

OPIEKA NAD DZIECKIEM

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

Rok VIII.

Luty 1930.

Nr. 2.

Woldemar Magalif

Magister Praw

Nieletni przed sądem.

Mam mówić o tem, skąd się biorą nieletni, t. zw. „prze-
stępcy”. Nie znaczy to, że będziemy się zastanawiali nad jakimś
zjawiskiem niezyciowem, istniejącem w bujnej wyobraźni, nad
czemś zgoła nierealnem. Nie! Mówić będę tylko o wypadkach
rzeczywistych, wziętych z naszego otoczenia, które sprowadziły
dzieci nasze na ławę oskarżonych. Oskarżonemi są nasze dzieci,
dzieci braci i sióstr, krewnych, przyjaciół i znajomych: Jasio,
Kazio, Jurek, Moszek czy Sruł, Mania, Hela, Stasia, Fela czy
Manius — dzieci, które ciągle mamy przed swemi oczyma —
dzieci, które popełniają t. zw. „przestępstwa”. Nie są to tylko
dzieci złe, niewychowane, krnąbrne, najgorsze — „ciągle utra-
pienia”, gdyż znajdują się wśród nich i „najsłodsze pociechy”.
A to dlatego, że bardzo, bardzo łatwo można się znaleźć na ławie
oskarżonych. Najczęściej jednak są to dzieci ulicy, dzieci
niczyje, których nikt nie żywi, nikt nie chowa, obok których obo-
jętnie przechodzą tysiące, dziesiątki i setki tysięcy ludzi, nie
zainteresowawszy się niemi, choć łąza rozpaczy, ból serca, temat
opowiadań, przyczyna wzruszeń wywołane zostaną u niejednego
z tej tysiącznej rzeszy, gdy piesek zaskomli z głodu. (Och, cóż
to wtedy za rozpacz). Z tego też powodu jest u nas tak dużo
dzieci niczyich, a jednak, przecież dzieci tej samej Matki-Ojczy-
zny. Karygodne, a zarazem rozpaczliwe położenie. Brak odpo-
wiednich zakładów wychowawczych, brak koniecznego zaintere-
sowania się losem dziecka polskiego, przyszłych filarów kraju.
Jeśli już nie ze względów humanitarnych, serca, to bodaj ze
względu zwykłego, a tak popularnego uczucia egoizmu, warto
się nad tem zastanowić. Rosną przyszli, a w części już obecni zło-
dzieje, oszuści, wydrwigrosze, bandyci. W imię dobrze zrozu-
miałego interesu własnego należy zatroszczyć się o te dzieci.
W Anglii już dawno niema dzieci niczyich i nas stać na to. Każ-

de dziecko winno znaleźć troskliwą opiekę, dach nad głową, łyżkę ciepłej stawy i odpowiednie wychowanie.

Ogólnie biorąc, przed sądem staje ten, kto popełnia przestępstwo. Ale cóż to jest przestępstwo? Pojęcie „przestępstwo” trudno określić ze względu na ciągłą zmianę poglądów, wskutek czego to, co w jednej epoce jest przestępstwem, w drugiej może się stać szczytnym działaniem, godnym naśladownictwa. Któż pomyśli dziś o tem, aby sąd zajął się oskarżonem zwierzęciem, a jednak dawniej stano na stanowisku, że każdy twór może karnie odpowiadać. Skazywano np. na śmierć drzewo, co przygniotło człowieka. W 1138 roku na mocy sądowego wyroku wykonano z zachowaniem wszelkich form egzekucję świni, która w miejscowości Faler zagryzła człowieka. W 1474 r. magistrat w mieście szwajcarskiem Bazylei skazał na spalenie na stosie koguta, uznanego za czaroksiężnika, ponieważ kogut ten miał rzekomo znieść jajko. W 1499 roku sąd w Beaurais skazał na śmierć byka, który chwycił młodego chłopca na rogi. Przykładów takich można przytoczyć tysiące. Za czasów rzymskich dość było być chrześcijaninem, aby ulec najwyszukańszym torturom. Szczególnie jaskrawo uwydatnia się ta kwestja przy różnych ustrojach państwowych. W państwie o ustroju monarchistycznym ściga się i karze działaczy republikańskich. W państwie republikańskiem dzieje się wprost przeciwnie. Poza tem pewne dobra w miarę rozwoju kultury brane są pod ochronę i na straży zachowania ich stoją odpowiednie przepisy. Kto nie szanuje nowego przepisu, dążąc do wyłamania się z pod niego, i przeciwdziała mu, ponosi odpowiednio przewidzianą karę. Weźmy dla przykładu ochronę zwierząt w Polsce, zakaz sprzedaży alkoholu w dniu przedświąteczne i święta i t. p. Nikt nie może zasłaniać się nieświadomością prawa, a zarazem nikt nie może ponieść kary za czyn, który wyraźnie nie jest zakazany i za który grozi przepisana kara. Aby wiadomem było, co w danym okresie czasu, na pewnym terytorjum, jest pod groźbą kary zakazane, władze państwowe wydają ustawy, rozporządzenia, obwieszczenia i t. p. Każde państwo ma swą zasadniczą ustawę karną, która przewiduje zakazy i nakazy. Wszystko to pod groźbą kary dla tych, którzy wyłamywali się, lub usiłowali się wyłamać z pod tych przepisów. Ochroniają one życie, zdrowie majątek człowieka, dążą do utrzymania ładu i spokoju publicznego, celem umożliwienia życia współobywatelom. Jest to tak

zwany Kodeks Karny. Kto więc popełnia czyn (przewidziany w Kodeksie Karnym), za który grozi kara, ten popełnia przestępstwo. Przestępstwem przeto jest czyn człowieka, zakazany pod groźbą kary. Kary stosowane są najrozmaitsze, od kilku złotych grzywny do kary śmierci włącznie, w zależności od rodzaju popełnionego przestępstwa. Przestępstwa dzielą się na wykroczenia, występki i zbrodnie. Najlżej karane są wykroczenia, najciężej zbrodnie.

Przykładem wykroczenia będzie niezachowanie przepisu o zamykaniu o godz. 7 wieczór sklepów. Kradzież, przywłaszczenie, oszustwo to występki. Zbrodnią wreszcie będzie zabójstwo, morderstwo, napad rabunkowy. Zdawałoby się, że, jeśli już dziecko staje przed sądem, to chyba za popełnienie wyłącznie wykroczenia, lecz jest to mylny pogląd. Udowodnię to przykładami, lecz przedtem jeszcze chciałbym zastanowić się nad pojęciem „dziecko”.

Czy nie wygląda to na niesmaczny dowcip, aby Wam, Ojcom i Matkom mówić o tem, co to jest dziecko? A jednak, gdyby tak pytać po kolei, napewno usłyszelibyśmy odpowiedź: dziecko... no... to... dziecko. Trudno powiedzieć, aby odpowiedź nie była trafna. Jakże inaczej określić co to jest dziecko. Dr. Aleksander Mogilnicki, b. prezes Sądu Najwyższego, w pracy swej „Dziecko i przestępstwo” mówi, że „dziecko — to mały człowiek, który ma już pewne potrzeby i wymagania dorosłego, ale nie ma jeszcze jego sił, rozumu i doświadczenia, to istota drobna, niezaradna, ulegająca z łatwością wszelkim zewnętrznym, choćby przelotnym, wpływom”. A dalej czytamy: „ze wszystkich istot najbardziej niezaradnym w dzieciństwie jest właśnie człowiek”. Chcąc coś jeszcze powiedzieć o tem, co to jest dziecko, możnaby bardzo długo mówić czy to o cechach, usposobieniu, czy charakterze. Dziecko — to nasze najśłodsze, najdroższe, najukochańsze, przedmiot najczulszej troski, miłości, ciągłego niepokoju o zdrowie, życie i przyszłość. Co dziecko robi? Śmieje się, płacze, krząta, bawi, pyta, gaworzy i szczebioce, kręci się i wierci, wszystkim się interesuje, „a cio to”, a „cio tamto” i tak ciągle wkołko. Jedno jest wesołe, drugie smutne, jedno przedsiębiorcze, inne niemrawe, jedno hałaśliwe, inne spokojne. Jednym słowem, według prof. Babickiego, „słodkie pociechy” i „gorzkie utrapienia”. Stąd „moje najśłodsze” i moje „kara Boska”. Lecz i dorośli są tacy. A dziecko? Dziecko to taki sam

człowiek jak my, tylko jeszcze bardzo, bardzo małeńki — „mały człowiek“. I ten „mały człowiek“ ma swoje sprawy, jak dorośli, może niekiedy jeszcze więcej zmartwień, chociażby dlatego, że lalka złamała rączkę. Ma swoje kłopoty, radości i wesela, myśli dręczące i szukające rozwiązania zawiłych dla małej główki zagadnień: dlaczego pan Stanisław mówi p. Zofji „ty“? a jednocześnie czy „lewatywa“ boli? Ciągłe, ciągle myślą... Wszystko tak, jak dorośli. Niema dzieci złych, są tylko dzieci, które wszystko interesuje, które chcą wszystkiego się dowiedzieć, które ciągle czegoś pragną, czegoś szukają. I to jest dziecko. Jeszcze raz powtarzam: niema złych dzieci, są tylko dzieci, z którymi trzeba umieć odpowiednio postępować. Dr. Korczak powiada, że nonsensem jest przypuszczać, iż dziecko nie chce się poprawić, że wygląda to tak, jakgdyby garbaty nie chciał być prostym. A jedni rodzice z radością opowiadają, że ich dziecko może być wzorem grzeczności i posłuszeństwa, gdyż, jak je posadzić na krześle, to nie ruszy się z miejsca, a drudzy: „już do prawdy nie wiem, co mam robić, to nie dziecko, to jakiś stary dziad, jak je posadzić na krześle, to nie ruszy się z miejsca“. Dziecko radośnie skaczące, zapełniające swym szczebiotem całe mieszkanie, dla jednych jest niewystowioną słodyczą, dla innych najgorszym utrapieniem. Dziecko wymaga dużo cierpliwości. Umiejętność wychowania, to skarb nieoceniony. Niestety, tak mało ludzi potrafi wychowywać swe dzieci. Ileż to razy dziecko pytające usłyszy: nie zwracaj mi głowy, nie mam czasu dla ciebie, siedź cicho, daj mi spokój, nie nudź mnie. Każda taka odpowiedź, to nowa wyrwa w przepaści, tworzącej się między dzieckiem a rodzicami. „Przecież rodzice muszą wszystko wiedzieć, jeśli nie odpowiadają, to albo są źli, albo mnie nie kochają, zresztą może sami nie wiedzą, a wstydzą się przyznać. Ale mamusia Jasia jest taka mądra i taka dobra i tak bardzo kocha Jasia, że na wszystko mu odpowiada, sama z nim zaczyna rozmawiać, tłumaczy, pyta, czy zrozumiał“. Sam Jasio opowiadał o swej dobrej mamusi, kiedy Oleś się skarżył, że jak pytał mamusi dlaczego zegar chodzi, to mu powiedziała „zagłupisz na to jeszcze“. Stąd niechęć, żal, rozgoryczenie dziecka do rodziców. Stąd ucieczki z domu, prowadzące do jeszcze gorszych rzeczy. Dziecku zaczyna być źle w domu, gdzie mu nigdy nie wolno. A później rodzice zastanawiają się dlaczego dziecko uciekło, jak wygląda. Czy nie lepiej ci było w domu? Miałeś

czystą koszulę, całe buty i ubranie, miałeś co jeść, miałeś gdzie spać. W śmietniku było ci lepiej? Tak, tak! Miał co jeść, miał co pić, miał w co się ubrać i gdzie spać. Wszystko to miał, ale brakło mu serca rodzicielskiego, brakło mu ciepła domu rodzinnego, brakło mu swobody i dobrego słowa. Na ulicy był panem siebie i swych czynów. Wszystko mu koledzy tłumaczyli. Dać dziecku jeść i ubrać, to jeszcze nie wszystko, i śmiało rzec można. że to nic, bo i psu się daje jeść, a i pies żąda pieśczoł i uśmiechów. To ciągle: nie rób tego, połóż to, połamiesz, czego tam znowu majstrujesz, nie krzycz, wynoś się, czekaj, jak ojciec przyjdzie, to ci da lanie i t. d. i t. d. Na ulicy wszystko wolno, tam najlepsza zabawa. Gdy zgłodniałe, oberwane zatęskni jednak do domu, boi się pasa, boi się tego, że, gdy ojciec przyjdzie, to dostanie lanie... i zostaje na ulicy. Chce się jeść, pieniędzy niema. „Nie masz, frajerze, pieniędzy, chodź, pójdziemy „na robotę“. Raz się uda, dwa się uda, za trzecim — ucho się urwie. A rodzice, których wezwano do sądu? Jedni lamentują nad swą hańbą, nad swym wyrodkiem, nad tym jednym z dziada, pradiada, który stanął przed sądem, choć mu „kraść przecież nie kazałam, przecież miał co jeść, miał co pić, miał, gdzie spać. Bo to źle mu w domu było?“ Drudzy mówią o zatraceniu, że woleliby śmierć dziecka, niż sąd, że „własnymi rękoma zabiłbym“. O biedni, nieświadomi! Dziecko, to mały człowiek. Nauczcie się mówić i postępować z małym człowiekiem. Przecież to takie łatwe. Postępujcie bodaj tak, jak postępujecie z człowiekiem dorosłym. Nie bagatelizujcie rodzących się myśli, nie krępujcie swobody ruchów, pozwólcie dziecku być małym, ale człowiekiem.

Po wielu wiekach zrozumiano dopiero, że dziecko to nie przestępca, że dziecko należy wychowywać a nie karać, że do dzieci nie nadają się te same metody w walce z przestępczością. Same zresztą metody ciągle ulegały zmianom. Stworzono specjalne sądy dla nieletnich i specjalne dla nich przepisy. Dziecko do lat dziewięciu nie jest karnie odpowiedzialne za swe czyny. Tem bardziej więc rodzice bacznie czuwać muszą nad wychowaniem tych dzieci, gdyż sąd sprawy tego rodzaju umarza, nie upominając nawet rodziców. Zdarzają się przytem wypadki bardzo tragiczne, nie wyłączając czynów lubieżnych, połączonych z defloracją cztero- i pięcioletnich dziewczynek, zdarzają się podpalenia, nie mówiąc już o częstych wypadkach, dokony-

wanych przez te dzieci kradzieży. Nieletni od lat 10 do 17 stają przed sądem dla nieletnich. Sąd po stwierdzeniu, iż nieletni działali bez zrozumienia istoty i znaczenia popełnianego czynu, czyli działali bez rozeznania, uznając go zasadniczo winnym zarzucanego czynu, zwalnia jednak od kary. Mówiłem już na wstępie o łatwości popełnienia przestępstwa wogóle, a przez niektórych w szczególności. A oto przykłady. Dwóch chłopaków pokłóciło się na ulicy, mała bójka, awantura, policjant, protokół o zakłóceniu spokoju publicznego i nieletni poznaje co to jest Komisariat, często areszt a może i więzienie. Lecz to najłżejsze przestępstwo — wykroczenie. Weźmy inne przykłady. Tłumy ludzi odwiedzają codziennie kina i teatry, cukiernie i restauracje. Rodzice wychodzą z domu, dziecko zostaje samo. Cóż ma robić? Przed kinem piękne ogłoszenia, mieniające się tysiącami barw, obrazki w wyjściu rozradowane twarze wychodzących. To wszystko dziecko nęci, kusi, korci, aby za wszelką cenę dostać się do środka. Skąd wziąć pieniędzy? Prosił ojca i matki o kilka groszy na bilet, lecz nie dostał. „Czego ci się jeszcze zachciewa, smarkul, siedź w domu, jak ci dobrze“. Tuż przed kasą znalazł bilet, wyprostował, oczyścił i wchodzi, ale bilet jest już zużyty — „a to oszust, chciał przedostać się do kina“. Tak! wielki, niebezpieczny oszust!. A ileż spraw o przywłaszczenie? Oleś jest winien Stasiowi złotówkę za tego pajacyka, co od niego kupił w zeszłym tygodniu. Nie może uiścić długu, a Staś nie chce zpowrotem pajacyka, bo jest pognieciony i gdy się sprzedało, to się zpowrotem nie odbiera. Pewnego dnia ojciec Olesia prosi Stasia, aby mu przyniósł papierosów, mija godzina, dwie, niema Stasia, niema papierosów. Protokół i sprawa o przywłaszczenie złotówki danej na papierosy. Staś staje przed sądem i odpowiada z tegoż artykułu, co ten kasjer, który był wczoraj złapany za przywłaszczenie stu tysięcy złotych. Staś - przywłaszczyciel tłumaczy się: należała mi się złotówka od Olesia, nie mogłem jej odebrać... i t. d. i t. d.

Chłopcy wchodzą na podwórko, przy śmietniku leży kawałek starego żelastwa, nikt o nie nie dba od kilku lat. Chłopcy zabrali żelazo i sprzedali za 1 zł. 20 gr. Jakto? Zginęło stare żelastwo, kto śmie je zabrać? Złodziejów wykryto. Tłumaczenie zwykle: „leżał stary kawałek żelaza, myśleliśmy, że można wziąć“. O nie, dzieci nieświadome, leżeć i gnić może, ale ruszać ochłap czyjegós „majątku“? Za to czterech nieletnich staje

przed sądem pod zarzutem kradzieży. W tem wszystkim jest to charakterystyczne, że nieletni popełniając kradzieże, przywłaszczenia i oszustwa mają z tego tyle, co ledwo starczy na kino lub na cukierki. Popełniają te czyny bez żadnego namysłu. Ot tak jakoś. Wykrycie „przestępstw” nieletnich jest bardzo łatwe, najczęściej nie kryją się z tem, opowiadają o swej „robocie” wszystkim. A tak nie postępują przestępcy! Tak czynią dzieci! Ale i nieletni dokonywują czynów, które grożą przejmują słuchaczy, które wywołują chwile niewiary i pełne przekonanie, że tak zrobić nie mogli. Są nieletni podpalacze, bandyci, mordercy, ojcobójcy i gwałciciele. A kto ponosi winę, że są tacy a nie inni, osądźcie Państwo sami. Opowiem przedewszystkiem wypadek morderstwa. Piętnastoletni pastuch wiejski leżał sobie na łące, nieopodal pasły się krowy. Nagle w górze coś „zatrąkotało”, „zawarczało”. Jakiś dziwny, duży ptak. Starsi wytłumaczyli pastuchowi, który zatrudniony był w tym „fachu” już dziesięć lat, że to nie ptak „tylko wielga fruująca maszyna — aroplan”. Odtąd biedny pastuszek nie zaznał spokoju ani w nocy, ani w dzień. Ciągłe myślał i marzył o samolocie. Kiedyś ktoś z niego zakpił i powiedział, że w Warszawie za 50 zł. każdy może sobie taki „aroplan” kupić i na nim jeździć. Tylko za 50 zł. takie cudowności. Ale skąd wziąć nawet te 50 zł.? Ile to wogóle jest? Przecież słyszał już o rublach, markach, złotych, ale nigdy własnego grosza nie miał. Po pewnym czasie namówił syna gospodarza, aby ukradł ojcu 50 zł., że pójdą razem w świat daleki i szeroki, i żeby koniecznie włożył odświętne ubranie. Po drodze chłopca udusił, zdjął z niego ubranie i zabrał pięćdziesiąt złotych. Uzbrojony w odwagę, energję do spełnienia wymarzonej i wypieszczonej w swej wyobraźni idei — zdobycia samolotu, z takim zasobem kapitału w kieszeni, ruszył żwawo na przód. Nim doszedł do Warszawy został zatrzymany pod zarzutem morderstwa. Stał przed sądem. Konopnicka powiada: „Pójdź dziecię, ja cię uczyć każę”. Piękne i słuszne słowa. Czyż winą jest tego chłopca wiejskiego, że nie nauczono go niczego, nawet miłości bliźniego? A teraz inny wypadek. Żyli sobie we wsi rodzice z córką. Nie przeczuwali, co się miało stać. Przyszła nieubłagana śmierć i zabrała dziecku matkę. Ojciec się rozpił i ciągle z rozpaczki zalewał robaka. Gospodarstwo zaczęło chylić się ku upadkowi. Czternastoletnia dziewczyna poszła do miasta na służbę. Po dwóch latach przyjechał ojciec

i zabrał dziewczynę do domu. Pewnej nocy wyrodney ojciec zgwałcił własną córkę. Na nic zdały się próby, szlochania, zaklinalnia na grób matki, śmiertelny przestach, malujący się w oczach nieszczęśliwej dziewczyny. Nic, że córka płakała, ginęła mu w oczach ze zgryzoty. Dziecko swe, córkę jedyną zamienił na kochanicę. Pewnego dnia zażądał od niej nowej ofiary. Kazał przywieźć z miasta koleżankę, rzekomo do pomocy w gospodarstwie. Posłuszna woli ojca wykonała polecenie. W sposób „ojcowski” przyrzekł, że nie tknie koleżanki: „nie bądź zazrosna o kochanka, dochowam ci wierności”. Tak przemawiał człowiek-zwierzę, bydlę najgorsze, obleczone w ludzką postać. Stało się inaczej. Wkrótce przekonała się, iż koleżanka podzieliła jej los. Złamana, winiąc siebie, że ona przyczyniła się do hańby koleżanki, wskutek wyrzutów sumienia postanowiła popełnić samobójstwo. Zwierzyła się koleżance, która miała przed oczyma skutki swej hańby (była już w ciąży), której w uszach brzmiało przekleństwo ojca i miano ulicznicy. I ona postanowiła uczynić to samo. Razem chciały zejść z tego padolu hańby i rozpacz, rozpusty i brudów. A gdy rano przyrządzały sobie truciznę, koleżanka cicho szepnęła: „dlaczego właśnie my, a może on”... I córka wsypała wyrodnemu ojcu do kawy przyrządzoną truciznę. Ojciec połapał się w porę. Policja. Ekspertyza. Ława oskarżonych. Wyrok... za usiłowanie ojcobójstwa. Oto dwa wypadki najcięższych przestępstw. Oto tragedje dusz dziecięcych. Oto przestępstwa ciężkie, popełnione przez dzieci. Dwa wypadki nie jedyne, lecz przytoczone przykładowo. Kto winien tym czynom? Fakty, wymagające głębokiego zastanowienia, zmuszające myśleć o kwestjach, związanych z odpowiednim wychowaniem dzieci. W ten sposób zobrazowałem każdy rodzaj przestępstwa, posługując się przykładami z praktyki sądownictwa w Warszawie.

W Polsce stworzono odpowiednie sądy dla nieletnich dopiero we wrześniu 1919 r., powołane do życia dekretem Naczelnika Państwa z dnia 7.II.1919 r., aczkolwiek zaczęto o tem myśleć natychmiast po zrzuceniu jarzma moskiewskiego, gdyż już 10.VIII.1915 r. sąd obywatelski postanowił utworzyć sąd dla nieletnich. Mianowano już nawet dwóch sędziów: ś. p. b. ministra sprawiedliwości Sobolewskiego i nestora na polu opieki nad nieletnimi, sędziwego adwokata Mikołaja Korenfelda, lecz niemieckie władze zaborcze przeszkodziły tej pracy przez rozwiązanie sądu obywatelskiego. We wrześniu 1919 r. utworzono

w Polsce trzy Sądy dla Nieletnich: w Warszawie, Łodzi i Lublinie, co zostało poprzedzone przez rozporządzenie o urządzeniu sądów dla nieletnich Ministra Sprawiedliwości, obecnego Prezesa Sądu Najwyższego L. Supińskiego. W myśl tego rozporządzenia, sędzia nieletnich ma porzucić zbytnią formalistykę i ostentacyjność zwykłych sądów. Ma być raczej wychowawcą, pedagogiem, ojcem, lekarzem chorych dusz dziecięcych, niżli sędzią. Sąd dla nieletnich nie powinien w niczem przypominać zwykłego sądu. Komisja Kodyfikacyjna w 1921 roku opracowała projekt o sądach dla nieletnich, lecz, niestety, projekt ten nie wszedł nawet na obrady Sejmu. Stworzono specjalne oddziały więzień dla nieletnich, gdzie zaprowadzono rozmaite rzemiosła i naukę, lepsze niż w zwykłych więzieniach pożywienie i troskliwą opiekę, pozostającą w rękach specjalistów-pedagogów. Wreszcie od 1.VII. 1929 r. obowiązuje nowy Kodeks Postępowania Karnego, którego cały rozdział poświęcony jest sprawie postępowania z nieletnimi, częściowo zapożyczony z projektu Komisji Kodyfikacyjnej. Od tej chwili miały być też utworzone sądy okręgowe dla nieletnich, rozpatrujące wszystkie sprawy nieletnich. Sąd dla nieletnich obecnie bowiem właściwie jest dla spraw, które podpadają pod kompetencję sądu grodzkiego. Jak wielkie ma znaczenie odrębne sądownictwo dla nieletnich, świadczy fakt, że od chwili powstania tego sądownictwa przestępczość nieletnich spadła prawie o 50% w miastach, gdzie te sądy istnieją. W dużej mierze zawdzięczać to należy kuratorom sądowym, których sąd przydziela nieletniemu, stającemu przed sądem. Kurator sądowy nadzoruje nieletniego, dba o jego wychowanie, troszczy się o szkołę i pracę, warunki materialne i moralne życia nieletniego.

Sądy dla nieletnich mają w swem rozporządzeniu całą skalę środków, poprzedzających pozbawienie wolności nieletniego, a mianowicie: uznanie za działającego bez zrozumienia i uniewinnienie, nagana, zawieszenie orzeczonej kary z przydaniem kuratora sądowego i wreszcie umieszczenie nieletniego w zakładzie wychowawczym. Z kar pozbawienia wolności względem nieletniego stosowany bywa areszt i więzienie z zamianą na zakład wychowawczo-poprawczy. Nieletni, którym kary więzienia nie zamieniono na zakład wychowawczo-poprawczy, odbywają tę karę w specjalnych oddziałach więzień dla nieletnich.

Najczęstszymi przyczynami stawania dziecka przed sądem są: opuszczenie, zaniedbanie, krzywdzenie i niedorozwój. Na poparcie powyższego kilka faktów konkretnych. Czternastoletni

Roman R. śpi w przytułku noclegowym od 8 lat... Gdy miał lat cztery, matka go odumarła. Ojciec - pijak nie dbał o dziecko. Pewnego dnia, mając lat sześć, napróżno oczekiwał powrotu ojca do domu. Tydzień żywili go obcy ludzie, którzy też za to „zaopiekowali” się resztkami pozostałych rzeczy. Ktoś zajął mieszkanie. Przepędził chłopca. Przybył odtąd jeszcze jeden sprzedawca gazet i jeszcze jeden lokator domu noclegowego. Znalazł „dobrych” kolegów. Już teraz wiedział, co to kieliszek, karty. Gdy zbrakło pieniędzy na kawałek chleba — ukradł. Zaczęło się od pięciu gazet, skończyło się na kradzieży dość poważnej. Dziś nieszczęśliwy Romek przebywa w zakładzie wychowawczo - poprawczym. Tak skończyło dziecko opuszczone. Nie mniej tragiczny jest los dzieci zaniedbanych. 12-letni Marjan S. pozostaje cały dzień na ulicy bez opieki o suchym kawałku chleba. I tak codziennie do późnej godziny, gdyż ojciec pracuje cały dzień w fabryce, a po robocie nie gardzi szynkiem, matka zaś chodzi na posługi. Na ulicy, jak to na ulicy. I wychowanie i towarzystwo „pierwszorzędne”. Na jednej z kradzieży został przyłapany. Matka na rozprawie nie znalazła innego tłumaczenia, jak: „wolałabym na śmierć zatłuc, niż mieć złodzieja; bo to ja mu każę kraść?” Oto życie dziecka opuszczonego i zaniedbanego. Mały Romek stanął przed sądem, bo go ojciec opuścił w szóstym roku życia, a Marjanek — bo rodzice myśleli, że dziecko samo się chowa, a w razie czegoś jest przecież na ulicy wśród ludzi. Romek opuszczony, Marjan zaniedbany; i jeden i drugi skrzywdzony, cierpiący niewinnie, choć za czyny popełnione. Cierpią bowiem przez swych rodziców. Dzieckiem krzywdzonym w ścisłym rozumieniu tego słowa jest 15-letni Mieczysław R., gazeciarz. Pomaga rodzicom w utrzymaniu rodziny. Mało czy dużo sprzedaje, wszystko jedno, ile zarobi, zawsze mało sprzedał i mało zarobił. Gdy późną nocą wróci do domu po całodzienną, a raczej prawie 20-godzinnej pracy, nie czując nóg, ze zbolałem gardłem, nie oczekuje go ani ciepłe słowo rodzicielskie, ani łyżka ciepłej strawy. Tak, czy owak będą krzyki i szturchańce: mało sprzedał i mało zarobił. Aż zdarzyło się pewnego razu... zgubił pieniądze. Zbity, skatowany, wyrzucony na schody — do domu nie powrócił. Zaczęła się gorzka doła włączyć bez dachu nad głową, bez celu, z godziny na godzinę z chwili na chwilę. Koniec, jak zwykle. Jako niepoprawny recydywista, powędrował Mieczysław R. do Studzieńca. W ten spo-

sób, z winy rodziców, nie umiejących wychowywać swych dzieci, miast pożytecznych obywateli kraju, tworzą się pasorzyty.

Zgoła odmienne, ale równie tragiczne jest życie dzieci niedorozwiniętych, dla których konieczne są specjalne zakłady leczniczo-wychowawcze. Dzieci niedorozwinięte można podzielić na kilka grup. W pierwszym rzędzie dzieci zacofane umysłowo, dzieci po przebytem zapaleniu nagminnem mózgowia. Cechuje je: kłamstwo, pociąg do kradzieży, włóczęgostwo, brutalność, bezwstydlivość. Dalej włóczędzy, psychopaci o wrodzonych złych instynktach, których cechuje kłamstwo, okrucieństwo, lenistwo, niezdolność do żadnego wysiłku w szkole, nieznośność w rodzinie. Taką była dziewczynka, która, mając dwa latka, przynosiła w mająteczkach codziennie łyżeczkę ze żłobka. W siódmym roku życia odesłana została do klasztoru w Belgji. Powróciwszy po kilku latach, kradła w niemożliwy sposób. Sprawa dzona do sądu przez matkę, po rozmowie z sędzią, przyrzekła, że więcej kraść nie będzie. Po wyjściu z sądu, dwa domy dalej, skradła śledzia z okna wystawowego.

Są też i innego rodzaju dzieci niedorozwinięte. Zwykle skryte, nieufne, podejrzliwe, nie mają w szkole przyjaciół, ofiary „niesprawiedliwości” nauczycieli. Wreszcie takie, które cechuje stały smutek, ciągłe przygnębienie. Opowiem Państwu stosowny do tego ostatniego typu ciekawy wypadek. 16-letnia Hela W. jest półsierotą. Ojciec ma księgarnię. Hela uczeńszcza do VII oddziału szkoły powszechnej wieczorowej. Spełnia zarazem rolę gospodyni w domu. Sprząta, gotuje, opiera młodsze rodzeństwo. Z przemęczenia nie może podołać nauce. Znajduje nauczycielkę, która ją uczy bezinteresownie. Zdarzyło się pewnego razu, że spóźniła się na lekcję. Nauczycielka zrzekła się dalszej pomocy w nauce, podkreślając fakt swej beinteresownej pracy. Hela kradnie ojcu 50 zł. i następnego dnia posyła nauczycielce. Ojciec zauważył kradzież. Nikogo nie posądza. Wyrzuty sumienia nie dają Heli spokoju. Kradnie babce 250 zł. i ucieka do Ciechocinka, gdzie jest grób jej matki. Tu przyszła, by w ciszy drzew cmentarnych u grobu matki szukać ukojenia, znaleźć siły do dalszego życia. Powierzyła swą tajemnicę najświętszemu dla niej miejscu, łkając cicho i załamując ręce z rozpacz. Słowa nie przechodziły przez krtań, a oczy, wpatrzone w grób najukochańszej, pytały: co począć, co teraz zrobić? Pieniądze prędko się wyczerpały. Choć codziennie przychodziła na to samo miejsce i szukała tutaj wyjścia z sytuacji, która się wytworzyła, żadnej

radę nie otrzymała i znaleziono ją omdlałą z głodu na grobie matki. Ocucono ją, nakarmiono i przywieziono do Warszawy. Szlachetna duszyczka Heli a zarazem duma nie pozwoliły jej obojętnie przejść obok podkreślenia bezinteresownej dla niej pracy. I to sprowadziło ją z prawej drogi życia, później zaś jedno przestępstwo pociągnęło za sobą drugie. I niewiadomo, co by się stało z biedną, nieszczęśliwą dziewczyną, gdyby przypadek sprowadził do cucenia jej nie ludzi gołębiego serca i zdrowego rozsądku.

Z tego rodzaju dziećmi postępowanie musi być specjalnie troskliwe. Przedewszystkiem należy zwracać się do lekarzy specjalistów, gdyż jedno złe posunięcie może zadecydować o całym przyszłym życiu dziecka. Postępowanie z dziećmi wogóle, a z niedorozwiniętymi w szczególności, powinno cechować: dodawanie otuchy, pobudzanie ambicji, woli, charakteru, prawdomówności, zaufania do rodziców i otoczenia, przyjazna i pomocna dłoń, wyrobienie etyki i moralności, a nadewszystko wielkie, potężne, cierpliwe, ciepłe serce.

Pobudki i przyczyny działań u nieletnich, stojących przed sądem są tak różnorodne, że śmiało rzec można, iż każde dziecko — to nowa dziedzina badań, a zarazem nowa cicha tragedia zbłąkanej duszyczki i rozbitego serca nieszczęśliwego dziecka. Dorośli, popełniający przestępstwa, czynią to najczęściej z całą świadomością i dążeniem do pewnego określonego, w przeważającej ilości wypadków materialnego celu. Jakże odmienni są ci, których główki niekiedy nie wystają ponad stół sędziowski. Wszystko tu mamy, jako źródło przestępstwa: tęsknota, miłość, namowa, bicie, złe pożycie rodziców, nędza, chęć użycia, łakomstwo, ciekawość, megalomanja i wiele, wiele innych już przedtem wskazanych w dzisiejszym odczycie. A ponad wszystkim panuje w gruncie rzeczy tylko głupota i niezaradność dziecka. Choć już kilka wypadków opowiedziałem Państwu, nie mogę powstrzymać się, aby nie przytoczyć jeszcze kilku wyjątkowo ciekawych, rozrzucających swoim podłożem.

13-letnia Zosia Z. ma matkę, służącą w Paryżu. Tęsknią wzajem do siebie, ale cóż, kiedy okrutny los rozłączył je, a nie mają dość pieniędzy, by znów być razem. Zosia, mimo młodych lat, zarabia już na swe utrzymanie. Jest również służącą. Nie wytrzymała: złe podszepty zwyciężyły, mając takiego sprzymierzeńca, jakim jest tęsknota dziecka do matki. Skusiła ją okazja. Z niezamkniętej szuflady chlebobawczyni zabrała 50 dolarów.

Choć w szufladzie było znacznie więcej pieniędzy, wzięła tylko tyle, ile w jej dziecięcej wyobraźni mogła kosztować podróż do Paryża. Nikt jej nigdy niczego nie nauczył. Nic też dziwnego, że, jadąc do Paryża, wybrała drogę przez Gdańsk, aby stąd okrętem pojechać do umiłowanej mateczki, aby przytulić się do łona swej rodzicielki, aby uczuć ciepło pocałunku matczynego na swych skroniach. Nie wiedziała o istnieniu granic, paszportów. W Gdańsku zatrzymała ją dobra Pani z żółtą opaską, przedstawicielka misji dworcowej kobiet. Zaprowadziła za rączkę do lokalu misji, a wysłuchawszy opowieści biednej dziewczynki, odesłała ją zpowrotem do Warszawy. Tutaj zajęła się małą Zosią kuratorka sądowa. I w ciągu trzech miesięcy mała Zosia pojechała legalnie do Paryża. Dziś przy boku matki pracuje, uczy się pilnie i niezawodnie wyrośnie na dzielną kobietę.

A ileż uczucia, niewysłowionego przywiązania dziecka do matki, ile pięknych momentów rozrzewnienia daje fakt kradzieży wianka i lampki przez dwunastoletnią dziewczynkę, która w dzień Zaduszek, tak jak wszyscy, chciała zanieść wianek matce na grób. Pieniądzy nie miała. Ludzie, u których wychowywała się biedna sierota, nie zrozumieli jej uczuć, zrozumieć nie chcieli lub może nie mogli pozwolić sobie na taki zbytek. Cóż miała począć? Ukradła. Złapano ją w chwili urzeczywistniania swych marzeń, w chwili składania wianka na grobie matki, i brutalnie odebrano jej cudzą własność. I zwykła kolej rzeczy. Protokół. Komisarjat. Sąd. Stała przed sądem ze łzami w oczach, w których odzwierciadlał się strach, a zarazem ból, rozpacz, błagalna prośba o litość wraz z błyskami nienawiści do złych ludzi, co nie dali jej złożyć wianka ukochanej mateczce. I któż nie wzięłby tego słodkiego dziecka na kolana, nie osuszył jej zapłakanych oczek, nie przytulił do siebie, nie zapewnił dachu nad głową, utrzymania, wychowania i kilku wianków na grób matki? Dobry sędzia wysłuchał dziecko, zrozumiał je, zgromił za kradzież i... dał 5 złotych na wianek dla matki. Dziecię wyszło z sali sądowej, odprowadzane łzawym wzrokiem ludzi dorosłych, przywykłych do różnych tragedii życiowych.

I przechodzą przez salę sądową nieszczęśliwe dziatki, unosząc ze sobą brzemie ciężkiego życia, piętno złodziejów, oszustów, przywłaszczycieli z nędzy, z głodu, z głupoty, z braku serca i wychowania.

Nierozłączną przyczyną okropnego zjawiska, jakim jest dziecko przed sądem, są alkoholizm i kary cielesne. Pobieźnie

przypomnę skutki używania alkoholu wogóle. Powszechnie jest wiadomem, iż alkoholicy chorują na ciężki katar kiszek i niedomagania żołądka, gdyż pod wpływem alkoholu pokarm twardnieje, ulega gniciu, a gnijące pokarmy psują żołądek. Nadto używanie alkoholu powoduje zmiany w wątrobie, upadabniając ją do kawału twardej skóry. Nerka puchnie, kurczy się, zamiera i zanika. Chora nerka nie oczyszcza krwi, tworzą się wodne pu-chliny. Serce znacznie powiększa się, obrasta grubą warstwą tłuszczu, która włacza się pomiędzy mięśnie serca. Tętnice wapnieją, stają się sztywne i kruche, łatwo pękają, co powoduje niebezpieczne krwotoki. Na mózgu tworzą się guzy i nierówności. Stąd różne choroby umysłowe, z których najpospolitsza jest biała gorączka lub obłęd opilczy. Jeśli stanąć na mylnem nawet stanowisku, że każdy człowiek jest panem swego zdrowia, to jednak pamiętać należy o skutkach używania alkoholu na przyszłe pokolenia. Nasza nierozwaga, nasze błędy i winy nie mogą się odbijać ujemnie na naszych dzieciach. Nikt nie powinien cierpieć niewinnie, jednak alkoholicy o tem zapominają, cierpią zaś dzieci, powiększając w ten sposób falangę pijaków, idjotów, stających się ciężarem całego społeczeństwa a swoją udręką w ciągu całego życia. Rodzi się przyszły zastęp złodzie-jów, bandytów, „nicnierobów”. Dzieci pijaków są słabe, nędzne, często umierają w pierwszych dniach życia. Dzieci te cierpią na zebranie wielkiej ilości płynów w czaszce, t. zw. wodę w głowie, mają dużą przeto głowę, niezarośnięte ciemiaczko, słabo się rozwijają, miewają konwulsje i giną w męczarniach. Inne, napozór zdrowe, są idjotami, głuptasami, trudno przychodzi im nauka, jeszcze trudniej praca. Przeważnie chorują na padaczkę, t. j. chorobę św. Walentego. U dziewcząt rozwija się histerja. Ciekawa jest statystyka postępów w szkole dzieci, które za przykładem rodziców same zaglądają do kieliszka. Wśród dzieci nie-używających alkoholu liczba stopni niedostatecznych jest znikomą, dostatecznych i bardzo dobrych — prawie jednakowa. U dzieci, wyjątkowo pijących, jest już więcej stopni niedostatecznych i dostatecznych, mniej bardzo dobrych. W miarę zwiększania się ilości spożywanego alkoholu od jednego razu dziennie, dwóch i t. d. następuje stałe pogorszenie się postępów w nauce, a przy picciu przez dzieci trzy razy dziennie alkoholu jest już bardzo duża liczba stopni niedostatecznych, trochę dostatecznych, a bardzo dobrych wogóle brak. Stąd walczyć należy z groźnym wrogiem, jakim jest alkohol. Dzieci alkoholików

i dzieci, używające alkoholu, to najpodatniejszy grunt na wszystko, co złe, i wcześniej czy później staną one przed sądem. Już czas skończyć z bredniami, że alkohol dobrze robi, rozgrzewa, że pijącego cechuje męskość, odwaga, że się dobrze wychowa, bo dobrze pije. Już czas, aby matki przestały dawać dzieciom nawet ten, tak zwany, wzmacniający kieliszek. Kieliszek prowadzi tylko do szynku, pod ławę lub do rysztoła, krat więziennych i szpitala dla obłąkanych.

Kary cielesne nie są środkiem wychowawczym; skutek ich jest wprost przeciwny, powodujący nieraz zgubę dziecka. Pamiętam, jak 12-letni Edward W., bity z szewcką pasją przez ojca za byle co, nie mogąc nadal ścierpieć takiego życia, uciekł z domu. Wałęsał się po ulicach, a dziś przebywa w zakładzie wychowawczo - poprawczym w Studzieniu.

Kary cielesne, stosowane względem dzieci, nakłaniają je do kłamstwa, powodują rozdzwięk między dzieckiem a rodzicami, dziecko bite staje się nieufne, traci honor i godność osobistą, ciągle jest smutne, przygnębione, zastraszone.

Dziecko wraca ze szkoły i z pełnym zaufaniem opowiada, że dostało dziś dwójkę, Miast pomówić z dzieckiem, miast do cieć przyczyny tego niepowodzenia, dodać bodźca, wlać otuchę w cierpiącą duszę dziecka, rodzice najczęściej reagują uderzeniem mniej lub więcej bolesnym: „żebyś więcej dwójek nie dostawał”. Skutek jest taki, że dziecko rzeczywiście o dwójkach nie mówi, ale czy ich nie dostaje? Czy ziarno brutalności, obrazy godności osobistej, zasiane przez rodziców, nie będzie kiełkować? Czy krzywdę dziecko zapomni, czy też jak dorośnie, nauczone biciem, bić zacznie i mścić się za krzywdy doznane? Czy uderzenie spowoduje zrozumienie zadanej lekcji, lub usunie przeszkody w nauce? Wątpię, bardzo wątpię i sądzę, że i Państwo w to głęboko wątpicie. Proszę na chwilę zastanowić się, czy uderzeni przez rodziców, nie mieliśmy do nich o to żalu, czyż niekiedy z dziecięcym uporem nie myśleliśmy po cichu: „jak tak, to właśnie na złość jeszcze raz tak zrobię”. A potem męczęce rozmyślenia o złych rodzicach...

Wreszcie przyzwyczajanie dziecka do częstego bicia, nawet przez zwolenników tego rodzaju kary, uważane jest za bezcelowe, gdyż dziecko tak, jak do konieczności spożywania pokarmów, przyzwyczajają się do otrzymywania razów.

Widziałem chłopca, który zgubił pieniądze, dane mu przez ojca, i bał się wracać do domu, żeby go ojciec nie zbił. Nim na-

darzyła się okazja zdobycia pieniędzy, minął tydzień. Przy usiłowaniu kradzieży został zatrzymany. Kradł, bo się bicia bał. Któż to dziecię zepchnął na drogę występku? Kogóż karać należy? Ojca, czy dziecko?

Twierdzą stanowczo, iż niejedno młode życie złamane zostało przez kary cielesne. Bojaźń przed karą cielesną powodowała w licznych wypadkach ucieczki z domu, kradzieże, oszustwa i przywłaszczenia, całkowity zanik honoru i godności osobistej. Naczelną dewizą społeczeństwa kulturalnego powinno być: wychowywać, nie karać! Dać więcej dziecku serca, sercem serca jednać, gdyż za serce sercem się płaci. Czem płaci się za bicie? Dzieci są jednakowo skłonne do dobra i do zła. Jutro zostaną bandytami lub dobrymi obywatelami.

O tem musimy pamiętać!

Pies bity warczy, a w warczeniu tem mieści się chęć zemsty i odwetu. Nie uczmy dzieci złych instynktów, zaszczepiajmy dobroć i łagodność. Bijąc, zaszczepiamy okrucieństwo i rozgorzyczenie. Kijem i batem nie wychowuje się rozumnych obywateli. Kije zamiennie na ciepłe słowo, baty na serce, a z temi „przyrzadami” idąc do dziecka, prędzej osiągniecie cel. Jeśli chcecie, aby dzieci Wasze wychowywane były moralnie i religijnie, jeśli mają mieć zaszczepione zasady miłości ojczyzny, wiary i karności, to dajcie im serce, serce i jeszcze raz serce. Nie bijcie, a kochajcie. Najpotężniejszym bodaj czynnikiem wychowania i najbardziej skutecznym jest, było i będzie tylko wszechpotężne uczucie do dziecka, z głębi serca płynące. A kto kocha, ten nie bije, a wychowuje. Kochajcie więc, jak Wam na to Wasze serca pozwolą, lecz nigdy nie bijcie.

W wyniku dojść musimy do następujących wniosków: wychowanie dziecka nie polega tylko na ubraniu i dawaniu jedzenia. Dziecko potrzebuje stałej troski, ciągłego czuwania i interesowania się niem, nie krępującego swobody ruchów. Dziecku trzeba dostarczać godziwych rozrywek, więcej słońca i światła. Okazywać i zdobywać zaufanie, przygarniać, nie odpychać, a nade wszystko kochać. Kochajcie więc Wasze dzieci. Będą to niezawodne środki w walce z przestępczością nieletnich. Zginą „utraipienia”. pozostaną tylko „słodkie pociechy”. Wychowacie sobie podpory na starość ku Waszej dumie rodzicielskiej, ludziom na pożytek, Bogu na chwałę.

Prof. M. Michałowicz.

Cechy zdrowego i chorego niemowlęcia.

(Podał M. Gromski)

W jakże odmiennych warunkach, od swego kolegi z przed kilkudziesięciu lat, pracuje dzisiaj lekarz - praktyk. Posiada milion udogodnień i ułatwień: laboratorja bakterjologiczne i chemiczne, pracownie rentgenologiczne, instrumenty, pozwalające przenikać w krtani, oskrzela, nerki i przy pomocy systemu lampek i lusterek oglądać bezpośrednio procesy chorobowe w tych narządach; ba, dotarliśmy zgłębnikiem do jamy sercowej i, kto wie, czy wkrótce nie będziemy w możności oglądania jego wnętrza tak, jak pęcherza, czy oskrzeli. Przy pomocy całego szeregu łatwych do wykonania zabiegów, możemy określić zgóry, czy w najbliższych czasach człowiek może zarazić się płonicą lub błonicą, czy też nie grozi mu wcale niebezpieczeństwo z tej strony. Zanim lekarz dzisiejszy postawi rozpoznanie choroby, musi dokonać całego mnóstwa badań: krwi, moczu, płynu mózgowego, płwociny, kału, musi zbadać sposoby oddziaływania chorego na przenajróżniejsze odczynniki, musi go prześwietlić promieniami Roentgena i t. d., i t. d. — i, dopiero wówczas synteza pozwoli mu zorientować się w istocie cierpienia i w wynikających stąd wskazaniach leczniczych.

Bezwątpienia, czynimy coraz większe postępy w medycynie; coraz bardziej ułatwiamy sobie nasze zadania praktyczne; coraz więcej wiemy i — czyżby można było się wobec powyższego spodziewać — coraz trudniejsza staje się dla nas ta wiedza praktyczna.

Coraz bardziej rozdrabniamy się, bierzemy pod szkło krew, płwocinę, kał czy płyn rdzeniowy, obliczamy ilości ciałek białych czy czerwonych w 1 mm³ krwi, pod mikroskopem oglądamy

wręcz pojedyncze komórki organizmu, jednym słowem, jesteśmy skrupulatni i do pedanterji drobiazgowi w naszej analizie, nie stety, jak bardzo często, jednocześnie zapominamy, że poza komórkami, poza krwią, moczem, sercem czy płucami mamy jeszcze do czynienia z *syntezą tego wszystkiego, z organizmem, jako całością*. Zapominamy o naszym własnym oku, które kiedyś musiało zastępować lekarzowi te wszystkie badania pomocnicze i laboratorja, jakimi rozporządzamy dzisiaj. Zapominamy, że inspekcja chorego, baczne wejrzenie się weń w jego stan ogólny, w jego spojrzenie, w wyraz jego twarzy, w jego sposób leżenia, czy siedzenia, jego takie lub inne oddziaływanie na przejawy życia, toczącego się w jego otoczeniu — da nam olbrzymi materiał, pozwalający na wysnuwanie licznych, częstokroć pierwszorzędnej, zarówno dla nas samych, jak dla chorego, wartości wniosków, które ułatwią nam czy to rozpoznanie, czy też leczenie cierpienia.

W ostatnich czasach zaczynamy się nawracać do tej metody badawczej, która przedewszystkiem rozpoczyna od takiej wnikliwej, rozumnej i, możliwie, jak najszerszej inspekcji chorego.

Wracamy do tego, od czego kiedyś, przed dziesiątkami lat rozpoczynali ojcowie nowoczesnej medycyny.

I dlatego też książkę prof. Michałowicza, którą, aczkolwiek autor w przedmowie przeznaczą dla pielęgniarek, należy, mimo to, jak najgoręcej zalecić młodym lekarzom chorób dziecięcych, niechaj poza znajomością laboratorjów, metod i pracowni, nauczą się patrzeć na dziecko—zdrowe czy chore—jako na jedną całość, której krew, czy płwocina, czy kał, serce, mózg czy płuca, odporność czy wrażliwość na błonicę lub płonicę są jedynie fragmentami, dającymi zaledwie minimalne wartości temu, kto chce być istotnym lekarzem i opiekunem oddanego mu w zaufaniu człowieka.

Co za olbrzymi materiał dają nam zwykłe oględziny dziecka; co za mnóstwo typów, charakterów, konstytucyj. Już najmłodsze, zaraz prawie po przyjściu na świat — to żaden szablon; już w tym nawet wieku wysuwają się w jego zachowaniu się, w jego stosunku do otoczenia — matki, ojca, piastunki czy osób obcych — pewne cechy, pewne odrębności, różniące je od innego rówieśnika, czyniące z niego zupełnie samoistną, własną jednostkę psychofizyczną. I dobry lekarz musi przedewszyst-

kiem w tem właśnie się zorientować, bowiem w żadnym może wieku te odrębności typu nie ustosunkowują się tak wyraźnie do całego szeregu chorób, do ich przebiegu i zejścia, jak w tym okresie życia.

Bezwątpienia, zorientowanie się w tem wszystkim nie dla każdego lekarza jest zupełnie łatwe: wymaga, przedewszystkiem, dużej znajomości dziecka, a więc tego, co się nazywa doświadczeniem, jakie zdobywa się latami pracy zawodowej; wymaga również pewnego usystematyzowania wszystkich spostrzeżeń, na zasadzie których w przybliżeniu odpowiadamy sobie na pytanie, dotyczące typu dziecka, jego organizacji duchowej i fizycznej, jego stanu zdrowia czy choroby.

Pod tym względem nasz szemat inspekcyjny mógłby być następujący ¹⁾.

I. Jak się przedstawia ogólny wygląd dziecka?

II Jak przedstawia się stan poszczególnych tkanek i poszczególnych układów? W tym celu badamy:

1. stan powłok i śluzówek,
2. stan tkanki tłuszczowej,
3. stan układu mięśniowego,
4. stan układu kostnego,
5. stan układu krwionośnego,
6. stan układu chłonnego,
7. stan narządów oddychania,
8. stan układu nerwowego.

Już ogólny wygląd dziecka daje nam bardzo wiele. Jego energiczne ruchy, jego wesołe, pogodne spojrzenie, jego kwitnąca, jędrna buzia, jego sposób bawienia się grzechotką, czy własną nóżką, wreszcie ten lub inny wyraz — ufności, czy nieufności, strachu, obawy, czy zupełnej obojętności i braku najmniejszego zainteresowania, — przy zbliżeniu się doń obcego człowieka (np. lekarza), wywołuje u doświadczonego lekarza właściwe refleksje, odpowiednio „nastawiające“ go do małego pacjenta i wspomagające jego rozumowania, gdy chodzi o rozwiązanie takiego, czy innego postępowania w chorobie.

I już w dalszym ciągu, według szczegółowego szematu przystępujemy do badania dziecka — i znowu raczej okiem, ani-

¹⁾ Według prof. Michałowicza.

zeli instrumentami, czy jakimikolwiek więcej złożonymi sposobami.

Sama skóra, jej wygląd, barwa, elastyczność, jędrność mówią tak wyraziście, że wiele stanów chorobowych da się jedynie na tej podstawie rozpoznać. Jak często np. dziecko tęgie, tłuste, a zatem, w przekonaniu większości rodziców, zdrowe, jest poważnie, niejednokrotnie nieuleczalnie chore.

Jak często ta „tęgość“ dziecka zależy jedynie od niezdolności organizmu do wydalania wody i gromadzenia jej w tkance



Rys. 1. Matolgowatość.

podskórnej, upośledzając w wysokim stopniu ogólny stan zdrowia.

Czyż zawsze bledłość powłok jest wyrazem istotnej jakiejś choroby krwi i wynikiem niedokrwistości? A czy np. mocno różowe błyszczące policzki nie są niejednokrotnie oznaką t. zw. skazy wysiękowej, a zatem objawem przewlekłego, nieraz bardzo poważnego cierpienia.

Daję te przykłady, aby wskazać, jak zwykle oglądanie dziecka zgóry „nastawia“ lekarza do właściwego podejścia do

chorego i jak, odwrotnie, niezwrócenie na te znamiona uwagi naprowadza na błędną drogę w rozpoznawaniu, a, co gorsza, w leczeniu chorego.

Skóra, rzecz można, jest prawie fotograficznym odbiciem tego, co się dzieje w całym ustroju. Nietylko w ostrych chorobach wysypkowych, lecz w całym szeregu cierpień przewlekłych zgóry pozwala postawić właściwe rozpoznanie, a laboratorium, pracownia rentgenologiczna i t. p., jedynie potwierdzić je mogą. Skaza wysiękowa, skaza uczuleniowa i wybroczynowa, kiła, gruźlica posocznica — w każdej z powyższych chorób inspekcja

skóry daje ten fundament, na którym najczęściej oprzeć się może prawidłowe rozpoznanie.

Niejednokrotnie samo oko wystarczy do określenia stanu zdrowia dziecka na zasadzie oglądania jego mięśni. Czyż można oglądać mięśnie żywego człowieka? Tak, według ich zdolności ruchowej—różnej w różnym wieku.

Normalnie mięśnie posiadają pewien stopień napięcia, obniżający się w wielu stanach chorobowych, czasami znikający zupełnie (t. zw. porażenie wiotkie), czasami znowu wzmagający się wręcz do t. zw. tężca.

Stosownie do tych stanów zwiększa się lub zmniejsza zdolność ruchowa dziecka, błędnie niejednokrotnie interpretowana przez rodziców, jak to np., ma miejsce w przypadkach „silnych nad wiek“ (zdaniem rodziców) niemowląt przekarmionych węglowodanami.

Idąc „okiem“ od mięśni ku systemowi kostnemu, znowu stwierdzić możemy, jak w licznych wypadkach zastąpi nam ono wiele zbędnych badań.

I znowu kiła, krzywica, gruźlica, choroby gruczołów dokrewnych, niejednokrotnie odzwierciadlają się w tkance kostnej powodując w niej zmiany dostateczne do rozpoznania cierpienia.



Rys. 2.



Rys. 3.

Badanie okiem i uchem oddechu niemowlęcia nasuwa lekarzowi wiele refleksyj, dających mu niejednokrotnie możliwość ustalenia tego, czy innego, rozpoznania. Zaburzenia w przyswajaniu, zwłaszcza te, które powodują daleko idące wyniszczenie, samozatrucia ze „wzmocnionym oddechem“, charakter odżywiania przy zapalnych stanach płuc, względnie oskrzeli, charakter oddechu przy mniejszej lub większej niedrożności dróg oddechowych — są niejednokrotnie tak swoiste dla danego cierpienia, że same przez się wystarczają dla orjentacji w rozpoznaniu.



Rys. 4.

Sporo miejsca poświęca autor w swej książce „wadze“ i „mierzeniu“ niemowlęcia. I słusznie, bowiem na przyrost wagi patrzymy nieraz mało krytycznym okiem, zapominając, że przecież bardzo

szybki jej wzrost, to, niejednokrotnie, tylko gromadzenie się nadmierne w ustroju wody, z którą w dalszym ciągu



Rys. 5.

ma on (ustrój) jedynie niepożądany lub wręcz niebezpieczny kłopot. Nietyle sama waga, ile jej stosunek do wzrostu, jest naturalnie, poza innymi jeszcze czynnikami, sprawdzianem dobrego odżywiania i prawidłowego rozwijania się dziecka. Jeżeli cho-

dzi o dziecko urodzone w t. zw. normalnym stanie zdrowia, ważące mniej więcej około 3.300—3.500 gr., to lekarza, opiekującego się niem obchodzi, raczej, t. zw. idealna krzywa wagi. Ta idealna krzywa, zapisywana codziennie na siatce arkusza registracyjnego, o kwadratowych kratkach, wznosi się w ciągu pierwszego roku życia mniej więcej pod 45°, przytem przeciętny dobowy przyrost wagi w pierwszym półroczu wynosi około 20 gr., w drugim — 16—17 gr.

Bezwałpienia, nawet w przypadkach zupełnego zdrowia, nie zawsze ten wzrost wagi jest jednostajny: widzimy pewne wahania, krótkotrwałe zatrzymywania się tej krzywej na jednym i tym samym poziomie w ciągu krótszego lub nieco dłuższego czasu, gwałtowniejsze wzniesienia się, lub nawet nieznaczne spadki: dziecko przytem jest zupełnie zdrowe i rozwój jego odbywa się jak najlepiej. Czynników, powodujących tego rodzaju wahania jest bardzo wiele: wpływy barometryczne, cieplne (np. duże upały lub chłody), odzież, rodzaj chwilowego pożywienia, zawartość w niem soli i t. d. — są to czynniki, które niejednokrotnie, zresztą zupełnie przejściowo na wagę dziecka wpływ swój wywierają, nie obniżając przytem ogólnego zdrowia jego. Każdy jednak, z tych czynników tylko wówczas nie powoduje zjawisk patologicznych w ustroju, o ile działanie jego odbywa się w pewnych granicach: przekroczenie tej granicy w górę lub w dół sprowadza, rozumie się samo przez się, natychmiastowy odczyn organizmu, ujawniający się w mniej lub więcej ciężkich zjawiskach chorobowych.

Reasumując wszystko, co w książce prof. Michałowicza powiedziane jest o wadze, musielibyśmy powtórzyć to spostrzeżenie, o którym nigdy nie zapomina doświadczony pedjatra: raczej stosunkowo niewielki (w granicach normy), ale stały bez przerwy przyrost, aniżeli gwałtowny — napadami — wzrost wagi



Rys. 6.

z przerwami i ze znacznymi wahaniami, uważać należy za najkorzystniejszy dla niemowlęcia; raczej nawet szczuplejsze, ale zato zwężlejsze, „w sobie”, aniżeli otyłe, rozlane dziecko daje nam na przyszłość gwarancje lepszego zdrowia i większej odporności na cały szereg schorzeń.

W związku z wagą dziecka traktuje autor sprawę jego odżywiania. Istnieją pod tym względem pewne, ogólnie przyjęte normy, których lekceważyć nie należy, które, jednak należy w wysokim stopniu indywidualizować. Obżarstwo nie jest jedynie cechą dorosłego człowieka: łakome może być również niemowlę; i tak, jak dorosły ponosi skutki łakomstwa, tak samo zupełnie wynikiem jego są mniej lub więcej burzliwe i niebezpieczne cierpienia i w wieku najmłodszym. Walcząc jednak z łakomstwem, nie zapominajmy, że u innej kategorii dzieci musimy uporać się z ich brakiem łaknienia. Są, bezwątpienia, niemowlęta, które świetnie rozwijają się na pożywieniu poniżej przyjętych norm, w stosunku do każdego poszczególnego jednak przypadku, musimy zdać sobie zawsze sprawę, czy te małe ilości (jakościowo i ilościowo) pożywienia, jakimi zadowolnia się dziecko, mają swe źródło w specyficznej konstytucji, czy też w jakimkolwiek schorzeniu, powodującym obniżenie jego łaknienia. Nie zapominajmy, wreszcie, że „dla dobrego odżywiania potrzebna jest przede wszystkim współpraca samego dziecka. Kilkadziesiąt godzin, spędzonych przez niemowlę w słońcu i na powietrzu, rozbudzają drzemiące siły ustroju i wywierają nan większy skutek, niż najlepiej obmyślony jadłospis”.

Jeszcze, na zakończenie, kilka tylko słów o rozdziale, poświęconym badaniu układu nerwowego i stanu psychicznego za pomocą oględzin.

Ze konstytucja psychiczna kładzie swoje piętno na całości kształt przejawów życiowych dziecka, że konstytucja ta wybitnie odzwierciadla się we wszelkich czynnościach fizjologicznych, że, wreszcie, warunkuje ona łatwiejsze występowanie pewnych spraw patologicznych i oddziaływa na ich przebieg — to są sprawy, o których coraz więcej się mówi w klinice pediatrycznej i coraz bardziej stara się odszukiwać tę wzajemną zależność. Jak bardzo, na przykład, jest znana ta zależność między wzmogoną wrażliwością nerwową niemowlęcia a zaburzeniami w odżywianiu; jak, niejednokrotnie, zgóry można przewidzieć ciężki i długotrwały ich przebieg u niemowlęcia o t. zw. typie nerwowym.

Kwestja godzin snu dostatecznego dla tego czy innego dziecka jakże bezpośrednio łączy się z jego budową psychiczną. Sprawa odżywiania dziecka — niezbędnego pożywienia, zarówno pod względem ilościowym, jak jakościowym — wypływa zupełnie naturalnie z tej konstytucji.

W książce tego typu, co omawiana w niniejszym artykule, nie można, z natury rzeczy, zbyt wiele poświęcać miejsca powyższemu zagadnieniu, sądzę jednak, że autor, który na te momenty tak baczną zwykł zawsze zwracać uwagę, który we wszelkich stanach chorobowych dziecka tak słusznie stara się doszukiwać łączności między niemi a strukturą psychofizyczną, nie da nam czekać zbyt długo na nową swą pracę, która poruszałaby możliwie jak najobszerniej te, tak bardzo ważne, i doniosłe dla pedjatri zagadnienia.

KRONIKA KRAJOWA

KONFERENCJA LEKARSKA W OGÓLNO-PAŃSTWOWYM ZWIĄZKU KAS CHORYCH

dnia 19 i 20 stycznia 1930 r. w sprawie lecznictwa zapobiegawczego w Kasach Chorych.

OD REDAKCJI.

Pozwalamy sobie podać poniżej uchwały konferencji lekarskiej w Ogólno-Państwowym Związku Kas Chorych, odbytej w styczniu r. b., które uchwały posiadają dla naszych Czytelników niewątpliwie dużą wartość.

I. ZASADY OGÓLNE.

Konferencja Naczelnych Lekarzy Związków i Kas Chorych, zwołana przez Ogólno-Państwowy Związek Kas Chorych dnia 19-go i 20-go stycznia 1930 r., poświęcona zagadnieniom organizacji lecznictwa zapobiegawczego w Kasach Chorych w Polsce stwierdza, że:

1) Obecnym zadaniem Kas Chorych jest, bez zaniedbania obowiązków w zakresie lecznictwa ustawą z dnia 19 maja 1920 r. zakreślonych, organizacja lecznictwa zapobiegawczego.

2) W tym celu winny Kasy Chorych corocznie wstawić do budżetu stałą określoną stopę procentową z przypisu składek, która jednak nie może być za niska, by akcja zapobiegawcza nie stała się fikcją, z drugiej strony nie może być za wysoka, by nie wpłynęła ujemnie na ustawowe świadczenia dla chorych i niezdolnych do pracy. Konferencja wyraża zdanie, że minimalny procent przypisu składek przeznaczonych dla celów zapobiegawczych powinien wynosić 4%.

3) Konferencja wyraża zdanie, że już obecnie winno nastąpić porozumienie pomiędzy Ogólno-Państwowym Związkiem Kas Chorych, Związkiem Zakładów Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych i Ubezpieczalnią w Poznaniu dla stworzenia form współpracy w akcji zapobiegawczej dla ubezpieczonych w Kasach i tych Zakładach.

4) W organizacji akcji zapobiegawczej winien być przeprowadzony podział pracy między Kasami a Związkami Kas. Kasy Chorych prowadzą zasadniczo ten zakres akcji zapobiegawczej, która musi być przeprowadzona tylko na terenie działalności Kasy (opieka nad dzieckiem i matką, szczepienie ochronne, półkolonje i t. d.). Związki Kas Chorych prowadzą akcję, wymagającą działalności i organizacji poza terenem Kas (kolonje, zakłady, leczenie i t. d.).

5) Dla umożliwienia takiego podziału pracy w zakresie prowadzenia akcji zapobiegawczej, konferencja uważa za wskazane, aby z prelimitowanej sumy 4%, połowa przypadła na cele miejscowe, druga połowa została przelana do centralnego funduszu przy Ogólno-Państwowym Związku Kas

Chorych. Dotychczasowa danina $\frac{1}{2}\%$, przeznaczona dla Ogólno-Państwowego Związku, odpada.

6) Ogólno - Państwowy Związek Kas Chorych wspólnie z reprezentantami Okręgowych Związków Kas Chorych opracuje plan potrzebnych zakładów i instytucyj dla celów zapobiegawczych i powierzy Związkowi ich organizowanie i prowadzenie.

7) Konferencja Naczelnych Lekarzy, stoi na stanowisku, że akcja zapobiegawcza Kas Chorych winna się rozpocząć od najmłodszego pokolenia. t. j. od okresu niemowlęstwa, winna być prowadzona przez okres przedszkolny, potem szkolny, a po ukończeniu szkół zaopiekować się młodocianym robotnikiem, który w międzyczasie nabył już wszystkie prawa członkowskie Kasy. Dalszym etapem tej akcji jest utrzymanie typ zdrowego człowieka, w okresie dojrzałości i starszego wieku, przesunąć granicę starości i w ten sposób przedłużyć życie.

8) Do chwili nastania możliwości przeprowadzenia wielkiego programu, akcji zapobiegawczej Kasy Chorych ograniczą się narazie na małym programie, stanowiącym: a) zapobieganie chorobowości i śmiertelności niemowląt, b) opiekę nad matką, c) zapobieganie ostrym chorobom zakaźnym.

II. ZAPOBIEGANIE CHOROBY I ŚMIERTELNOŚCI NIEMOWLĄT.

A. Przepisy ogólne.

1) Najlepszym instrumentem dla opieki nad niemowlętami jest poradnia.

2) Każda Kasa Chorych winna na swoim terenie zorganizować już to samodzielnie, już w połączeniu z samorządem poradnię.

3) Ilość poradni jest zależna od ilości niemowląt, znajdujących się na terenie działalności Kasy.

4) Dla celów skutecznej opieki nad niemowlętami winny Kasy Chorych prowadzić ścisłą ewidencję wszystkich niemowląt. W tym celu każda akuszerka kasowa obowiązana jest najdalej w przeciągu 48 godzin od urodzenia dziecka zawiadomić o tem Kasę Chorych lub poradnię.

5) Po otrzymaniu zawiadomienia o urodzeniu się dziecka, odwiedza natychmiast położnicę pielęgniarka - higienistka, udzielając jej pierwszych wskazań higienicznych i składa sprawozdanie o warunkach społeczno - higienicznych położnicy i stanie zdrowia noworodka.

6) Niemowlę zostaje jak najczęściej przedstawiane do poradni i odtąd ma matkę lub opiekunka co najmniej raz na 4-ry tygodnie zgłaszać się z dzieckiem do poradni przez pierwsze dwa lata.

7) Administracja i druki są jednolite dla wszystkich poradni Kas Chorych.

B. Skład i personel poradni.

8) Poradnia winna w regule składać się z 3-ch pokoi: a) dużej i jasnej sali - poczekalni z kilkoma boksami, b) pokoju kancelaryjnego i dla przygotowanych prac pielęgniarki, c) gabinetu lekarskiego.

O ile warunki mieszkaniowe są w siedzibie Kasy trudne, można ograniczyć się narazie do dwóch pokoi. Urządzenie odpowiada urządzeniu każdej przychodni dla dzieci. Waga dziecięca jest nieodzowna. Przy każdej poradni winna być prowadzona kuchnia mleczna.

9) Poradnią kieruje lekarz - pedjatra, klinicznie i społecznie wykształcony w zagadnieniach opieki nad niemowlętami.

10) Personel pomocniczy cały, a w pierwszym rzędzie pielęgniarka - higienistka, musi być również społecznie i medycznie wykształcony.

11) Zaangażowanie personelu lekarskiego i pomocniczego dla poradni przez Kasę może nastąpić dopiero po wysłuchaniu opinii Okręgowego Związku Kas Chorych.

C. Zadania poradni.

12) Ponieważ najskuteczniejszą ochroną zdrowia niemowląt jest karmienie piersią matki, przeto poradnia winna w tym kierunku prowadzić energiczną propagandę.

13) Każda matka otrzymująca zasiłek pokarmowy i położowy, winna dla kontroli stawić się do poradni, a Kasa Chorych winna cały swój wpływ moralny wywierać na ubezpieczonych dla utrwalenia zasady karmienia piersią.

14) Wypłacany przez Kasy Chorych zasiłek dla karmiących w wysokości jednego litra mleka winien być wypłacony — o ile to tylko jest możliwe w postaci jednego litra mleka.

15) Przed urodzeniem się dziecka, winna poradnia przekonać się przez pielęgniarkę - higienistkę, czy w mieszkaniu ciężarnej kobiety, mającej wkrótce urodzić dziecko, niema zakaźnej gruźlicy lub krztuśca. W razie stwierdzenia przez higienistkę jednej z tych chorób, winna Kasa Chorych dążyć, by o ile tylko warunki miejscowe zezwalają, w porozumieniu ze sąmorzędem miejskim lub towarzystwem przeciwegruźliczem, do izolowania noworodka, względnie przeprowadzenia szczepienia ochronnego metodą Calmette'a.

16) O ile lekarz lub akuszerka asystują przy porodzie, i nabierają podejrzenia, że płód pochodzi z kiłowej matki, należy krew pobrać z pępowiny i przesłać ją do zbadania.

17) W razie stwierdzenia u noworodka kiły wrodzonej, należy natychmiast rozpocząć leczenie.

18) W razie podejrzenia kiły wrodzonej u noworodka nie należy ograniczać się do pobrania krwi z pępowiny, ale należy skrawki podejrzanej pępowiny i łożyska posłać do zakładu anatomo - patologicznego do zbadania.

19) Badania szkieletu na zmiany kiłowe należy przeprowadzać dopiero u dziecka kilkomiesięcznego.

20) Dziecko syfilityczne najlepiej oddać do specjalnego zakładu celem leczenia, o ile naturalnie taki zakład jest do dyspozycji.

21) Ponieważ wielka śmiertelność niemowląt ma swoje źródło w trzech głównie przyczynach: a) słabości życiowej, b) chorobach przewodu pokarmowego, c) zapaleniu płuc (chorobach przewodu oddechowego) lekarz poradni, pielęgniarka i akuszerka zwrócą szczególną uwagę na propagandę metod zapobiegawczych dla tych chorób.

22) Poradnia prowadzić będzie jak najenergiczniejszą akcję zapobiegawczą przeciwko krzywicy, a w szczególności:

a) przeprowadzi ewidencję, dzieci chorych na krzywicę,

b) wszystkie dzieci urodzone w jesieni i zimie od trzeciego miesiąca życia naświetli lampą kwarcową, 8—12 naświetlań miesięcznie, przez 8—12 miesięcy. Przed wejściem do sali lamp kwarcowych, przy masowym naświetlaniu, należy zbadać dziecko, czy nie jest podejrzan o chorobę zakaźną, albowiem masowe gromadzenie dzieci do naświetlań ma tę ujemną stronę, że mogą nastąpić wzajemne zakażenia dzieci,

c) zamiast lampy kwarcowej można stosować od tego samego czasu 300 gramów miesięcznie tranu przez 6 miesięcy,

d) zamiast tranu dawać można preparaty ergosteryny Vigantol, Vitavit 120 mg. miesięcznie przez 3 miesiące,

e) polecić matkom, by wynosiły często dzieci na światło i słońce na kilka godzin dziennie,

f) zamiast tranu i ergosteryny stosować drożdże naświetlane lub mleko naświetlane, z chwilą, gdy się ukaże na rynku krajowym.

23) Poradnia winna zwracać uwagę na wpływy społeczne i środowisko, ułatwiające chorobowość i umieralność niemowląt i starać się będzie w miarę możliwości je łagodzić.

24) Poradnia winna rozwijać ożywioną propagandę w zakresie higieny niemowląt, pouczać o ważności pielęgnowania ciała, jaki rodzaj ubrania jest najdogodniejszy dla dziecka, pouczać o znaczeniu kąpeli, wskazywać na niekorzystny wpływ opakowania dziecka na rozwój mięśni i kości, pouczać o znaczeniu świeżego powietrza, światła, słońca i t. d. na rozwój dziecka. W końcu organizować pogadanki dla matek dla uświadamiania higienicznego i pouczenia, jak mogą zapobiegać chorobom u niemowląt.

III. OPIEKA NAD CIĘŻARNĄ KOBIETĄ.

Do zadań Kasy Chorych należy również opieka nad kobietą ciężarną, albowiem opieka nad niemowlęciem nie byłaby kompletna, gdyby równocześnie nie objęła płodu znajdującego się jeszcze w łonie matki. Opiekując się kobietą ciężarną, rozciągamy zarazem opiekę nad noworodkiem, który się ma dopiero urodzić i zapewniamy mu w ten sposób lepszy rozwój. Przeto Kasy Chorych:

I. PRZEPISY OGÓLNE.

1) Utworzą poradnie dla ciężarnych kobiet celem opieki nad nimi i uzupełnienia racjonalnej i systematycznej opieki nad niemowlętami.

2) Każdy gabinet ginekologiczny może służyć równocześnie, w specjalnie na ten cel wyznaczonych godzinach za poradnię dla ciężarnych i każdy wykwalifikowany położnik, obeznany z zagadnieniami społeczno-medycznej opieki nad ciężarną, może prowadzić taką poradnię. Wskazane jest, o ile to możliwe, by poradnię dla ciężarnych prowadziła położnik-kobieta.

3) Dla skutecznej opieki nad ciężarną, winna Kasa Chorych przeprowadzić ewidencję wszystkich ciężarnych i zawiadomić w odpowiedniej formie uprawnionych do świadczeń o otwarciu poradni.

4) Każdy lekarz kasowy, o ile do niego się zgłosi ciężarna kobieta po poradę lekarską, winien zachęcić ją do zgłoszenia się do poradni.

5) Każda ciężarna po pierwszym zgłoszeniu się do poradni winna być zarejestrowana, zbadana i pouczona, że ma się ona raz na miesiąc zgłaszać do poradni.

6) Ciężarna winna zasięgać porady lekarskiej w poradni już począwszy od trzeciego miesiąca ciąży.

II. ZADANIA PORADNI DLA CIĘŻARNYCH.

7) Zadaniem poradni dla ciężarnych jest zbadanie co do prawidłowości ciąży, położenia płodu, stanu dróg porodowych, czy spodziewany jest poród prawidłowy, czy patologiczny, stwierdzenie, czy niema choroby płciowej, niezytu macicy, zapalenia nerek, wady serca, gruźlicy lub innych chorób niekorzystnych dla przebiegu ciąży. Po stwierdzeniu choroby, należy ciężarną skierować do właściwego lekarza.

8) Szczególnie należy zwrócić uwagę, czy ciężarna nie jest podejrzana o kiłę, która wywołuje przedwczesne porody, powoduje martwe płody, wczesną śmierć większej części żywo-urodzonych dzieci, ciężkie choroby pozostałych przy życiu.

9) W tym celu należy u każdej ciężarnej przeprowadzić serologiczne badanie, gdyż nawet przy utajonej kile przed ciążą i negatywnej reakcji, w ciąży występuje zawsze reakcja pozytywna. Najmniej należy przeprowadzić dwie reakcje serologiczne.

10) Po stwierdzeniu kiły u ciężarnej kobiety należy natychmiast rozpocząć energiczne leczenie przeciwkiłowe.

11) Każda ciężarna, która przed ciążą przechodziła kiłę i była nawet prawidłowo leczona, bez względu na wynik seroreakcji, winna być podczas ciąży skrupulatnie leczona.

12) Poradnia winna pouczyć ciężarną kobietę, że o ile poród byłby przedwczesny, a płód niedonoszony, baczyc winna, by dziecko przedwcześnie urodzone nie zostało wychłodzone, co może spowodować przedwczesną jego śmierć. O ile warunki na to zezwalają, wskazane jest oddanie przedwcześnie urodzonego dziecka do specjalnego zakładu (kliniki lub szpitala).

13) Poradnia zwraca uwagę na potrzebę pielęgnowania piersi, stwierdza, czy u ciężarnej istnieją cechy obwisłego brzucha, a w razie stwierdzenia, przepisuje opaskę brzuszna.

14) Poradnia zwraca nadto uwagę na przepukliny brzuszne, pępkowo-pachwinowe, które podczas ciąży stwarzają poważne dolegliwości i poleca zastosować odpowiednie środki zaradcze.

15) Poradnia winna nadto zwracać uwagę na leczenie zębów, albowiem istnieje jeszcze wielki zabobon u ciężarnych, że podczas ciąży nie należy leczyć zębów.

16) Lekarz poradni winien stwierdzić, czy stan zdrowotny ciężarnej pozwala na dalsze zajścia w ciążę, a jeśli nie pozwala, dawać odpowiednie pouczenie.

17) Poradnia zajmuje się pouczeniem higienicznym i dietetycznym. Sprawę odżywiania i trawienia należy szczegółowo z ciężarną omawiać. O ile istnieje poradnia dla niemowląt należy ją pouczyć, by dziecko zaraz po urodzeniu zostało tam przedstawione do zbadania.

18) Przy poradach należy zwracać uwagę ciężarnej na znaczenie ogólnej kultury ciała, t. j. na znaczenie mycia się, kąpieli wodnej, powietrznej i słonecznej, dawać wskazania co do możliwości stosowania ćwiczeń fizycznych i uprawiania sportu, zwracać uwagę na nieodpowiednie ubrania, zwłaszcza na okrągłe podwiązki, wysokie obcasy, które wpływają na utworzenie się płaskiej stopy i żyłaków.

19) Porady dla przyszłych matek winny zatem uświadamiać pod względem zdrowotnym i higienicznym, działać wychowawczo-pedagogicznie i etycznie. Porady takie winny być uzupełnione przez specjalne pogadanki zbiorowe, urządzone dla przyszłych matek.

III. WSKAZANIA DO ODBYCIA PORODU W ZAKŁADZIE.

20) Za względów lekarskich i społeczno - higienicznych, należy dążyć, by kobieta rodziła w zakładzie położniczym lub w szpitalu, zwłaszcza, gdy spodziewany jest poród patologiczny. Do odbycia tam porodu mogą być wskazania bezwzględne i społeczne.

21) *Wskazania bezwzględne:*

- a) nieprawidłowe położenie płodu,
- b) podejrzenie na przodujące łożysko,
- c) niebezpieczeństwo eclampsji,
- d) ciasna miednica,
- e) niestosunek między płodem a miednicą.

22) *Wskazania względne:*

- a) pierwszaczka w starszym wieku,
- b) ciężarna, która wskutek istniejących chorób nie doszła do trudów porodowych i która potrzebuje stałej kontroli lekarskiej podczas porodu, np. przy chronicznie osłabionem mięśniu sercowem, ciężkich wadach serca i t. d.

23) *Wskazania społeczne:*

- a) niezdrowe i niehigieniczne mieszkanie,
- b) brak własnego łóżka,
- c) brak możliwości dostatecznego odżywiania się,
- d) brak dostatecznej opieki i spokoju.

IV. PRZEPISY ADMINISTRACYJNE.

24) Poradnia dla ciężarnych winna być prowadzona administracyjnie według jednolitych form i wzorów.

25) Kasy Chorych winny przysyłać sprawozdania z działalności po radni co 3 miesiące, według ustalonych wzorów, do Okręgowych Związków, które, po opracowaniu całego materiału u siebie, prześlą sprawozdanie do Ogólno-Państwowego Związku Kas Chorych w Polsce.

V. ZAPOBIEGANIE OSTRYM CHOROBYM ZAKAŻNYM.

Rozchodzi się głównie o *plonicę, błonicę, odrę i dur brzuszny.*

W Polsce zachorowało w roku 1927 na plonicę 36.250 osób, a umarło 3.280, t. j. przeszło 9%.

W roku 1928 zachorowało 28.898, umarło 2.159, t. j. 6,5%.

W roku 1929 zachorowało do 10.III. 5.419 osób, umarło 393.

W Kasie Chorych zachorowało w r. 1926 8.574 osób, w r. 1927 zachorowało w Kasie Chorych 9.487 osób, t. j. 26% ogółu zachorowań.

Na błonicę w roku 1927 zarejestrowano 8.626 zachorowań, zgonów 1821, t. j. przeszło 21% — w roku 1928 zarejestrowano 10.460 zachorowań, 863 zgonów, t. j. 8%, — w roku 1929 do 10.VIII. zarejestrowano 5.414 zachorowań, 393 zgonów t. j. 8%.

W Małopolsce wschodniej jest umieralność na błonicę bardzo wysoka, gdyż wynosi 22,5%, w Województwie Lwowskim 21%, na kresach wschodnich około 10%.

W dziesięciu największych miastach Polski śmiertelność z tej choroby wynosi 13,34%, w miastach od 25—100.000 mieszkańców 10,34%, na pozostałym terenie kraju 7,32%.

Na odrę zachorowało w r. 1926 osób 65.614, a zgonów było 1522 t. j. 2,3% — w r. 1927 przypada 11.764 zachorowań i 245 zgonów w miastach poniżej 25.000 ludzi. W miastach od 25.000 do 100.000 mieszkańców było 3.187 zachorowań, zgonów 10. W miastach od 100.000 mieszkańców było 8.577 zachorowań i zgonów 235. W województwach Małopolski wschodniej śmiertelność z odry wynosi około 5%. W regule umiera 6—7%. W Anglii wskutek odry umiera rocznie 10.000 dzieci. Niemcy notują 10.000 zgonów. Choroba zatem nie może być lekceważona.

Na dur brzuszny zachorowało w r. 1927 19.024 osób, a zgonów było 1510, t. j. blisko 8%.

W Warszawie w roku 1926 było 16,5 przypadków zgonów na dur brzuszny na 100 000 mieszkańców, w Budapeszcie było 13,7, w Paryżu 6,3, w Nowym Yorku 3,2, w Rotterdamie 2,0, Hamburgu 1,4, Kopenhadze 0,9, Chicago 0,8, Wiedniu 0,3, Berlinie 0,7, Sztokholmie 0,7, Londynie 0,7.

Najbardziej zakażone durem są Województwa centralne: Warszawskie, Kieleckie i Łódzkie.

Nauka lekarska na podstawie bardzo bogatego materiału statystycznego i doświadczonego stwierdziła, że przez stosowanie seroprofilaktyki można uchronić prawie w 95% od zachorowania na te ostre choroby zakaźne.

Kasom Chorym stosowanie seroprofilaktyki daje poważne oszczędności, zdrowotność ludności nie zostaje narażona na szwank, epidemie w znacznym stopniu się zmniejszają, zmniejszają się również troski materialne i moralne ubezpieczonych i ich rodzin, nie dopuszczamy do cierpień, któreby te choroby wywoływały, a gospodarcze położenie ludności, które nie jest już i tak świetne, nie jest narażone na wstrząsy.

W Polsce stosuje Państwowy Urząd Zdrowia szczepionkę błoniczo-płoniczą i zaszczepiono w ten sposób w r. 1928 na terenie Rzeczypospolitej 211.309 osób. Szczepienie ochronne przeciw błonicy stosuje się szeroko we Francji, a szczególnie w Ameryce.

Lekarz amerykański Hudson wyraził się, że, jeżeli państwowa władza nie przeprowadza jeszcze szczepienia ochronnego przeciwko błonicy, to żyje jeszcze w ciemności średniowiecznej.

Określenie to jest wprawdzie przesadne, gdyż należy przedtem społeczeństwo drogą uświadamiania przygotować i przekonać o konieczności szczepienia ochronnego przeciw ostrym chorobom zakaźnym, zwłaszcza płonicy i błonicy.

W każdym razie mamy wielką odpowiedzialność wobec młodego pokolenia, które przy dzisiejszym stanie nauki uchronić możemy od choroby i śmierci. Odpowiedzialność ta spoczywa niemniej na Kasach Chorych.

Przeto Kasy Chorych winny stosować szczepienie ochronne przeciwko ostrym chorobom zakaźnym i w tym celu przyjąć następujące zasady:

I. SZCZEPIENIE OCHRONNE PRZECIWIW PŁONICY.

1) Przed stosowaniem szczepienia należy przeprowadzić badanie na odczyn Dicka.

2) W tym celu do skóry, na przedramionach oczyszczonych po stronie zginaczy spirytusem lub eterem wstrzykuje się po jednej stronie toksynę płoniczą zjadliwą, po drugiej toksynę ogrzaną (kontrola w ilości 0,1 cm).

3) Do wstrzykiwań należy stale używać 2 strzykawek Recorda z podziałką na 0,1 cm.

4) O ile jest do dyspozycji tylko jedna strzykawka należy wstrzykiwać wprawier toksynę ogrzaną, później przepłukać dokładnie strzykawkę. wstrzykując nieogrzaną.

5) Odczyn występuje po 18—24 godzinach.

6) Jeżeli jest silne zaczerwienienie skóry w formie plamy o 1^{1/2} cm średnicy z wyraźnym lub mniej wyraźnym naciekiem, a po stronie kontrolnej niema żadnego zaczerwienienia, mamy wówczas odczyn dodatni, osobańk taki jest wrażliwy na zakażenie się błonicą.

7) Jeżeli skóra w miejscu zastrzyku pozostaje normalna, mamy wówczas odczyn ujemny Dicka, a osobańk taki w regule nie jest wrażliwy na płonicę.

8) Osobańki z odczynem dodatnim należy szczepić trzykrotnie w odstępach 5-dniowych w skórze uda w dawkach po 1 cm³ i coraz wyższe dawki

9) Szczepić należy tylko dzieci zupełnie zdrowe o ciepłocie normalnej — u dzieci wątłych winno być dawkowanie b. ostrożne.

10) W chorobach nerek lub miedniczek nerkowych, należy szczepić wówczas, gdy mocz jest normalny.

11) Przy każdym szczepieniu należy mocz kontrolować, a wyższa dawka jest wówczas dozwolona, gdy mocz jest prawidłowy.

12) Przy gruźlicy nieczynnej może szczepienie, jak stosowanie każdego innego białka, wywołać zaognienie procesu chorobowego. Wówczas dalsze szczepienie musi być przerwane.

13) Reakcje takie są tylko po szczepieniach ochronnych, a nigdy po stosowaniu Dicka dla celów rozpoznawczych.

14) Dla szczepienia ochronnego najlepiej stosować anatoksynę płoniczą.

15) W każdym przypadku zachorowania na płonicę należy już od pierwszego dnia choroby stosować surowicę przeciwpłoniczą, gdyż wówczas są najlepsze wyniki.

16) Między 4 a 6 tygodniem choroby należy przeprowadzić badania wydzieliny śluzowej jamy ustnej i nosa na obecność streptokoków hemolitycznych. Jeżeli trzykrotne badania w przerwach co najmniej 48-godzinnych nie wykazały obecności bakterji, należy chorego uznać za zdrowego i zupełnie bezpiecznego dla otoczenia bez względu na istniejące jeszcze łuszczenie

17) Łuszczenie się skóry nie jest dowodem zaraźliwości osobańka.

II. SZCZEPIENIE OCHRONNE PRZECIW BŁONICY.

1) Przez zastosowanie szczepienia ochronnego można uchronić jednostkę od zakażenia się błonicą.

2) Najwrażliwszy wiek na błonicę jest od 1—8 roku życia i dzieci w tym wieku należy przedewszystkiem szczepić.

3) Najlepiej szczepić z początkiem lata, gdyż odporność po szczepieniu wytwarza się dopiero w 6—8 tygodni, a czasem dopiero po 6 miesiącach po szczepieniu.

4) Odporność po szczepieniu jest stała.

5) Przed szczepieniem należy zbadać dzieci na odczyn Schicka.

6) Dzieci po 6 roku życia można ewentualnie szczepić bez poprzedniej próby na odczyn Schicka.

7) Uodpornić można biernie lub czynnie.

8) Biernie uodpornienie stosujemy, gdy w rodzinie jest przypadek błonicy, a chcemy innych członków uchronić od choroby. Wstrzykujemy wówczas u dzieci 500, a u dorosłych 1000 jednostek surowicy przeciwdyfterytycznej.

9) Uodpornienie biernie trwa tylko 3 tygodnie.

10) Po trzech tygodniach można powtórzyć zastrzyk, ale uodpornienie trwa wówczas nieco krócej.

11) W regule stosujemy uodpornienie czynne.

12) Dla stwierdzenia odczynu Schicka wstrzykuje się do skóry po stronie zginacza przedramienia, przy zachowaniu najściślejszej aseptyki.

0,1 cm. jadu błoniczego, na drugim przedramieniu dla kontroli ogrzaną toksynę.

13) Kontrola reakcji znika po 24 godzinach, a reakcja dyfterytyczna, zaczerwienienie i obrzęk trwa do 8 dni.

14) Używamy strzykawki o 1 cm. objętości, igły winny mieć Nr. 20—22; strzykawki i igły muszą być zupełnie suche, by drobna ilość wody nie rozcieńczyła jadu.

15) U osobników, z dodatnim odczynem Schicka, wstrzykujemy szczepionkę przeciwbłoniczą (anatoksynę) po 1 cm. podskórnie w odstępach tygodniowych.

III. SZCZEPIENIA OCHRONNE PRZECIW ODRZE.

1) Przez działanie profilaktyczne można przesunąć wybuch odry z wieku dziecięcego do wieku szkolnego.

2) Wszystkie dzieci wyżej lat 4-ch, znajdujące się w otoczeniu chorych na odrę, winny być bezwzględnie chronione przed odrą.

3) Wyżej lat 4-ch należy chronić wszystkie dzieci słabowite, źle odżywione, rachityczne i gruźlicze.

4) Ochronić przed odrą można przez wstrzyknięcie surowicy krwi ozdrowieńców po odrze, lub krwi 20—40 cm. osób dorosłych, zwłaszcza kobiet, które przebyły odrę. Dzieciom niżej 4 lat w 4 dniu incubacji wstrzykuje się 3—5 cm. surowicy, wyżej 4 lat podwójną ilość. W 5 i 6 dniu incubacji również podwójną ilość.

5) Po 6-tym dniu incubacji wstrzykiwanie nie chroni przed wybuchem choroby, ale jej przebieg jest łagodny.

6) Po wstrzyknięciu należy dzieci te pozostawić w otoczeniu chorych na odrę, by nabyły w ten sposób czynnego uodpornienia.

7) Surowicę wytwarza Państwowy Zakład Higjenu w Warszawie i dostarczyć ją może Kasom Chorych.

IV. SZCZEPIENIE OCHRONNE PRZECIW DUROWI BRZUSZNEMU.

1) Od duru brzuszego można się uchronić przez doustne szczepienie metodą Besredki.

2) Pigułki Besredki składają się z ciał bakterij zabitych i wysuszonych z dodatkiem żółci.

3) Dotychczasowe wyniki szczepienia doustnego okazały się bardzo korzystne i dają lepsze wyniki od zastrzykiwań podskórnych.

4) Dla stosowania tej metody niema żadnego przeciwwskazania.

5) W chorobach serca, nerek, gruźlicy, ciąży i t. d. można bez obawy pogorszenia stanu zdrowia stosować to szczepienie ochronne.

6) Uodpornienie nabyte trwa około jednego roku.

7) Wszelkie stosowanie diety podczas stosowania tego szczepienia jest zbyteczne.

8) Dla skuteczności szczepienia ochronnego należy spożyć 4 pigułki Besredki, co 3—4 dni po jednej pigułce, najlepiej naczczo.

9) Chory powinien najlepiej w obecności lekarza lub pielęgniarki zażyć pigułki.

V. WSPÓLPRACA KAS CHORYCH I ZWIĄZKÓW Z PUBLICZNĄ I PRYWATNĄ OPIEKĄ ZDROWOTNĄ W AKCJI ZAPOBIEGAWCZEJ.

1) Konferencja Lekarzy stoi na stanowisku, że dla skutecznego prowadzenia akcji zapobiegawczej i zdrowotnej, wskazane jest utworzenie wspólnoty pracy, do której wchodzić mają wszystkie instytucje ubezpieczeń społecznych, publiczna i prywatna opieka zdrowotna, a w pierwszym

rzędzie samorządy i towarzystwa, zajmujące się akcją zdrowotną w kraju (Towarzystwo Przeciwgruźlicze i inne).

2) Wspólnota pracy winna objąć wszystkie działy medycyny zapobiegawczej.

3) Wspólnota pracy ma za zadanie wprowadzenie racjonalizacji w gospodarce zdrowotności, opracowanie planu na dłuższy okres czasu, ocenę ważności spraw, w jakiej kolejności czasu mają być w życie wprowadzone, podział przedmiotów na pojedyncze działy medycyny zapobiegawczej, by skromnymi środkami osiągnąć największe korzyści.

4) Wspólnota pracy winna być: powiatowa, wojewódzka i centralna. Narazie kilka województw łączy się w jedną wspólnotę, według organizacji Okręgowych Związków Kas Chorych.

5) Do zakresu pracy powiatowej wspólnoty należeć będzie:

a) organizacja poradni dla dzieci i matek, wogóle organizowanie ośrodków zdrowia,

b) organizacja poradni przeciwgruźliczych i t. d.,

c) szczepienie ochronne przeciw ostrym chorobom zakaźnym,

d) zapobieganie próchnicy zębów u dzieci szkolnych,

e) organizowanie półkolonij letnich, dziennych i nocnych domów wypoczynkowych,

f) sprawa wychowania fizycznego.

6) Do zakresu wojewódzkiej wspólnoty należą:

a) organizacja kolonij letnich,

b) tworzenie domów i zakładów wypoczynkowych dla młodocianych i uzdrowieńców,

c) propaganda higieny na terenie województwa.

7) Do zakresu centralnej wspólnoty:

a) opracowanie programu pracy,

b) tworzenie jednolitych zasad pracy na wszystkich placówkach,

c) kontrola działalności wspólnoty powiatowej i wojewódzkiej,

d) centralne biuro propagandy higienicznej,

e) statystyka działalności wszystkich wspólnot,

f) szkolenie lekarzy i sił pomocniczych,

g) organizowanie własnych zakładów leczniczo - zapobiegawczych.

8) Najlepszą formą organizacyjną wspólnoty pracy jest forma stowarzyszeniowa.

9) Prawa każdego członka stowarzyszenia są uzależnione od wysokości wnoszonej kwoty. Szczegóły określa statut.

10) Przed uchwaleniem budżetu musi nastąpić zgoda zarządów tych ir.stytucyj, które są we wspólnotce pracy reprezentowane.

11) Lekarz wspólnoty pracy jest zarazem lekarzem Kasy Chorych celem możliwości spełniania formalności ustawowych, związanych z czynnością lekarza kasowego.

12) W organizacjach wspólnoty pracy udziela się zgłaszającym członkom Kasy, obok porady, także, w razie potrzeby, pomocy lekarskiej.

VI. WYMOGI KWALIFIKACYJNE DLA LEKARZY KASOWYCH.

1) Przy wyborze kandydatów na stanowiska lekarzy kasowych, winny Kasy kierować się wytycznymi, opracowanymi na konferencji w Warszawskim Urzędzie Wojewódzkim, przy udziale przedstawicieli Dep. Służby Zdrowia, Wojewódzkiego Wydziału Zdrowia Publicznego, Izby Lekarskiej Warszawsko - Białostockiej, Związku Lekarzy Państwa Polskiego, Wydziału Zdrowia Komisariatu Rządu na m. st. Warszawę, Okręgowego Związku Kas Chorych w Warszawie i Okręgowego Urzędu w Warszawie.

2) Wymogi te są sprecyzowane w okólniku Ogólnopolskiego Związku Kas Chorych z dn. 24.X. 1929 r. L. 4412.

3) Odnośnie do Naczelnego Lekarza Kasy Chorych winny być wyma-



gania z zakresu administracji kasowej i dłuższej praktyki kasowej, uzupełnione wymaganiami z zakresu medycyny społecznej.

4) W razie przyjęcia Naczelnego Lekarza, który nie miał jeszcze sposobności nabycia wiedzy z zakresu medycyny społecznej, winna Kasa Chorych wyznaczyć termin, do którego Naczelny Lekarz obowiązany będzie uzupełnić brakujące wiadomości.

5) Bez względu na sposób angażowania lekarzy kasowych, czy to przez Związek Zawodowy Lekarzy R. P., czy to drogą konkursu, ubiegający się o stanowisko lekarskie w Kasie, winni składać do Zarządu podania ze wszystkimi dowodami dotychczasowej pracy zawodowej i wymaganych kwalifikacyj.

6) Naczelny Lekarz Kasy bada podania i wydaje opinię co do kwalifikacji każdego kandydata.

7) Wszystkie podania wraz z opinią Naczelnego Lekarza Kasy zostają przesłane do przynależnego Okręgowego Związku Kas Chorych.

8) W każdym Okręgowym Związku Kas Chorych tworzy się Komisję Kwalifikacyjną, która orzeka o kwalifikacji kandydatów, ubiegających się o stanowisko lekarza kasowego

9) W posiedzeniu Komisji Kwalifikacyjnej przy Okręgowych Związkach Kas Chorych bierze udział z głosem stanowczym Naczelny Lekarz Kasy, której kandydatury są przedmiotem oceny Komisji Kwalifikacyjnej.

10) Dla dokształcania lekarzy kasowych, Okręgowe Związki Kas Chorych, mające swą siedzibę w miastach uniwersyteckich, organizować będą pojedyncze kursy dokształcające, już to z medycyny praktycznej, już to społecznej.

Wykazy śmiertelności wychowanków (nic) w zakładach zamkniętych opieki społecznej za r. 1928.

(Podał Dr. Kazimierz Górski).

W r. 1928 zmarło 1383 dzieci w zakładach zamkniętych opieki społecznej w Polsce. W porównaniu z r. 1927 mniej o 359 — czyli o 20%.

Pod względem wieku śmiertelność dzieci rozkłada się w następujący sposób:

W wieku od	0— 1 lat zmarło 1088 dzieci		
" " 1— 2	"	"	127
" " 2— 3	"	"	45
" " 3— 4	"	"	16
" " 4— 5	"	"	8
" " 5— 6	"	"	15
" " 6— 7	"	"	5
" " 7— 8	"	"	16
" " 8— 9	"	"	5
" " 9— 10	"	"	3
" " 10— 11	"	"	2

W wieku od	11—12 lat	zmarło	2 dzieci		
"	"	12—13	"	14	"
"	"	13—14	"	3	"
"	"	14—15	"	4	"
"	"	15—16	"	12	"
"	"	16—17	"	10	"
"	"	17—18	"	4	"
"	"	18—19	"	2	"
"	"	20—21	"	2	"

Z wyżej przytoczonego wykazu wynika, że najwyższa śmiertelność wypada na wiek od 0—1 r. 1088 wypadków, czyli 78% wszystkich zmarłych dzieci.

Przyczyną śmierci były następujące choroby w pierwszym rzędzie:

różne formy zapalenia

płuc	344	wypadki czyli	24,9 ⁰ / ₀	og. liczby zgon.
nieżyt kiszek	326	"	23,5 ⁰ / ₀	" " "
wycieńczenie, słabość				
życia	288	"	20,8 ⁰ / ₀	" " "
gruźlica płuc	118	"	8,5 ⁰ / ₀	" " "
grypa	62	"	4,4 ⁰ / ₀	" " "
sepsis	44	"	3,1 ⁰ / ₀	" " "
zapalenie mózgu	34	"	2,5 ⁰ / ₀	" " "
kiła	23	"	1,6 ⁰ / ₀	" " "
choroby nerek	17	"	1,2 ⁰ / ₀	" " "
odra	15	"	1,08 ⁰ / ₀	" " "

Wnioski: na 55.000 dzieci, przebywających w zakładach zamkniętych opieki społecznej, zmarło w roku 1928 — 1383 dzieci, co stanowi 24,2 na 1000; jeżeli jednak z ogólnej sumy wypadków śmierci odejmiemy liczbę dzieci, zmarłych w wieku od 0—1 r., t. j. 1088, otrzymamy liczbę 5,36 wypadków śmierci na tysiąc, co jest liczbą niewielką. W porównaniu z rokiem 1927, ogólna liczba wypadków śmierci zmniejszyła się o 7,4 na tysiąc, w porównaniu zaś z liczbą wypadków śmierci, jaka pozostaje po odjęciu z całkowitej sumy wypadków śmierci do 3 lat wieku, o 2,3 na tysiąc. Z tego wynika, iż stan sanitarny zakładów zamkniętych opieki społecznej znacznie się polepszył w porównaniu z rokiem ubiegłym.

Województwo	Zapalenie mózgu	Gruźlica płuc	Zapalenie płuc	Zapalenie opłucnej	Nieżyt kiszek	Sepsis	Kifa	Błonica	Płonica	Odra	Grypa	Gruźlica kości	Tyfus brzuszy	Choroby nerek	Koklusz	Tęzec	Slabość życia	Kurcze	Róża	Krwonica	Wady serca	Zapalenie otrzewnej	Skret kiszek	Zap. wyr. robaczkow.	Wrodzone braki organ.	Wypadki
Kom. Rządu . . .	9	10	166	4	179	29	8	2	—	6	—	1	9	3	—	80	—	4	—	2	2	—	—	—	—	—
Warszawskie . . .	2	12	2	—	7	—	—	5	1	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Łódzkie . . .	—	11	27	—	7	—	—	1	—	6	—	—	1	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krakowskie . . .	1	—	10	—	11	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Poznańskie . . .	1	4	11	—	17	4	3	2	—	—	28	—	—	—	—	20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pomorskie . . .	2	6	12	1	11	3	3	—	—	2	4	4	1	—	—	37	—	—	—	1	6	—	—	—	—	—
Śląskie . . .	3	4	6	—	3	1	3	—	—	—	2	—	—	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Nowogrodzkie . . .	—	4	—	—	5	1	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Wojłyńskie . . .	—	7	7	—	7	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Wileńskie . . .	3	9	56	—	51	5	—	—	—	6	—	—	—	—	—	69	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Poleskie . . .	2	2	3	—	16	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	6	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—
Stanisławow. . .	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lwowskie . . .	2	3	—	8	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kieleckie . . .	4	6	18	—	5	—	1	—	—	5	3	1	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tarnopolskie . . .	3	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Białostockie . . .	—	32	17	—	—	—	5	2	3	—	—	—	—	—	—	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lubelskie . . .	1	7	6	—	3	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Razem . . .	34	118	344	13	326	44	23	8	11	15	62	5	7	17	23	1	288	7	4	1	14	2	4	2	4	7

Z działalności polskiej Y. M. C. A.

Na terenie Rzeczypospolitej, a ściślej mówiąc w trzech największych miastach Polski, Warszawie, Łodzi i Krakowie, żywą działalność, wśród młodzieży i starszych, rozwinęła Polska Y. M. C. A.

Zainicjowaną w czasie wojny przez Amerykę, od roku 1922 pracę kulturalno-oświatową prowadzi w dalszym ciągu Polska Y. M. C. A. Odziedziczyła ona po swych poprzednikach wszystkie wtedy istniejące urządzenia, i to pozwoliło jej na dalsze kontynuowanie pracy.

Obecnie liczy ona około 4.000 członków, zgrupowanych w trzech głównie ogniskach, a mianowicie: Warszawie, Łodzi i Krakowie. Członkowie składają się z ludzi różnych zawodów i zajęć, oraz różnej kategorii wieku.

Statystyka co do wieku wygląda w następujący sposób:

Chłopców w wieku od 12 — 18 lat 17^o/_o

Młodych ludzi w wieku od 19 — 25 lat 34^o/_o

Starszych w wieku ponad 25 lat 49^o/_o

Statystyka ta wykazuje, że jeśli za wiek prekluzyjny dla młodzieży przyjąć 25 rok życia — to okazuje się, że stanowi ona połowę członków.

Statystyka co do zawodów i zajęć przedstawia się następująco:

Robotnicy i rzemieślnicy	24 ^o / _o
Urzędnicy	20 ^o / _o
Uczniowie szkół powszechnych, średnich i zawodowych	16 ^o / _o
Prac. w handlu i przemyśle	15 ^o / _o
Studenci	13 ^o / _o
Wolne zawody	6 ^o / _o
Różne	6 ^o / _o
	<hr/>
	100 ^o / _o

Jak z powyższego widać, członkowie Polskiej Y. M. C. A. rekrutują się z pośród wszystkich warstw.

Największą ilość członków posiada Kraków, co skądinąd jest zupełnie zrozumiałe. Statystyka z roku 1929 wykazuje:

Ognisko Krakowskie 1463 czł.

Ognisko Łódzkie 1049 „

Ognisko Warszawskie 983 „

Dla każdego z tych ognisk członkowie stanowią charakterystyczne warstwy, i tak:

w Ognisku Krakowskim najliczniejsze grupy stanowią studenci, urzędnicy i uczniowie szkół średnich,

w Ognisku Łódzkim grupy czołowe stanowią: rzemieślnicy, urzędnicy i uczniowie szkół średnich,

w Ognisku Warszawskiem — prac. w handlu i przemyśle, urzędnicy i wolne zawody.

Charakterystycznym objawem dla członków w Polskiej Y. M. C. A. jest fakt, iż wszyscy członkowie są chrześcijanami, przyczem katolicy stanowią 84^o/_o, niekatolicy (wyznania protestanckie, prawosławne i t. d.) — 16^o/_o.

Majątek Polskiej Y. M. C. A. jest stosunkowo bardzo duży, gdyż stanowi ogółem 2,862,112.55 zł.; z tego przypada na:

place	1.115.928.24 zł.
budynki	1.351.515.89 zł.
urządzenia	292.403.81 zł.
różne fundusze	102.264.61 zł.

Obecnie pomoc obywateli amerykańskich jest nieznaczna, gdyż Polska Y. M. C. A. dąży do samowystarczalności.

Celem Polskiej Y. M. C. A. jest praca kulturalno-oświatowa oraz podniesienie tężyzny fizycznej wśród społeczeństwa

Mając nader sprzyjające warunki, Polska Y. M. C. A. wywiązuje się, jak to wskazuje sprawozdanie Dr. W. Zawiszy, z zadania należycie. Pozwolę sobie tę pracę scharakteryzować tak, jak się ona przedstawia w poszczególnych ogniskach:

A więc zacznę od największego i najpoważniejszego Ogniska Krakowskiego.

Mieszczące się początkowo w skromnym, kilkupokojowym lokalu wynajętym, Ognisko Krakowskie zdobyło w r. 1927 własny obszerny gmach przy ul. Krowoderskiej 8, o kubaturze 17.000 m.³

Gmach ten, który jest najbardziej nowoczesnym warsztatem pracy społecznej, powstał dzięki ofiarności amerykańskiego filantropa, ś. p. Ser. Fenn'a. Na zewnętrzne urządzenie gmachu tego zdobyło się społeczeństwo krakowskie, ofiarując bezmała 200.000 zł. W gmachu tym mieszczą się:

- 1) obszerna sala klubowa,
- 2) sala odczytowo-koncertowa,
- 3) sala gimnastyczna,
- 4) basen do pływania (patrz model na P. W. K.), jedyny w Polsce basen kryty, o wymiarach przepisowych,
- 5) restauracja — wydająca przeszło 300 dań dziennie,
- 6) sala wykładowa,
- 7) biblioteka i czytelnia,
- 8) gospoda o 112 łózkach.

Gmach ten stał się w ciągu krótkiego czasu największym klubem dla mężczyzn w Polsce, jak świadczy o tem przeciętna dzienna frekwencja, wynosząca około 500 osób.

W gmachu tym mieści się oddział chłopców (12—18 lat), oraz starszych (ponad 18 lat).

Gmach ten jest poniekąd centralą działalności Polskiej Y. M. C. A. w Krakowie.

Poza tem, Ognisko posiada swe boisko.

Nad działalnością Ogniska Krakowskiego czuwa Zarząd.

Godnem podkreślenia, ze względu na wychowanie fizyczne, jest posiadanie krytej pływalni, która czynna przez cały rok, pozwala na korzystanie z niej całej rzeszy miłośników tego zdrowego sportu, jakim jest pływanie. Oprócz członków Polskiej Y. M. C. A., z pływalni korzystały szkoły żeńskie i męskie, oficerowie, Studium Wychowania Fizycznego i harcerze.

Drugim faktem, godnym podkreślenia, jest opieka nad chłopcami ulicznymi, pozostającymi bez należytej opieki. Ognisko dostarcza im lokalu i całą masę miłych i pożytecznych rozrywek (pływanie, gimnastyka, pogadanki, wycieczki i t. p.), odciągających chłopców od ulicy. Poza tem najbiedniejszym jest dawane chłopcom nauki, któraby dozwoliła im w przyszłości na objęcie jakiegoś zawodu.

Ognisko Łódzkie, mieszczące się przy ul. Piotrkowskiej 89, grupuje przeważnie członków starszych (ponad lat 18).

Warunki życia łódzkiego, których jedną ze znamiennych cech jest brak dostatecznej ilości uczelni — złożyły się na to, że w Ognisku zakwitła najsilniej działalność oświatowa.

W obecnej chwili, poza salami klubowymi — życie Ogniska skupia się w salach wykładowych, oraz w bibliotece, czytelnicy i sali odczytowej. Ognisko Łódzkie prowadzi jednocześnie 15 kursów, a więc:

Języka niemieckiego (pocz., śred., wyższy).

Języka angielskiego (pocz., śred., wyższy).

Metalowców.

Stolarski.

Budowlany (niższy, wyższy).

Radjotechniczny (niższy, wyższy).

Biblioteka Ogniska, posiadająca 3.200 tomów, cieszy się wielką frekwencją (przeciętnie 30% tomów jest wypożyczanych miesięcznie).

Poza Ogniskiem Głównem jest jeszcze w Łodzi kilka świetlic i sal, przeważnie w gmachach fabrycznych.

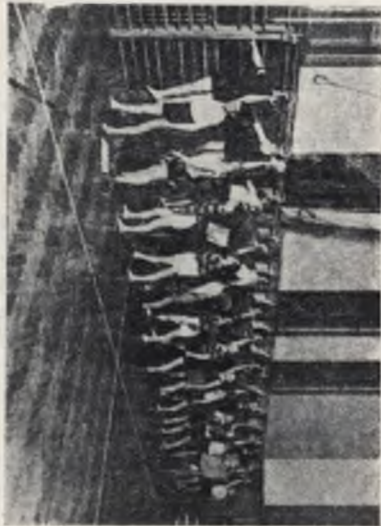
Najmniejsze Ognisko Warszawskie posiada najmniejsze i najskromniejsze lokale. Główne Ognisko mieści się przy ul. Miodowej 10. Lokal ten nie może jednak sprostać stawianym wymaganiom. Również i lokal działu chłopców w Al. Ujazdowskiej 22 jest nieodpowiedni. Dlatego praca w Warszawie idzie stosunkowo najslabiej.

Z urządzeń sportowych, Ognisko posiada salę gimnastyczną i pływalnię na Wiśle, jednakże musi korzystać również z urządzeń, użytych przez rządowe i społeczne instytucje sportowe.

Dla scharakteryzowania całokształtu pracy trzeba tu jeszcze wspomnieć o obozach letnich, które Polska Y. M. C. A.



Z DZIAŁALNOŚCI POLSKIEJ Y. M. C. A.



urządza na miesiące letnie dla swych członków. W roku 1923 obóz taki mieścił się w lesie nad Bugiem, koło Włodawy.

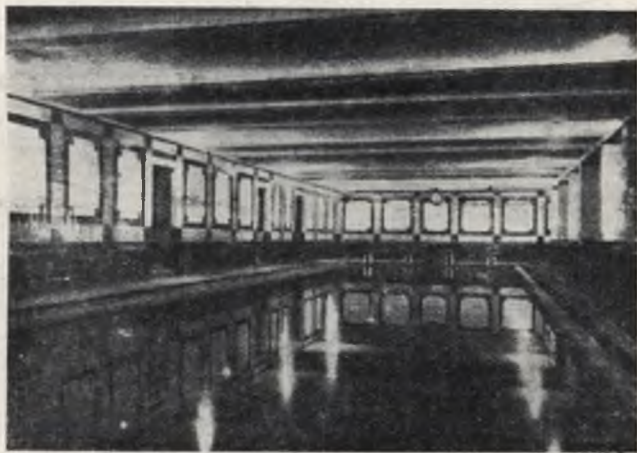
W następnym roku przeniesiony został w okolice podgórskie do Mszany Dolnej, gdzie na polanie, na wysokości 600 mtr. ustawiono namioty, a później już i chatki. Największym powodzeniem obozy cieszą się wśród młodzieży, która w słońcu i na świeżym powietrzu ma możliwość spędzenia lata.

Oprócz tego obozu ogólnego, Ognisko Łódzkie urządza rokrocznie obóz własny nad rzeką Lindą, między Zgierzem a Ozorkowem, z którego korzysta 100 chłopców rocznie.

Ten pobieżny przegląd pracy Polskiej Y. M. C. A. pozwala przypuszczać, iż przy swych zasobach i dużej inicjatywie, organizacja ta może przyczynić się do podniesienia poziomu umysłowego i fizycznego wśród społeczeństwa, a w szczególności wśród naszej młodzieży.

K. Błazałek.

(Opracowane na podstawie sprawozdania Dr. W. Zawiszy z działalności Polskiej Y. M. C. A., Związku Młodzieży Chrześcijańskiej z 1929 r.).



Z G r u d z i ą d z a.

Od Redakcji.

Zamieszczamy poniżej ciekawe wycinki ze sprawozdania z działalności Stacji Opieki nad Matką i Dzieckiem oraz Poradni dla Ciężarnych w Grudziądzu za czas od chwili założenia, 1 lipca 1927, do końca grudnia 1928 roku (półtora roku). Opracowała *H. Kunertowa* — op. zdrowia.

POWSTANIE I ZAŁOŻENIE STACJI.

Z chwilą przyłączenia Pomorza do Polski w roku 1920 na pierwszy plan pracy ogólnie-społecznej wyłoniła się sprawa opieki nad młodzią. Obok wielu stowarzyszeń i organizacji w Grudziądzu, mających na celu podniesienie zdrowotności wśród młodzieży przez tworzenie kolonij i pół-kolonij, dożywianie i opiekę lekarską wśród dzieci szkolnych, oraz kąpiele słoneczne i t. p., w całej tej kilkoletniej wyężonej pracy jednostek przy poparciu władz i pomocy całego społeczeństwa doczekaliśmy się stosunkowo bardzo małego polepszenia stanu zdrowotności i poprawy stosunków higienicznych. Okazało się bowiem, że każdą rzecz trzeba zaczynać od fundamentu. W tym wypadku fundamentem była kwestja niemowląt. Wielka stosunkowo śmiertelność wśród tych najmniejszych, z powodu niewłaściwej pielęgnacji, opartej na przestarzałych zapatrywaniach — brak odpowiednich wiadomości wśród matek, jak należy zachowywać się w ciąży, by urodzić zdrowe dziecko i jak następnie to dziecko odżywiać i wychowywać, by wyrosło na silną, zdrową i pożyteczną jednostkę, wszystko to sprawiało masowe wymieranie i wielki procent dzieci chlerlawych, rachitycznych lub wprost gruźliczych, któremi przedszkola i szkoły nasze w Grudziądzu dotąd są przepelnione.

Kwestja niemowląt ciągle stała na uboczu, niedoceniana w swej doniosłości — a jedyne schronisko dla niemowląt, przeważnie dla dzieci bezdomnych i nieślubnych, i „Kropla mleka”, zorganizowana staraniem tutejszego Oddziału Polskiego Czerwonego Krzyża — nie rozwiązywały bolączki. Dopiero na wiosnę r. 1927, za inicjatywą i staraniem przewodniczącej Katołickiego Stow. Polek (dawniej Czytelnia dla kobiet), p. Heleny Kruszonowej, zebrano się w gabinecie Prezydenta miasta, p. Włodka grono osób, złożone przeważnie z przedstawicielek miejscowych organizacji kobiecych i wybrano Komitet, który miał natychmiast zająć się założeniem tak popularnej dziś już w Polsce Stacji Opieki nad Matką i Dzieckiem oraz Poradni dla kobiet ciężarnych.

Dokonana inspekcja z Wydziału Higieniczno-Lekarskiego P. K. P. D. w Warszawie przez Dr. Wrześniewskiego w dniu 22-go października 1927 r. wyraziła p. Dr. Steinowej, jako też opiekunce zdrowia, najwyższe zadowolenie ze sposobu prowadzenia Stacji, w rezultacie czego przyznano z P.K.P.D. subwencję miesięczną w kwocie 50 zł. oraz znaczny przydział w naturze, wartości 750 zł., zaopatrzone też apteczkę podręczną w potrzebne środki. Prócz tego, przystano z Warszawy zapas flaneli i płótna na wyprawki dla najbiedniejszych niemowląt oraz tak zwaną „skrzynię porodową” do wypożyczania kobietom w położu. Wzorowa czystość, panująca na Stacji i sumienna praca zyskały w krótkim stosunkowo czasie zaufanie matek, a zwiększająca się z każdym miesiącem frekwencja najlepiej wykazywała, jak bardzo placówka ta była w Grudziądzu potrzebna.

PRACA NA STACJI.

Przyjmuje się pod opiekę dzieci od urodzenia do lat 2.

W poniedziałki i piątki odbywały się od godz. 2—4 oględziny lekarskie niemowląt, a w każdą środę czynna była od godz. 1—3 Poradnia dla ciężarnych.

Przeciętnie przychodziło na Stację w godzinach przyjęć 25—30 osób, bywało czasem do 40 osób. Prócz porad i wskazówek, bywała najbiedniejszemu matkom udzielana bielizna i odzież dla dzieci, oraz mydło, puder, ceratki, opatrunki i inne zapomożi.

Kobietom ciężarnym, niezamożnym, wypożycza się bieliznę i wszelkie przybory, które są niezbędne do higienicznego odbycia porodu i położu. Przez cały rok odbywały się w rozmaitych punktach miasta, w czasie zebrań stowarzyszeń kobiecych odczyty, wygłaszane przez opiekunkę zdrowia na rozmaite tematy, złączone z kwestją pielęgnacji i wychowania niemowlęcia, a w każdy wtorek odbywały się pogadanki dla matek w lokalu Stacji.

Raz w tygodniu, przeważnie w czwartek, zbiera się wszystkie matki, których dzieci, nowozapisane, są sztucznie odżywiane i odbywa się nauka sterylizacji mleka we flaszeczkach. — Brak Kuchni Mlecznej daje się bardzo odczuwać, gdyż, mimo wysiłków opiekunki zdrowia, nie wszystkie matki sterylizują mleko.

Opiekunka zdrowia ułatwia też matkom nabywanie wózków dla dzieci, przez pośrednictwo sprzedaży starych wózków, aby matka, nabywająca tanim kosztem wózek dla swojego dziecka, mogła wyjeżdżać na spacer.

W 18 wypadkach ułatwiono nabycie wózka.

Stacja posiada też skromną biblioteczkę, składającą się z książek i broszur, uświadamiających matkę o racjonalnej pielęgnacji i wychowaniu niemowląt. Lekturę tę wypożycza się bezpłatnie.

Praca lekarska na Stacji jest prowadzona systemem prof. Pirquet'a, w zakres której wchodzi wskazówki co do sposobu odżywiania indywidualnego każdego dziecka, na podstawie wagi i miary oraz ogólnego rozwoju. Specjalnego leczenia, prócz wskazówek dietetycznych, nie prowadzi się, natomiast w wypadkach owrzodzeń, przepukliny, oparzenia, zgorzeli pępka i t. p. dokonuje się doraźnych opatrunków w celach zapobiegawczych. Wyraźne wypadki zachorzeń, wymagające specjalnych zabiegów i leczenia, skierowuje się do odpowiednich lekarzy specjalistów, lub do ambulatorjum Kasy Chorych, albo do szpitala miejskiego.

ZESTAWIENIE OGÓLNE W CYFRACH.

Dzieci zapisanych ogólnie	451
Płeć: chłopców — 253, dziewczynek — 198.	
Wyznanie: rz.-katolickie—423, ewangelickie—17, żydowskie—8, inne wyznania — 3.	
Ślubnych — 420, nieślubnych — 31.	
Wypisanych — 151, zmarło — 14.	
Zostało pod dalszą opieką	386
Badań lekarskich dzieci	1885
Odwiedzin i wywiadów domowych Opiekunki Zdrowia .	1177
Lekarka udzieliła bezinteresownie 8 razy pomocy w domu w ciężkich doraźnych wypadkach.	
Dokonano 815 opatrunków.	
W miesiącach kwietniu i maju szczepiono 39 dzieci przeciw ospie.	
Pomocy doraźnej na Stacji udzielono	4 razy
Kapano dzieci na Stacji	23 "
Bańki stawiano na Stacji	17 "
Opiekunka Zdr. dokonała kąpeli lecznicz. w domu .	39 "
Bańki stawiano w domu	57 "
Racjonalne kompresy	18 "

PORADNIA DLA CIĘŻARNYCH.

Ogólna liczba zapisanych kobiet	190
Ślubnych — 172, nieślubnych — 18.	
Wyznanie: rzym.-katolickie — 179, ewangelic- kie — 8, żydówek — 2, kościół narod. — 1.	
Normalnych porodów czasowych	130
Przedwczesnych porodów	14
Wyjechało	7
Poronień	1
Wypisanych z rozmaitych przyczyn	14
Zostało pod dalszą opieką	24

Razem: 190

Z tego uzyskano pod opiekę Stacji 120 dzieci.
 Badań lekarskich dokonano 360.
 Odwiedzin domowych, dokonanych przez Opiekunkę Zdrowia
 u ciężarnych i położnic 280.
 Wypożyczono ze Stacji bieliznę i komplety do porodów 49 razy.

Za czas od 1 stycznia do 31 grudnia 1929 r:

ZESTAWIENIE CYFROWE Z KUCHNI MLECZNEJ
 OD 20 DO 31 PAŹDZIERNIKA.

Korzystało ogólnie — 29 osób.

Zużyto: *mleka* — 121 litrów,
cukru — 5.500 gramów,
ryżu — 1.000 gramów,
płatków owsianych —,
mondaminy — 1 paczkę,
Malton Klawego — 1 paczkę.

W y d a n o	p ł a t n i e		b e z p ł a t n i e	
	butelek	litrów	butelek	litrów
Mleka sterylizowanego	1.000	30	51	24
Kleiku i rozmaitych mieszanek . . .	50	25	—	—
Mleka pełnego gotowanego	—	—	—	22
R a z e m .	1.050	75	51	46

OD 1 DO 30 LISTOPADA.

Korzystało ogólnie — 36 osób.

Zużyto: *mleka* — 611¹/₂ litrów,
cukru — 32.500 gramów,
ryżu — 1500 gramów,
płatków owsianych —,
mondaminy — 4 paczki.

W y d a n o	p ł a t n i e		b e z p ł a t n i e	
	butelek	litrów	butelek	litrów
Mleka sterylizowanego	8.000	400	1.000	50
Kleiku i rozmaitych mieszanek . . .	1.000	50	500	25
Mleka gotowanego pełnego	—	—	—	86 ¹ / ₂
R a z e m .	9.000	450	1.500	161 ¹ / ₂

OD 1 DO 31 GRUDNIA.

Korzystało ogólnie — 36 osób.

Zużyto: *mleka* — 930 litrów,
cukru — 43.080 gramów,
ryżu — 380 gramów,
płatków owsianych — 55 gramów,
mandaminy — 5 paczek.

W y d a n o	p ł a t n i e		b e z p ł a t n i e	
	butelek	litrów	butelek	litrów
Mleka sterylizowanego	4.117	500	1.000	50
Kleiku i rozmaitych mieszanek . .	194	100	100	71 ¹ / ₂
Mleka gotowanego pełnego	—	—	—	178 ¹ / ₂
R a z e m .	4311	600	1.100	300

ZESTAWIENIE CYFROWE.

ROK 1929.

Dzieci zapisanych ogólnie 372
 P ł e ć: chłopców — 209, dziewczynek — 163
 W y z n a n i e: rz.-kat. — 339, ewangelickie — 13, ży-
 dowskie — 18, inne wyznania — 2.
 Ślubnych — 350, nieślubnych — 22.
 Wypisanych — 164, zmarło — 9.
 Zostało na rok 1930 pod dalszą opieką 199
 Badań lekarskich dzieci 1345
 Odwiedzin i wywiadów domowych opiekunki zdrowia . . 808
 Dokonano opatrunków w wypadkach doraźnej pomocy 27.
 W miesiącu maju szczepiono przeciw ospie 75 dzieci
 Kąpano dzieci na Stacji 10 razy
 Bańki, kąpiele lecznicze oraz kompresy — w 20 wypadkach.

PORADNIA DLA CIĘŻARNYCH.

Ogólna liczba zapisanych kobiet 91
 Ślubnych — 78, nieślubnych 13.
 W y z n a n i e: rz. kat. — 90, ewang. — 1.
 Normalnych porodów czasowych 61
 Przedwczesnych porodów 4
 Wypisanych z rozmaitych przyczyn 7
 Poronień 1
 Wyjechało 5
 Umarło —
 Zostało pod dalszą opieką na r. 1930 13

Razem: 91

Z tego uzyskano pod opiekę Stacji 34 dzieci
 Badań lekarskich dokonano 190.
 Odwiedzin domowych, dokonanych przez opiekunki zdrowia
 u ciężarnych i położnic 168.
 Wypożyczono ze Stacji bieliznę i kompl. do porodów 13 razy.

PRZEGLĄD PIŚMIENICTWA

PRZEGLĄD PRASY KRAJOWEJ.

Rzeczpospolita Polska — Atlas statystyczny.

W styczniu bieżącego roku wyszedł z druku, przygotowywany przez dwa lata, Atlas Statystyczny, który zawiera najnowsze dane o Polsce współczesnej. Wśród wielu tablic, ilustrujących niemal wszystkie przejawy życia polskiego doby obecnej, znaleźliśmy kilka, które niewątpliwie zainteresują naszych czytelników.

Jedną z najbardziej palących i aktualnych kwestyj dla państw zachodnich jest badanie przyrostu naturalnego ludności, który w miarę postępu cywilizacji i kultury stale się zmniejsza. Najwyraźniej uwydatnia się to we Francji, gdzie przyrost naturalny jest obecnie minimalny, a były okresy, kiedy stawał się ujemny, to znaczy, iż ilość osób umierających przewyższała ilość narodzin.

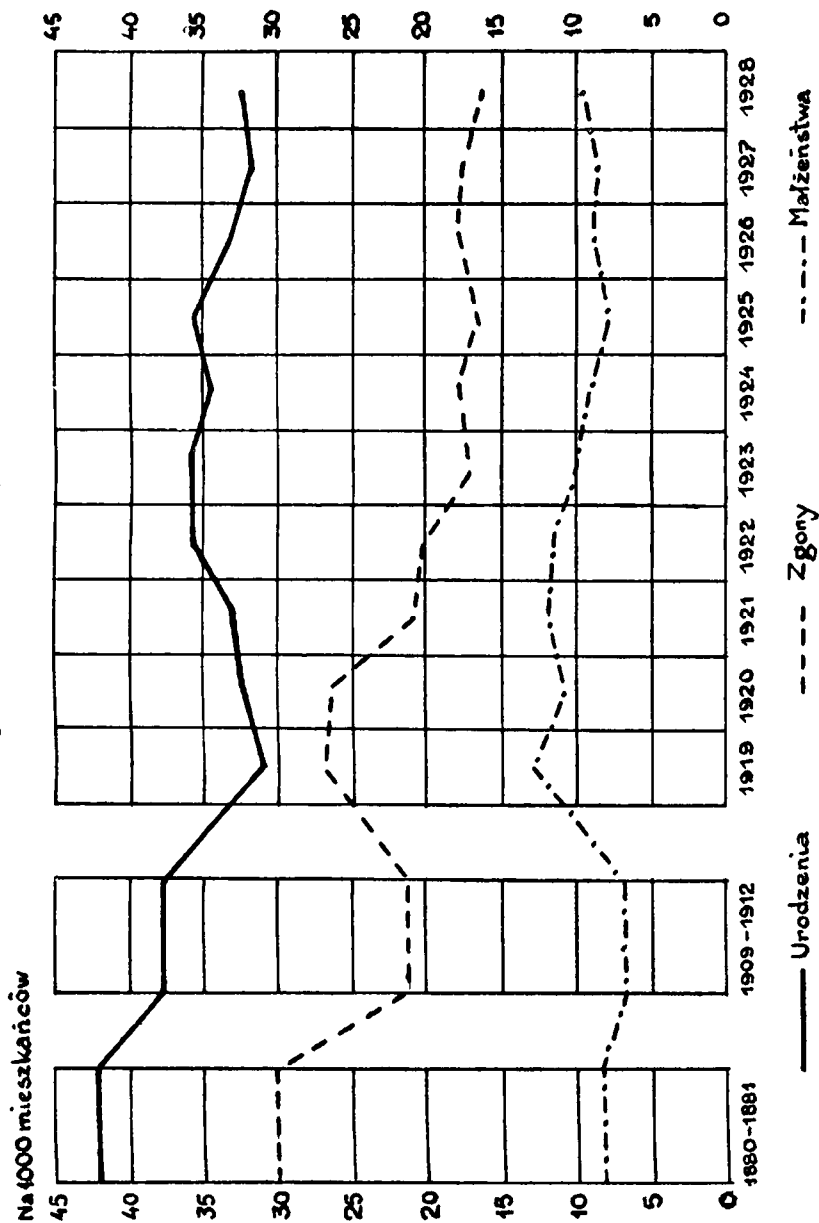
Kłeska ta, przynajmniej narazie, nie grozi Polsce; jednak należy nadmienić, iż ilość urodzin corocznie się i u nas zmniejsza.

Jak widzimy na tablicy, od roku 1919 do połowy 1923 (wykres, przedstawiający wahania narodzin, zgonów i małżeństw do 1919 r. jest niecisły i służy raczej dla ogólnej orientacji) ilość narodzin wzrastała dość szybko, przewyższając nawet liczbę 35 narodzin na 1000 mieszkańców. W dalszych latach widać spadek linii narodzin, co jednak na przyrost naturalny nie wpływa, gdyż ilość zgonów ciągle się zmniejsza, poczynając od 1919 r.

Różnica między liczbą narodzin, a liczbą zgonów, odzwierciedla nam przyrost naturalny (na tablicy zaś pole między linią narodzin, a linią zgonów).

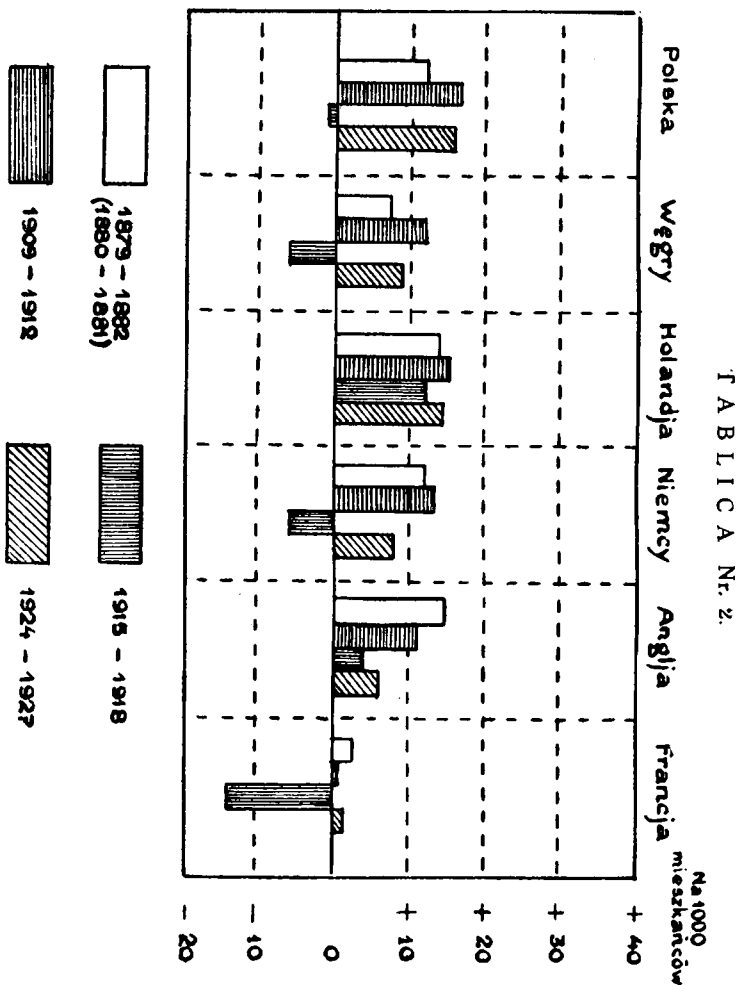
Jak widzimy, przyrost tu dochodzi do 20 na tysiąc mieszkańców corocznie. Ponieważ Polska posiada około 30 milionów ludności, więc co 50 lat, jak wynika z prostego rachunku, liczba ludności będzie się podwajać.

T A B L I C A Nr 1.



Linja dolna na wykresie obrazuje nam wahania liczby małżeństw na 1000 mieszkańców w latach 1919—1928.

Najciekawsze jest to, iż wzrost liczby małżeństw wcale nie idzie w parze ze wzrostem liczby narodzin. Np. w roku 1925 liczba narodzin dochodziła do maximum, natomiast ilość zawartych małżeństw właśnie w tymże roku osiągnęła swoje minimum. W dalszych latach liczba małżeństw wzrasta, co bynajmniej nie przeszkadza ciągłemu spadkowi linii narodzin.



Reasumując, możnaby powiedzieć, iż Polska pod względem przyrostu naturalnego stoi na progu tej drogi, którą kroczą państwa zachodnie pod przewodnictwem Francji, ku powolnemu wymieraniu ludności.

Dla porównania podajemy tabelkę, ilustrującą przyrost naturalny w różnych państwach w latach 1879—1882, 1909—1912, 1915—1918, 1924—1927.

Widzimy, iż mimo jednakowej ilości zawieranych małżeństw w Polsce i we Francji, jednak przyrost naturalny u nas jest 5—6 razy większy.

Na innej tablicy tegoż Atlasu zobrazowano stan szkolnictwa powszechnego w Polsce w latach 1922—1928 (dla porównania podano także w r. 1910/11).

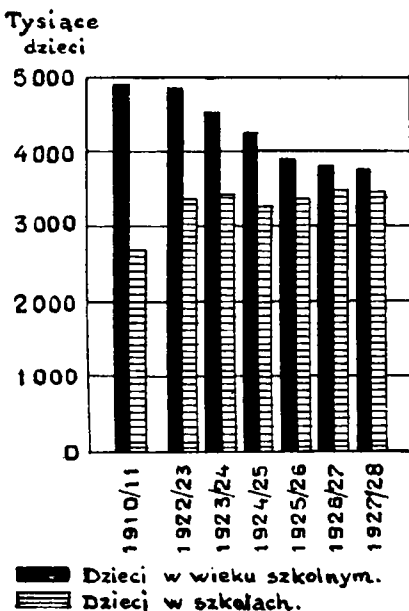
Narazie Polska nie jest w stanie wybudować tylu budynków szkolnych i utrzymywać ich, by pomieścić mogły wszystkie dzieci, objęte przymusowym nauczaniem. To też liczba dzieci, które winny uczęszczać do szkół, znacznie przewyższa liczbę dzieci uczęszczających. Z tego powodu bardzo ważnym zagadnieniem dla państwa i dla społeczeństwa jest stosunek ilości dzieci w wieku szkolnym (od 7 do 13 roku życia) do ilości uczęszczających do szkół.

Jak wynika z tablicy, z każdym rokiem różnica ta ciągle maleje i należy się spodziewać w najbliższej przyszłości zupełnego wyrównania.

Największy nacisk na szkolnictwo należałoby położyć w województwach wschodnich i centralnych, gdzie różnica ta najjaskrawiej występuje; w województwach południowych i zachodnich nastąpiło prawie że całkowite wyrównanie; to jest, że wszystkie niemal dzieci mają możliwość uczęszczać do szkół powszechnych.

W Polsce jest cała masa typów szkół powszechnych; zaczynając od 7-mio klasowych, a kończąc na 1-no klasowych. W miastach blisko 75% dzieci chodzi do siedmioklasowych szkół, natomiast na wsiach największym powodzeniem cieszą się szkoły jedno- i dwuklasowe; pozostałe typy są przez ludność wiejską omijane. Objaw ten stwierdza jeszcze trwający nadal wrogi stosunek ludu wiejskiego do szkół, wynikający bądź z wrodzonej niechęci do nauki, bądź też z tego, iż rodzice, posyłając do zakładu naukowego swe dzieci, niejednokrotnie tracą w nich po-

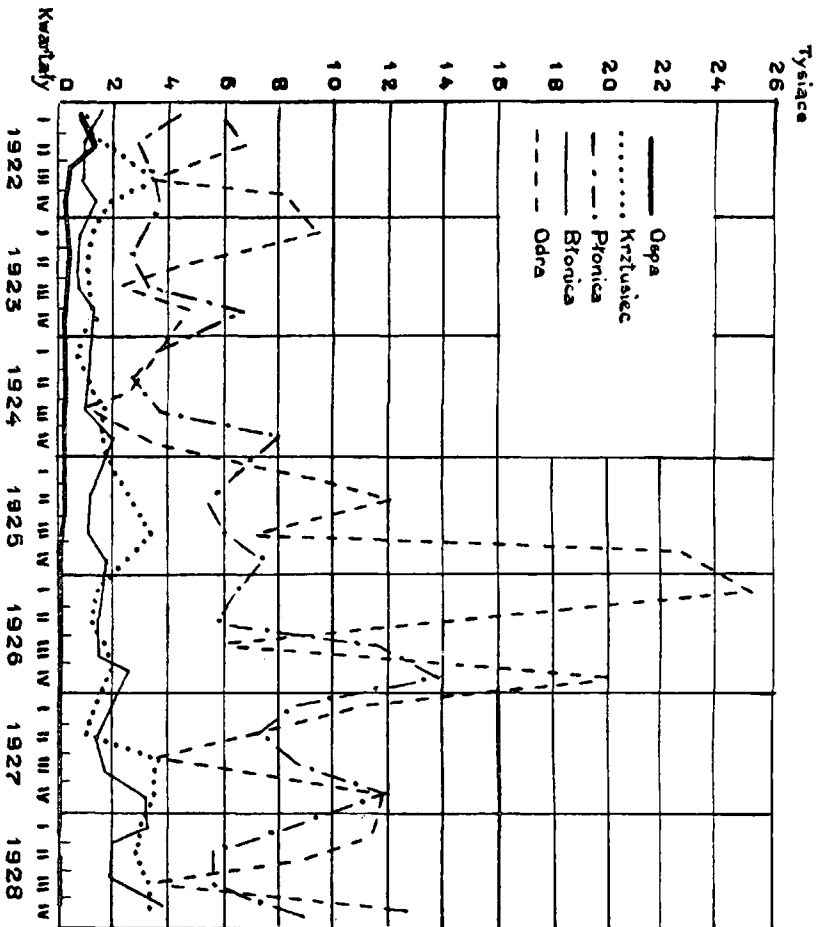
T A B L I C A Nr. 3.



trzebnych pracowników; dlatego też chcą, aby nauka trwała możliwie najkrócej.

Jeśli zastanowimy się nad szkołami średnimi, to na wstępie należy zaznaczyć, iż mała stosunkowo ilość tych szkół upaństwowionych w znacznym stopniu utrudnia młodzieży kształcenie się.

Zwracając uwagę na ilość uczniów w średnich zakładach

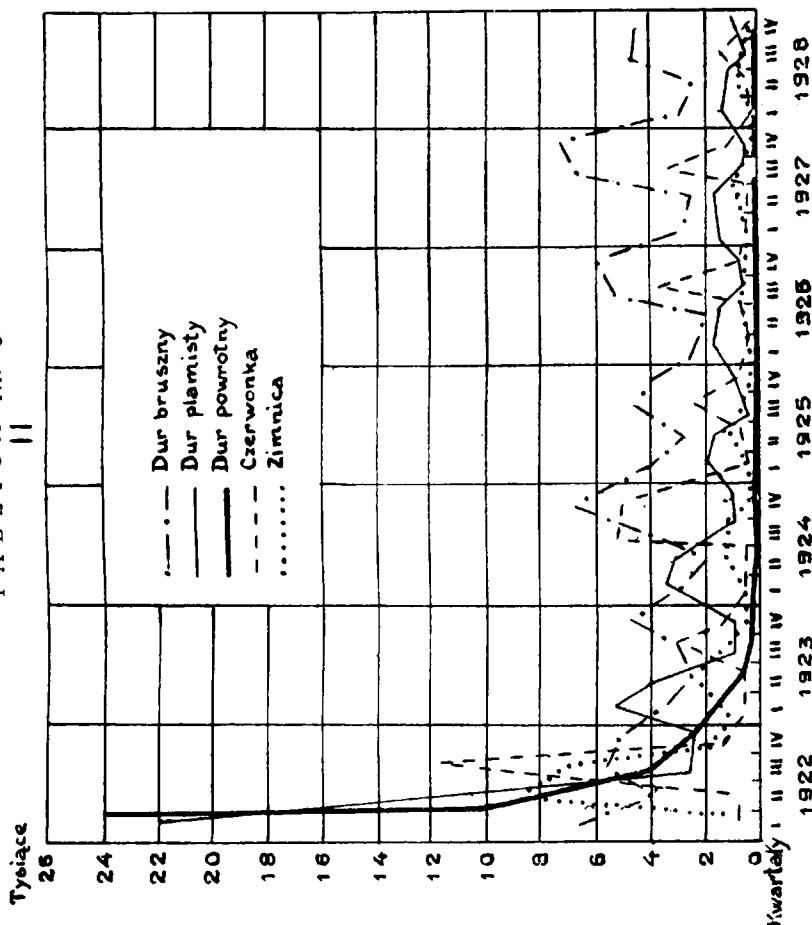


naukowych, zależnie od ich typu, należy stwierdzić, iż najwięcej młodzieży uczęszcza do szkół humanistycznych; stosunkowo zaś mało do matematyczno-przyrodniczych. Nie należy z tego wydawać sądu o upodobaniach młodzieży lub jej uzdolnieniu w pewnym kierunku, gdyż przeważnie rodzice, oddając dziecko do niższych klas, bynajmniej nie zastanawiają się, do jakiego typu szkoły dziecko ich się dostanie i czy będzie to odpowiadało jego

upodobaniom; decyduje tu nie typ szkoły, lecz koszt kształcenia.

Ze względu na ciągłość szkolnictwa, należy pokrótce przy-
patrzeć się szkołom wyższym. Wszystkich słuchaczy w wyż-
szych zakładach naukowych jest przeszło 40 tysięcy; w tem
30 tysięcy mężczyzn. Najwięcej młodzieży uczęszcza na prawo
i nauki polityczne; drugie miejsce zajmuje filozofja. Na uwagę
zasługuje fakt, iż mimo minimalnej ilości kobiet, studjujących

T A B L I C A Nr. 5.



na wyższych uczelniach, jednak na filozofji jest ich znacznie więcej, niż mężczyzn.

Zkolei przystąpimy do rozpatrzenia tablic, ilustrujących zdrowotność publiczną.

Na wykresie przedstawiony jest obraz zachorowań na ważniejsze choroby zakaźne. Najwięcej ludzi chorowało na odrę (w r. 1926 blisko 26 tysięcy), płonicę, krztusiec, błonicę, dur powrotny, dur brzuszny, dur plamisty, zimnicę, ospę i t. d.

Niemal we wszystkich większych miastach najwięcej ofiar zabiera gruźlica.

Specjalna tablica poświęcona jest ważniejszym schorzeniom młodzieży szkół średnich i seminarjów nauczycielskich. Odrazu rzuca się w oczy masowa próchnica zębów; na tysiąc uczniów zbadanych, przeszło 500 choruje na próchnicę zębów. Ostatnio szkoły średnie państwowe baczną uwagę zwróciły na stan zębów u uczniów; natomiast w prywatnych, wprawdzie bada się młodzież i wydaje im się kartki z wynikami obserwacji, lecz ku polepszeniu uzębienia nie robi się żadnego kroku.

Porównywując ilość zachorowań u uczniów, w zależności od płci, zauważymy, że naogół kobiety skłonniejsze są do chorób.

Badając zdrowotność publiczną w poszczególnych częściach kraju i biorąc za podstawę ilość łóżek w szpitalach, przypadających na 1000 mieszkańców, musimy stwierdzić, iż najlepszy stan jest na zachodnich kresach; przypada tam około 5—6 łóżek na 1000 mieszkańców. W środkowej części Polski przypada od 1 do 2 łóżek, zaś na wschodzie poniżej jednego.

Zdrowotność publiczna w Polsce w pierwszych latach po odrodzeniu państwa była traktowana po macoszemu, stan higieny w państwie nie wytrzymywał krytyki. Dopiero po ugruntowaniu niepodległości, jako też uporządkowaniu ważniejszych spraw wewnętrznych, samo społeczeństwo zaczęło organizować, stwarzać wszelkiego rodzaju instytucje, mające na celu tępienie groźniejszych chorób, jak gruźlica, grypa, choroby weneryczne i t. d., szerzenie znaczenia higieny w życiu prywatnym, opiekowanie się zdrowiem dzieci i matek, wreszcie ubezpieczanie się w razie choroby w Kasach Chorych. Cały ten wysiłek społeczeństwa nie poszedł na marne, gdyż dobrze zorganizowana opieka nad zdrowotnością publiczną przyczyniła się w znacznym stopniu do zmniejszenia liczby zgonów.

10 lat Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej na P. W. K. w Poznaniu.

Nakładem Komitetu Powszechnej Wystawy Krajowej wyszła książka, opracowana przez dr. Alfreda Kriegera, p. t. „10 lat M. P. i O. S. na P. W. K. w Poznaniu”, ilustrująca wszystkie działy administracji, pokazane w r. ub. w Poznaniu. Wobec tego, iż, prawdopodobnie, wszyscy czytelnicy mieli możliwość obejrzenia całej wystawy, nie będziemy rościć się nad obrazem pracy M. P. i O. S., lecz w sposób treściwy utrwalimy momenty dla nas ciekawe, a które podczas zwiedzania wystawy mogły snadnie być pominięte.

Jednym z najważniejszych przepisów o dużem znaczeniu społecznem i higienicznem, który, jak wykazała wystawa, dał już rezultaty, jest przepis, obowiązujący pracodawcę do zakładania w zakładach, w których pracuje ponad 100 kobiet, urządzeń



Fot. 3 z „10 lat M. P. i O. S.”.

kąpielowych i żłobków dla niemowląt. Matkom karmiącym przysługuje prawo korzystania w ciągu godzin pracy z dwóch półgodzinnych przerw, które wlicza się do godzin pracy. Przepisy te weszły w życie w lipcu 1928 r.

Na wystawie oglądaliśmy wyniki tych przepisów. Jak wynika z przedstawień M. P. i O. S., już 200 tysięcy kobiet pracujących jest objętych przepisami o żłobkach; 252 zakłady pracy obowiązane są do założenia żłobków. Między innymi, podany jest plan wzorowego żłobka fabrycznego na 20 łóżeczek.

M. P. i O. S. pokazało społeczeństwu rozwój i obecny stan opieki nad matką i dzieckiem.

Obowiązek sprawowania opieki społecznej ciąży, w myśl ustawy, na związkach komunalnych. Państwo sprawuje opiekę tylko w wypadkach wyjątkowych. Państwo wykonywa w dziedzinie opieki społecznej tylko czynności nadzorcze; władzą nadzorczą jest w tej dziedzinie M. P. i O. S.

Opieka nad dzieckiem rozpoczyna swoje działanie od chwili, gdy pomoc jest potrzebna przyszłej matce. M. P. i O. S. organizuje kursy przeszkolenia położnych. Dotychczas zorganizowano ich 5.

42.000 niemowląt zaraz z matkami znajduje poradę fachową i pomoc materialną w 215 stacjach.

Pielęgniarki, które poza poradą na stacji sprawdzają na miejscu, w rodzinie stosowanie się matek do wydanych wskazówek, kształcą się na specjalnych kursach dla pielęgniarek.

Wielkich wysiłków ze strony akcji opiekuńczej wymaga obrona dzieci przed zgubnymi skutkami warunków mieszkaniowych i higienicznych miasta. W tym celu rozwija się coraz pomysłniej instytucja kolonij i półkolonij letnich.

Dzięki powołanym do życia Komisjom Wojewódzkim do spraw kolonij letnich, liczba dzieci, wysłanych na kolonje, stale wzrasta. W roku ubiegłym na kolonje lecznicze i wypoczynkowe wysłano 85.581 dzieci.

Nad dzieckiem gruźliczem lub zagrożonym rozciągają opiekę w pierwszym rzędzie przychodnie przeciwgruźlicze, których mamy zorganizowanych przeszło 200, poza tem schroniska izolacyjne, zakłady wychowawczo - lecznicze dwóch typów dla słabych i zagrożonych, oraz dla chorych; ogółem posiadamy ich 10, z czego 2 wielkie w Zakopanem i Busku.

Walka z jaglicą zbliża się do końca. W ostatnich czasach powstały nowe zakłady leczniczo-wychowawcze dla dzieci chorych na jaglicę w województwie Kieleckim, Nowogródzkim, Wołyńskim, Poleskim i na terenie Wschodniej Małopolski.

Ogólne koszty opieki nad macierzyństwem, dziećmi i młodzieżą (państwa, samorządów i instytucyj społecznych) wynoszą, według obliczeń urzędowych, około 35.000.000 zł. rocznie, z czego wydatki państwa 8 milionów zł.

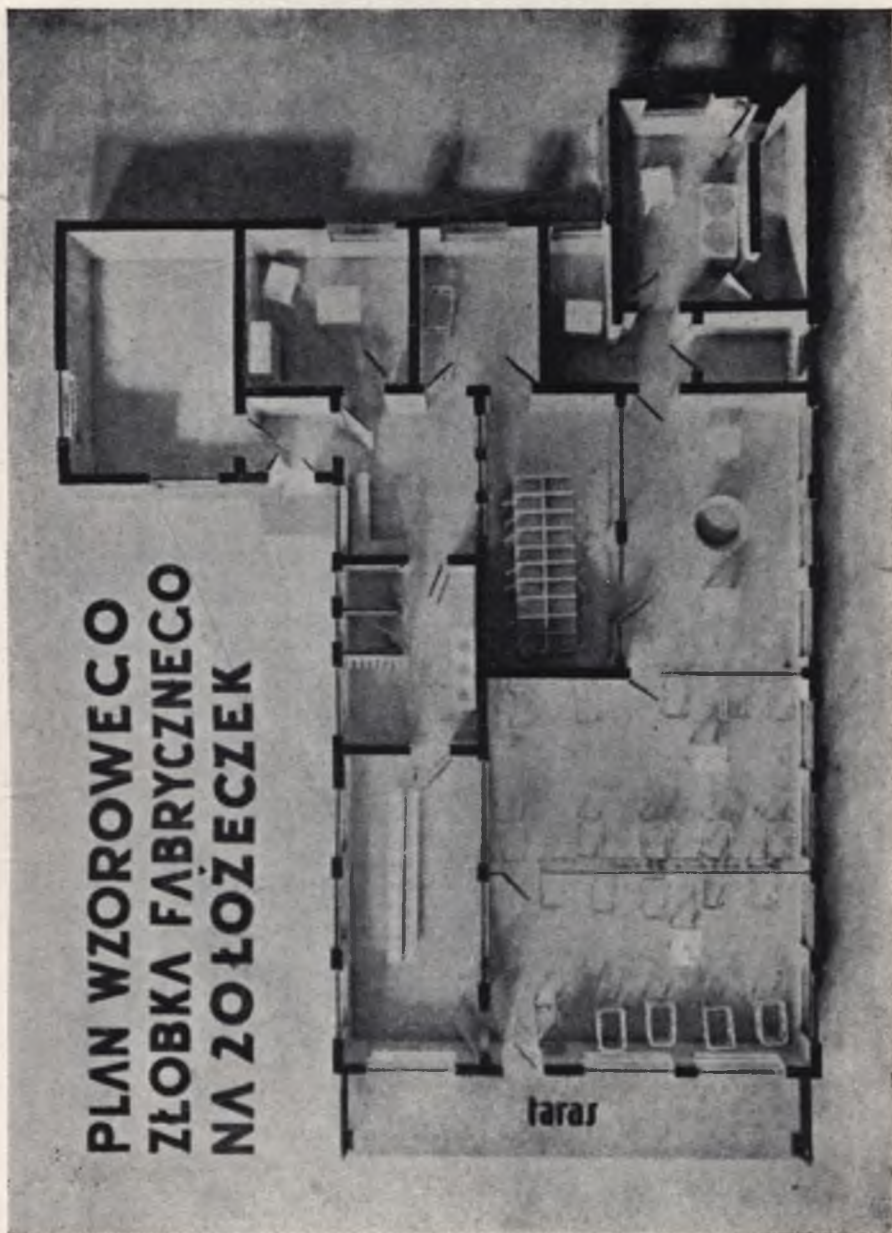


Fig. 4 z „10 lat M. P. i O. S.”.

Rocznik Pedagogiczny.**Serja II. Tom IV.****L. Jaxa Bykowski. Znaczenie badań autropologicznych nad młodzieżą.**

Autor twierdzi, iż wogóle znajomość młodzieży polskiej jest bardzo mała, ale jeszcze gorzej przedstawia się znajomość antropologiczna w porównaniu do państw zachodnich. Wprawdzie Komisje Poborowe zwracają uwagę na strukturę młodzieży w zależności od terytoriów, lecz badania te wymagają uzupełnień i usystematyzowania całości. Poza tem poszczególne jednostki zabierały w tej sprawie głos, przeważnie przebrzmiały bez echa.

Prof. Czekanowski wyróżnił siedem typów zasadniczych, nie licząc ludności napływowej. Typy odmienne są budową, tempem rozwoju, właściwościami psychicznymi. Prawdę mówiąc, prawie wszędzie nastąpiło wymieszanie tych typów, a zwłaszcza wśród mieszkańców miast.

„Jeżeli chodzi o młodzież szkolną, to jak miałem możność się przekonać, badając te stosunki w rozmaitych punktach Rzeczypospolitej, nie przedstawia się ona jako dosłowne odbicie całości, odmienne jedynie różnicami wieku, owszem, wykazuje swoiste właściwości i cechy, zależne od osobnych czynników: różne np. typy szkół, kolejne następstwo klas wykazują różnicę także w składzie antropologicznym. Odpowiada to spostrzeżeniom, dokonany w Francji, gdzie pewne okolice o charakterystycznym typie rasowym wykazują specjalną predylekcję do pewnych określonych zawodów”.

Lecz nie tylko te same uzdolnienia, czy upodobania widzimy w ludziach o tej samej budowie antropologicznej. Stosunki rozwojowe, podatność wobec chorób, te same znaczenie pewnych właściwości i zdolności psychicznych mogą być bardzo charakterystyczne dla całej grupy ludzkiej.

Zwrócenie uwagi na cechy antropologiczne może ułatwić skuteczność zabiegów wychowawczych, specjalne traktowanie indywidualne.

Z. Żukiewiczowa. Organizacja wychowania przedszkolnego w Polsce.

Niezmiernie ważną kwestją jest wychowanie przedszkolne. Ułatwia ono w dużym stopniu dalszą naukę w szkołach powszechnych. Dotychczas dzieci, wstępując do szkół powszechnych, przeważnie nie miały za sobą żadnego przygotowania. Ponieważ program szkoły powszechnej przygotowany jest dla dzieci siedmioletnich, które jednak swym rozwojem intelektualnym odpowiadają normalnie rozwijającym się pięcioletnim dzieciom, to jasne jest, iż rozwój dzieci opóźniony jest o dwa lata.

Tę lukę przed wstąpieniem do szkoły zastąpić winny przedszkola, które miałyby za zadanie nietyle szerzyć naukę książkową, ile podnieść u dzieci poziom etyczny i kulturalny.

Bardzo ciekawa jest historia przedszkola w Polsce, którą autor dościsze szczegółowo podaje. W r. 1838 powołano do życia pierwszy zakład wychowawczy dla małych dzieci przychodzących, nadając mu nazwę „sala ochrony”. Charakter tej instytucji z biegiem czasu zupełnie się zmienił. Ulegając potrzebom i warunkom życia, w trosce o byt narodowy, ochrocy zaczęły przekształcać się w potajemne szkoły polskie. Po odzyskaniu niepodległości zorganizowano Wydział Wychowania Przedszkolnego, który został po czterech latach skasowany.

Dane statystyczne, dotyczące się przedszkoli w latach 1919/20, przed stawiają się, jak następuje:

ogółem zakładów zarejestrowano	1.711
liczba wychowawczyń	2.182
liczba dzieci	100.860

Z biegiem czasu liczba przedszkoli malała, gdyż państwo odmówiło wszelkiej na ten cel pieniężnej pomocy. Dopiero w ostatnich czasach myśl stworzenia wzorowych przedszkoli na całym terenie Rzeczypospolitej doj-

rzała w zupełności. Przytem zaznaczyć należy, iż w centrach bardziej uświadomionych zrozumienie wartości wychowawczych przedszkola przerasta niezaprzeczalnie dawniejsze zapotrzebowanie ochrony, gdy nosiła ona charakter zakładu opiekuńczego i dobroczynnego.

Jako przykład, może służyć Warszawa:

w roku 1920 liczba dzieci w ochronach miejskich wyniosła	6.000
w r. 1921/22 liczba zgłoszeń opadła do	4.200
w r. 1927/28, pomimo wprowadzenia obowiązkowych świad- czeń ze strony rodziców na rzecz dziecka — liczba zgło- szeń wyniosła	7.400

J. M ł o d k o w s k a. Próby reformy szkoły na ziemiach polskich.

W ostatnich latach daje się zauważyć żywy ruch na polu pedagogicznym, uwidoczniiony w licznych zjazdach międzynarodowych, w obfitej literaturze pedagogicznej, wreszcie w ciągłej zmianie systemów nauczania i wychowania w wielu państwach cywilizowanych.

Mimo to, iż jest wiele różnych zdań i zapatrywań na tę sprawę, to jednak wszyscy zgadzają się na to, iż obecny stan szkolnictwa nie stoi na wysokości zadania. Z tego powodu zaczęły się gorączkowe poszukiwania nowych metod, któreby były dostosowane do psychiki obecnego, najmłodszego pokolenia.

Chociaż w mniejszym stopniu, niż w państwach zachodnich, jednak i w Polsce oddawna zauważono, iż stare metody, używane w szkołach, w zupełności mijają się z celem. I tu zaczęto szukać, a raczej wprowadzać nowe systemy nauczania, przeważnie pochodzenia amerykańskiego. Powstało wiele szkół, opartych na systemie daltońskim. W Warszawie pracuje tą metodą szkoła „Dom Dziecka”, której właścicielką jest p. Łozińska, uczennica Heleny Parkhurst. W całej Polsce jest wiele zakładów podobnych, jednak trzeba stwierdzić, iż nie cieszą się zbytniem powodzeniem, gdyż rodzice zapatrują się na daną szkołę z punktu widzenia przyszłych egzaminów do szkół średnich lub maturalnych.

Na większą uwagę zasługuje prywatna szkoła „Dworek cisowy”, założona przez harcerkę Olę Małkowską i subsydjowana przez harcerstwo zarówno krajowe, jak zagraniczne; szkoła ta znajduje się w idealnych warunkach, gdyż jest na wsi, w okolicy podgórskiej. Mały zespół dzieci (30-rol) pozwala na intensywną pracę wychowawczą. Duża rozpiętość wieku od lat 3-ich do 13-tu sprawia, że nauczanie nie ma charakteru klasowego, lecz raczej grupowy, a oparcie się przedewszystkiem o samodzielną pracę dzieci, pozwala na dużą selekcję nawet pośród tych niewielkich grup i na dobór jednostek o jednakowym poziomie uzdolnień i jednakowych zamiłowaniach.

To, iż wszystkie „nowoczesne” szkoły są zupełnie do siebie niepodobne, każda szuka innego sposobu, innych dróg do wychowania i nauczania, iż co chwila się je zmienia, polepsza, wreszcie wraca do pierwotnych, świadczy o tem, iż niema jeszcze tej idealnej szkoły, któraby wszystkie wymagania dobrej szkoły połączyła z wymaganiami psychiki obecnego pokolenia.

Ś w i t.

z grudnia 1929 r.

Ks. J. K r a j e w s k i. O pracy abstynenckiej wśród młodzieży pozaszkolnej.

Różnemi sposobami ludzkość się stara wyswobodzić z przeróżnych szkodliwych nałogów. Może najbardziej szkodliwy jest nałóg picia alkoholu, chociażby z tego powodu, iż coraz więcej rozprzestrzenia się, niosąc ze sobą, prócz nadrywania zdrowia ludzkiego, upadek wszystkich cech szlachetnych duszy człowieczej. Ameryka w tym wypadku postąpiła w spo-

sób najbardziej radykalny: zabroniła wytwarzania i przywozu do swego kraju alkoholu. W Europie metoda ta z różnych powodów nie przyjęła się. Natomiast w każdym kraju rozwinęła się akcja przeciwalkoholowa, która ma za zadanie uświadamianie o szkodliwości napojów wysokokowych.

Autor jest zdania, iż największy nacisk kłaść należy nie na wyrwanie i ubezpieczanie istniejących już alkoholików, lecz na zabezpieczanie nowego pokolenia przed jego zgubnym wpływem. Należy tak pracę zorganizować, aby udział w niej brała sama młodzież: sama organizowała sobie pogadanki, odczyty, dyskusje i t. d. Prócz tego należy wskazać młodzieży inne dziedziny, jak śpiew, grę na instrumentach, sport, i pomóc jej do organizowania takich kółek.

Jest to może najlepszy sposób odciążenia młodzieży od szynku i pokazania jej, iż można lepiej i milej czas spędzić i doskonale się zabawić bez alkoholu.

Mieczysław Wybrański.

N a d e s ł a n e.

„*Dos Kind*”: Ukazał się numer 4 „*Dos Kind*”, organu Centr. Organ. Opieki nad Dziećmi Żyd., pod redakcją Dr. M. Pekera następującej treści.

- 1) Po 2-giej konferencji krajowej — Dr. M. Pekar.
- 2) Złot 50 tysięcy skautów — J. Wendorf.
- 3) Dziecko żydowskie na wyspie Kuba — P. Berniker.
- 4) Przyczyny oraz zwalczanie śmiertelności osesków — Prof. Dr. Nobel.
- 5) Jak należy wychowywać dzieci — Janusz Korczak.
- 6) O wychowaniu dziecka — Marja Motessori.
- 7) Czy należy bić dziecko.
- 8) Czas spania dla dziecka — N. N.
- 9) Ukarac lub obronić — A. Grynblatt.
- 10) Kaprysy dziecka.
- 11) O nowych poglądach o dzieciach w wieku szkolnym (Lenistwo) — Alfred Binet.
- 12) Wychowanie i nauczanie u Żydów w starożytności — A. Izgur.
- 13) O wychowaniu dzieci i młodzieży u Żydów w średniowieczu — Szymon Askenazy.
- 14) Dziecko, nauczyciel i szkoła — A. Perc.
- 15) Czy należy uczyć muzyki dziecko ze słabo rozwiniętym słuchem — J. Goldberg.
- 16) Znaczenie malowania i kreślenia dla wychowania dziecka — Z. Skalska.
- 17) Sprawozdanie ze zjazdu krajowego C. O. O. N. D. (Cena numeru 50 groszy).