonais“ qui a été visité par les autorités avec le Président de la République en tête et qui est fréquentée actuellement par toute la Pologne, vu l'exposants très intéressants et instructifs comme par exemple:

1) **Grande expositions agricole** avec toutes les section speciales.

2) **Section Ethnographique** — costumes nationaux de toute la Pologne.

3) **Lutte contre l'alcoolisme** et ses conséquences sur les femmes la génération les enfants et la jeunesse.

4) **Travaux pratiques des écoles des métiers.** Comme tailleurs, coutures, broderies, tapis, dentelles, jouets, etc. des villes principales de Pologne.

5) **Travaux des enfants des écoles populaires** suivant l'âge et le progrès de son éducation. des villes en Pologne.

6) **Exposition très détaillée** du Comité Polonais de Secours aux Enfants. Protections de la mère et nourrisson avec tous les conseils relatifs pour la vie de l'enfant et en cas de maladie.

L'exposition étant très variée et surtout speciale je ne m'arrête que sur les principales questions concernant l'enfance et la jeunesse.

Au commencement de son activité le Chanoine Bliziński avait beaucoup de difficultés d'argent et d'obstacles fait par les russes, mais grace au soutien de ses paroissins et des gens bienveillants il put continuer son travail jusqu'à la liberation de la Pologne, Après il fut soutenu par les organisations nationales ainsi que par le Gouvernement qui se rend bien compte de l'oeuvre grandiose du Chanoine Bliziński et de son immense moral et utilité pour le pays de ses organisations.

Il faut rendre hommage au travail du Chanoine Bliziński qui donne toute son energie, ses forces et son coeur a cette activité dans toute la région de Lisków en dirigeant l'âme de adultes et en formant une nouvelle génération chretienne élevée dans l'amour du prochain de l'humanité et de sa patrie.

(N. Mohuczy).

Déléguée Speciale de l'U. I. S. E.
a l'exposition de Lisków.

Przegląd czasopism.

ZDROWIE — Warszawa, 1925 r. Nr. 5.

Dr. Witold Chodźko: **Walka o opium.**

WYCHOWANIE PRZEDSZKOLNE — Warszawa, 1925 r., Nr. 6—7.

Dunin-Sulgustowska: **Co to jest Słöjd.** Raczynska-Skalska: **O wychowankach.** Dr. Biehlerowa i Dr. Rzepko: **Z higieny.**

WYCHOWANIE FIZYCZNE — Poznań, r. 1925, zes. 2.

Dr. S. Szuman: **Badania nad rozwojem chodu u dziecka.** Dr. A. Tarnowski: **O chodzeniu boso i pielęgnowaniu nóg.** K. Hamerling: **O wycieczkach kolarskich.**

ZEITSCHRIFT FÜR KINDERSCHUTZ-FAMILIEN UND JUGEND-FÜRSORGE -- XVII Jahrg. Wien, 1925 Nr. 5, 6.

Dr. A. Mikocki: *Die Jugendfürsorge und der § 144*. P. Lararsfeld u. Ludwig Wagner: *Die Sommerkolonien der sozialistischen Schülerbewegung*. Dr. K. Licht: *Die Zusammenarbeit von Rechts und Gesundheitsfürsorge*. Dr. Roeschman: *Erworbene Geschlechtskrankheiten unter Kindern*.

ZEITSCHRIFT FÜR SCHULGESUNDHEITSPFLEGE UND SOZIALE HYGIENE -- Leipzig, 1925 Nr. 6.

Prof. Dr. Seligman: *Biologisches zur Tuberculosebekämpfung*. E. Brantz: *Gegenwartsfragen der sozialen Psychiatrie*.

LA MÉDECINE SCOLAIRE — Paris, 1925 Nr. 6.

Dr. Dufestel: *La fusion de le Ligue d'Hygiène scolaire et de l'Hygiène par l'exemple*. Dr. Dufestel: *L'enseignement de l'Hygiène à l'école primaire*. Dr. Weber: *La question du retour à la terre*.

L'ENFANT — 32 année, Paris, 1925 Nr. 275.

H. Clayton Paul Bert: *Les assistantes d'hygiène scolaire*. Georgina de Souza--Lopaz: *L'enfant à Bresil*. P. Follot: *La chambre d'enfant*. G. Marchet: *L'enfant dans l'art musical*.

OEUVRE NATIONALE DE L'ENFANCE — Bruxelles, 1925, Nr. 8.

Dr. E. Min: *Les taudis au Congrès des habitation à bon marché — Moyen employé par le Comité local des Consultations de Nourrissons de Liège pour que la surveillance médicale de nos protégés continue après leur départ de la Consulation*.

BULLETIN INTERNATIONALE DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE — Bruxelles, 1925 Nr. 38.

BULLETIN DE L'UNION INTERNATIONALE DE SECOURS AUX ENFANTS — Genève, 1925, Nr. 11, 12, 13.

Comission consultative de la *Traite des femmes et de la Protection de l'Enfance* (Société des Nation). *Le choix d'un métier pour des enfants tuberculeux* (Allemagne). *Premier Congrès Général de l'Enfant*. *Situation sanitaire* (Grèce) *Consultation d'un sous-comité d'assistance à l'enfance à Turin*.

PRO JUVENTUTE — Zürich, 1925 Nr. 7, 8.

E. Savary: *L'éducation des sourds-muets*. Elena Jahier: *Come si organizza un „camping“*. Dr. R. Loeliger: *Die Not der Schwerhörigen Jugend*. Dr. R. Scherb: *Die freie Gymnastik*. K. Jentzner: *Contribution à l'étude de l'éducation physique féminine*.

THE WORLD S HEALTH — Paris, vol. XI. 1925 Nr. 6.

J. Lefebre: *A Nursing Anniversary*. G. Milson: *A New Factor in Education*. Prof. L. Bernard: *The prevention of measles*

NATIONALE HEALTH — London, vol. XVII. Nr. 1888, 1925.

Miss H. Cooper Hodgson: *Health visifing*. Dr. E. Pitchard: *Character training*.



Stacja opieki w Warszawie.
Consultation de Nourrissons á Varsovie.



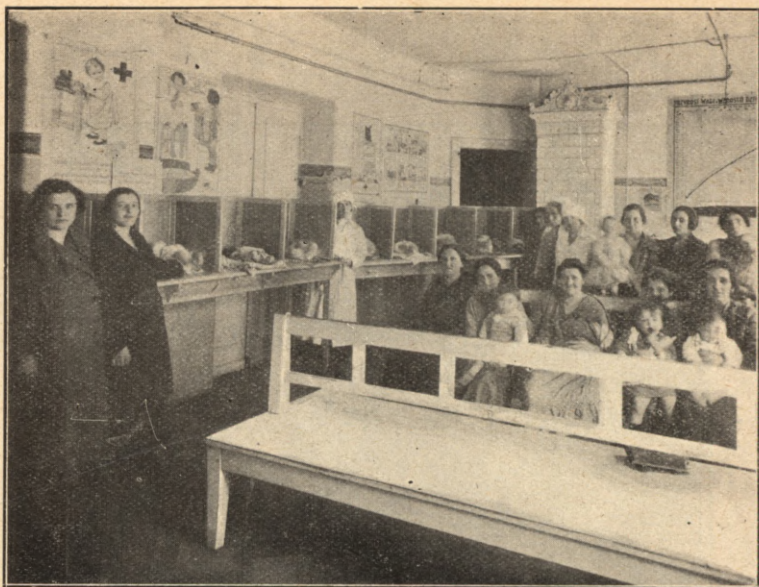
Przyjmowanie dzieci.
Enregistrement des enfants.



Odczyt dla dzieci o higienie.
Conférence pour enfants sur l'hygiène.



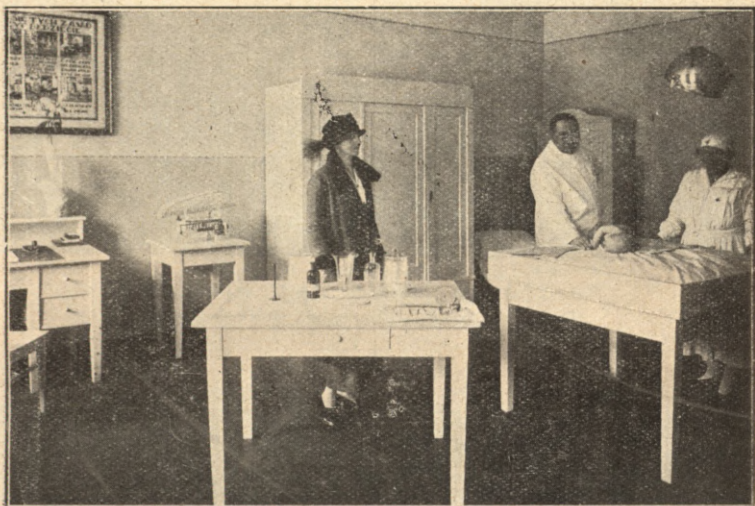
Klijent stacji opieki.
Un habitué de la Consultation de nourissons.



Zydowska Stacja Opieki nad Niemowlętami w Warszawie.
Consultation de Nourrissons juifs á Varsovie.



Poczekalnia.
Salle d'attente.



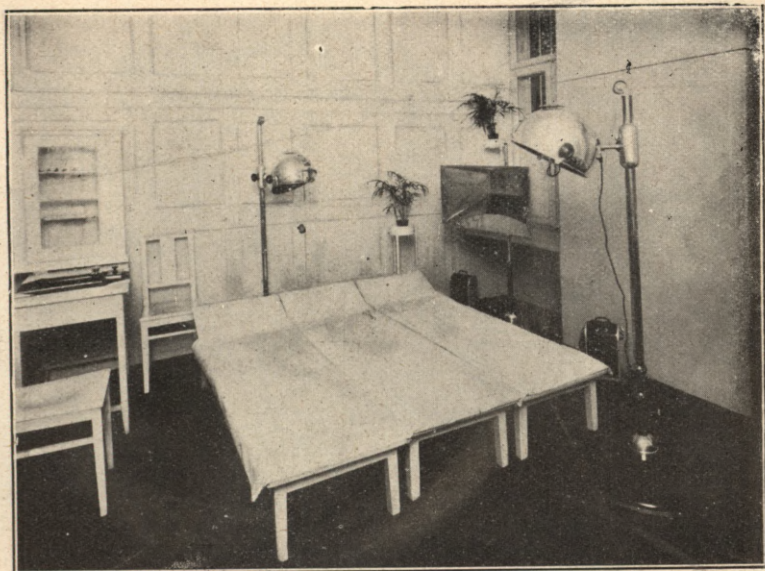
Stacja opieki nad niemowlętami w Szamotułach.
Consultation de Nourrissons á Szamotuły.



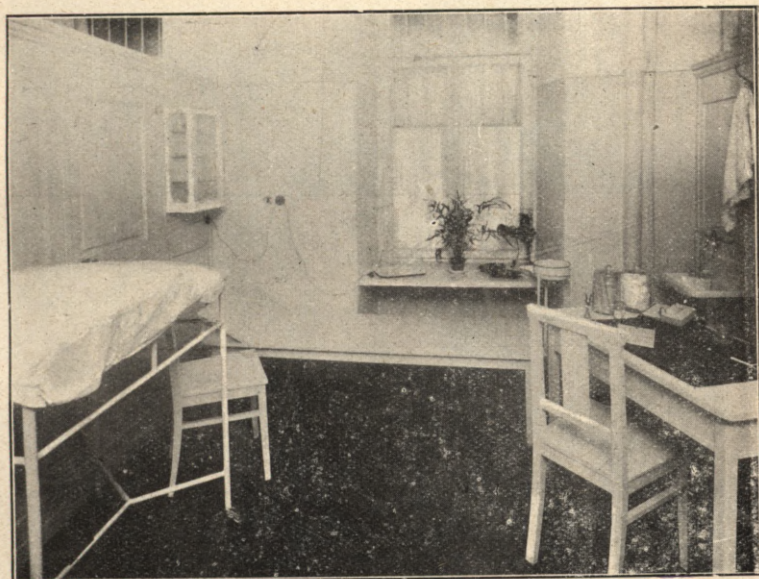
Przychodnia przeciwgruźlicza w Warszawie.
Dispensaire anti-tuberculeux à Varsovie.



Poczekalnia.
Salle d'attente.



Gabinet do naświetlania lampą kwarcową.
Salle des lampes solaires.



Gabinet lekarza
Cabinet de consultation du médecin.



Korytarz.
Corridor.



Uzdrowisko Polsko-Amerykańskiego Komitetu Pomocy Dzieciom dla dzieci gruźliczych w Otwocku. Widok ogólny.

Sanatorium pour enfants tuberculeux fondé à Otwock par le Comité Polono-Américain de Secours aux Enfants.



Kuracja słoneczna.
Cure de soleil.

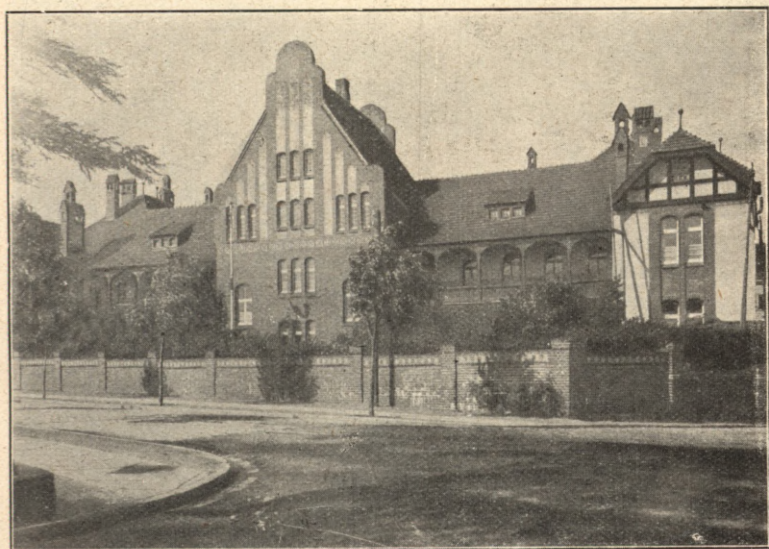




Zakład leczniczo-wychowawczy dla dzieci jagliczych w Warszawie. Sypialnia.
Institut médico-pédagogique pour enfants trachiomateux à Varsovie. Dortoir.



Zakład leczniczo-wychowawczy dla dzieci jagliczych w Warszawie. Sypialnia.
Institut médico-pédagogique pour enfant trachiomateux à Varsovie.



Zakład leczniczo-wychowawczy dla dzieci jagliczych w Śremie.
Institut médico-pédagogique pour enfants trachomateux à Śrem



Zakład leczniczo-wychowawczy dla dzieci jagliczych w Śremie.
Gabinet porad.

Institut médico-pédagogique pour enfants trachomateux à Śrem.
Cabinet de consultation.



Szpital dziecięcy im. Karola i Marji w Warszawie. Widok ogólny.
Hôpital Charles-Marie à Varsovie. Vue générale.



Szpital dziecięcy im. Karola i Marji.
Hôpital Charles-Marie.



Sala chorych.
Une des salles.



Oszklona sala izolacyjna.
Loge vitrée d'isolation.



Instytut Głuchoniemych i ociemniałych w Warszawie. Widok ogólny
Institut pour sourds-muets et aveugles à Varsovie. Vue générale.



Drukarnia.
Imprimerie



Introligat'ornia.
Atelier de relieur.



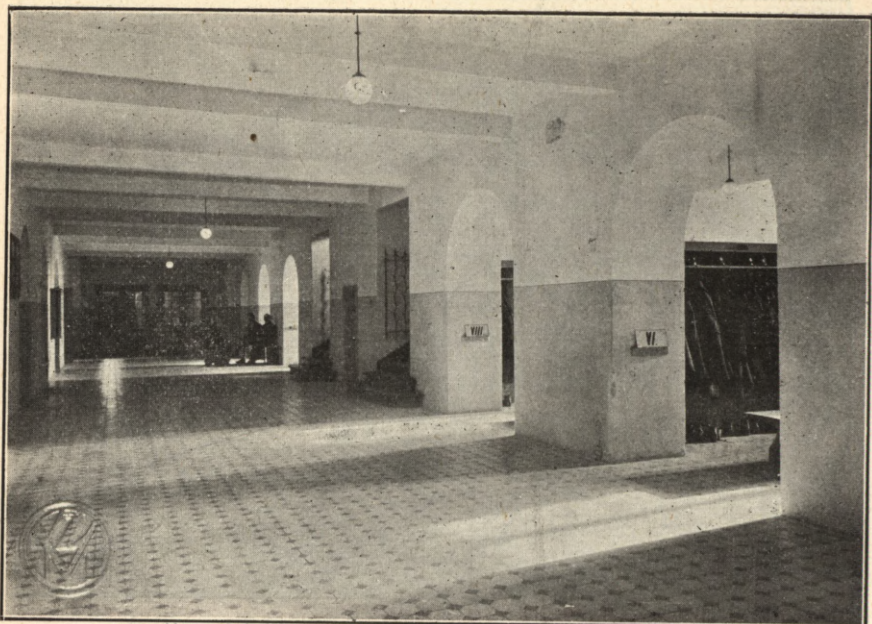
Warsztaty szewckie.
Atelier de cordonnerie.



Gimnazjum męskie im. Stefana Batorego. Widok ogólny.
Collège „Stephan Batory“ Vue générale.



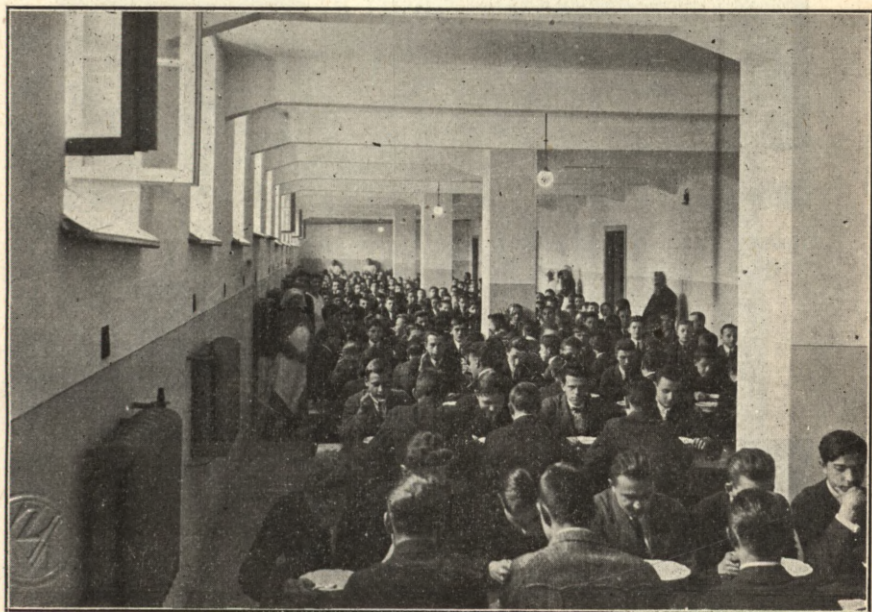
Laboratorjum przyrodnicze.
Laboratoire d'histoire naturelle.



Korytarz.
Corridor.



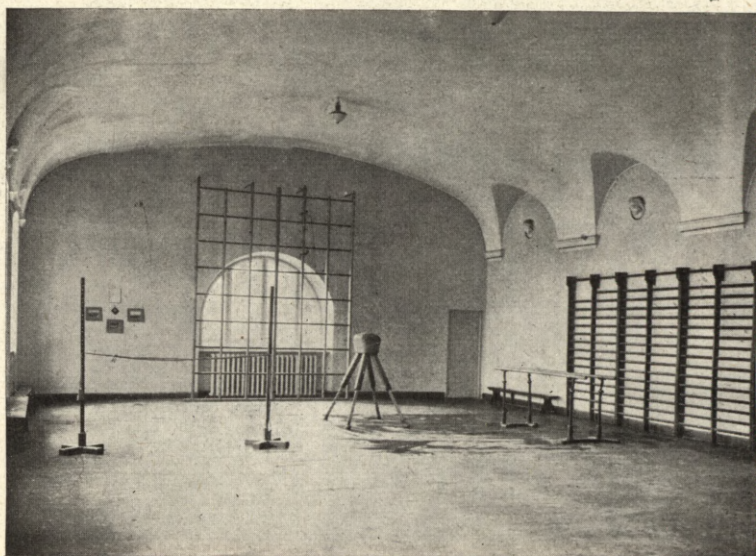
Sala zajęć ręcznych.
Atelier de travaux manuels.



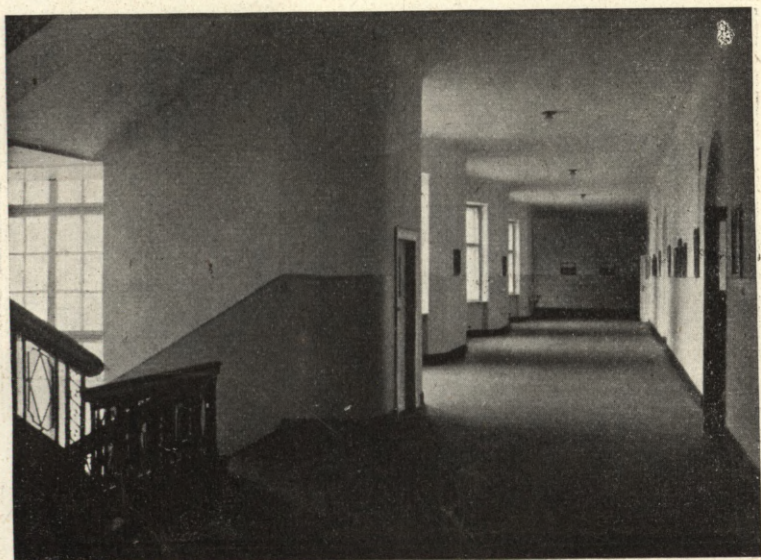
Jadalnia.
Le refectoire.



Gimnazjum żeńskie im. Królowej Jadwigi w Warszawie. Widok ogólny.
Collège de jeunes filles St. Hedwige à Varsovie. Vue générale.



Sala gimnastyczna.
Salle de gymnastique.



Korytarz.
Corridor.



Wystawa ruchoma na statku na Wiśle, zorganizowana przez Wydział
Higieniczno-Lekarski P. A. K. P. D.
Exposition volante sur un bateau, organisée par le Comité Polono-Américain
de Secours aux Enfants.



Sierociniec w Liskowie.
Orphelinat á Liskow,



Grupa wychowanków.
Groupe des orphelins.

We wszystkich wypadkach zaparcia wywołują łagodne działanie czyszczące bez bólu i objawów ubocznych czekoladki

DRASTIN

LUBELSKI

najchętniej przyjmowane przez dorosłych i dzieci.

Wytwórca:

Aptekarz **J. LUBELSKI**

Warszawa, Długa 16.

KAKAO OWSIANE WEDLA

łączy łatwostrawność kleiku z przyjemnym smakiem czekolady.

Zalecane dla dzieci i osób o słabem trawieniu

E. WEDEL,

WARSZAWA, ULICA SZPITALNA № 8.

Biblioteka PAKPD.

Jasna 11

wypożycza książki treści fachowej osobom pracującym w dziedzinie opieki nad dzieckiem, znanym Redakcji lub poleconym przez członków Komitetu Redakcyjnego.

Bibl. jest otwarta codziennie od g. 12 do 2 w soboty od 10ⁱ pół do 12 i pół.

„SAMORZĄD MIEJSKI”

Miesięcznik.

Organ Związku Miast Polskich, poświęcony sprawom samorządu miast i sprawom gospodarstwa krajowego. Prenumerowany przez Zarządy wszystkich miast polskich.

Redaktor Henryk Grotowski.

Na treść poszczególnych zeszytów miesięcznych (objętość 80 stron) składają się:

Artykuły omawiające sprawy samorządu miejskiego, sprawy z dziedziny ogólnogospodarczej, finansowej, podatkowej i t. p.

Teksty ustaw i rozporządzeń dotyczących samorządu miejskiego.

Skorowidz ustaw i rozporządzeń sporządzany z Dziennika Ustaw R. P i Dzienników Urzędowych poszczególnych Ministerstw.

Skorowidz rzeczowy druków Sejmu.—Kronika z życia miast.

Kronika zagraniczna.

Przegląd czasopism krajowych.

Bibliografia zagraniczna (Tablice Dokumentów Miejskich, Bibliografia analityczna studjów i informacji dotyczących się spraw miejskich).

W dziale ogłoszeń zamieszcza się ogłoszenia z dziedziny pośrednictwa pracy w gospodarce miejskiej, jak również ogłoszenia firm wydawniczych i handlowych, przedsiębiorstw, biur budowlanych, przemysłowo-technicznych i t. p. podejmujących się wykonania urzędzeń miejskich.

Prenumerata:

Kwartalna	Zł. 9.—
Półroczna	„ 18.—
Roczna	„ 36.—
Pojedynczy zeszyt mies. „	3.—

Ceny ogłoszeń:

1 strona za tekstem	Zł. 30.—
1/2 „ „ „	„ 15.—
1 wiersz petitowy	„ —.50
Zewnętrzna str. okładki	„ 100.—
Wewnętrzna „ „	„ 80.—

Adres Redakcji i Administracji:

WARSZAWA, Mazowiecka 7, tel. 107-11.