

O privire asupra sterilizării eugenice în America.

Autorul acestui articol, Dr. Harry H. Laughlin, este membrul Institutului Carnegie din Washington, Subdirectorul Institutului de Eugenie (Eugenics Record Office) din Cold Spring Harbor, Long Island, (Statul New-York) și totodată eugenistul Laboratorului Psihopatologic de pe lângă Judecătoria municipală din Chicago și eugenistul expert al Comisiei de imigrare și naturalizare a Camerei deputaților din Washington.

Dr. Harry H. Laughlin este cel mai indicat de ași spune cuvântul în materie de eugenie și mai cu seamă în ceea ce privește aplicarea practică a acestei științe. Este autorul mai multor cărți și articole din domeniul eugeniei și de numele lui se leagă o bună parte a legislației eugenice din Statele Unite Americane. El este unul dintre promotorii și apărătorii cei mai entuziaști ai mișcării eugenice moderne. Articolul de față a fost scris de autor special pentru Buletinul Eugenic și Biopolitic.

Articolul este tradus din englezește.

Red.

În Statele Unite Americane căsătoria și ceilalți factori importanți din punct de vedere legal și social, cari privesc reproducția umană, nu stau sub controlul direct al Guvernului național ca o unitate, ci sunt controlați individual de cele 48 state. Deci în urma dezvoltării științelor eugenice și posibilităților de conservare a rasei cu ajutorul sterilizării sexuale a anumitor tipuri de degenerați, controlul legal al acestei chestiuni a căzut în sarcina fiecărui stat. Statul Indiana a fost primul care în 1907 a legiferat introducerea sterilizării eugenice. În ultimii 20 ani, 23 state din cele 48 au promulgat legi, sub o formă sau alta, referitor la chestiunea aceasta. Cu toate că multe din aceste legi erau de natură experimentală, totuși ele au reflectat dorința generală a poporului american de a îmbunătăți prosperitatea rasei. Multe din aceste legi au fost aprobate și de cele mai înalte instanțe judiciare ale statului. O scurtă privire asupra dificultăților legale întâmpinate de aceste legi va fi de sigur spre mare folos acelor țări, cari studiază experiența Statelor Unite Americane pe acest teren.

Unele dintre primele legi au prevăzut sterilizarea eugenică a criminalilor ca o pedeapsă. Aceste legi nu au putut fi susținute înaintea forurilor judiciare, fiindcă aproape toate statele aveau legi cari interziceau „pedeapse crude și neobișnuite“. Cu toate că sterilizarea, ca pedeapsă, nu poate fi considerată crudă, dar ea de fapt este „neobișnuită“. Alte legi au încercat să prevadă sterilizarea persoanelor internate în diferite institute. Dar spiritul guvernării americane pretinde ca legile să fie aplicate pe o formă tuturor persoanelor din aceeași „categorie naturală“ din întreaga populațiune. În institute sunt mulți degenerați dar sunt mulți tot așa de degenerați cari nu sunt internați în institute. Așa prohibiția generală a legiferării de clasă se pare că a împiedecat limitarea sterilizării la o anumită categorie definită, a degenerațiilor internați în diferite institute. Este evident că o categorie naturală nu este cea a internaților, ci este cea a „degenerării familiare de un anumit grad definit“. Alte legi au căutat să autorizeze sterilizarea eugenică pe baza că este un beneficiu medical pentru individ. S'a văzut însă că dacă sterilizarea chirurgicală poate aduce un beneficiu medical unui individ, orice medic sau chirurg o poate aplica sub autoritatea practicei lui medicale și nu este nevoie de legi speciale. Astfel de legi nici nu sunt în primul rând eugenice. Eugenia nu caută să ajute în mod special individul ci este o investiție familiară pe lung timp înainte, deci pentru viitor. Ea caută să îmbunătățească rasa, prevenind nașterea degenerațiilor și măbind reproducția persoanelor bine dotate și valoroase pentru societate.

Nouile legi americane de sterilizare au profitat mult din legile de experiență și discuțiile din trecut și s'au apropiat mai mult de spiritul și scopul eugeniei. Sterilizarea eugenică nu este o pedeapsă pentru o crimă, nici un remediu pentru o boală personală și prin urmare legile noi, cu toate că pot steriliza și criminali, au eliminat toate aspectele penale și a subordonat elementul terapeutic celui eugenic. Aceste legi au autorizat sterilizarea sexuală a anumitor indivizi, nu pentru că individul ca atare este defectiv ori necesită un tratament medical, ci pentru că el este părintele potențial al unor degenerați, ceea ce înseamnă că analizele arborilor genealogici au dovedit că descendenții acestor persoane, sunt în general atât de slab dotați cu calități fizice, mintale și morale, încât ei tind mai mult să scadă decât să ridice calitățile biologice ale generației viitoare.

La 2 Mai 1927 Curtea supremă a Statelor Unite, cel mai înalt for judecătoresc din țară, a aprobat legea de sterilizare a

statului Virginia, care lege este cea mai nouă în privința aceasta. Acum se poate spune cu certitudine că epoca legiferării experimentale în domeniul acesta a trecut, și acum ori care stat american, dacă dorește, poate legifera un statut de sterilizare, care în primul rând e dictat de motive eugenice, care este efectiv în scopul urmărit și care va fi aprobat și de forurile superioare juridice ale statului respectiv.

În Statele Unite Americane până la 1 Iulie 1925 au fost sterilizate 6244 persoane, ca o consecință a legilor mai sus amintite. De sigur acesta este un număr relativ mic, dar este numai începutul. Diferite state au studiat cum trebuie concepute și aplicate toate aceste legi, dela care se așteaptă o reducere considerabilă a numărului degenerațiilor ereditari.

La acest articol adaug textul unui model de lege pentru sterilizare, făcut pe baza experiențelor americane.

Model de lege pentru sterilizare.

Lege pentru prevenirea procreației persoanelor inadecvate din punct de vedere social, datorită unei eredități defective, autorizând și prevăzând sterilizarea eugenică a anumitor părinți potențiali cu calități ereditare defective.

ART. 1. *Eugenistul Statului*: Prin prezenta lege să înființeze pentru statul. „Oficiul de eugenie al statului“ a cărui funcțiune va fi de a proteja statul contra procreației persoanelor inadecvate din punct de vedere social în urma unei eredități defective din punct de vedere fizic, fiziologic ori mintal.

ART. II. *Calificația, recrutarea și directivele eugenistului*. Stabilirea calificației și retribuției eugenistului statului precum și modul de angajare a lui, conducerea oficiului și îndrumarea activității lui, va constitui o funcție și îndatorire a Min. ocrotirilor sociale al acestui stat (a Guvernului ori altui oficiu central administrativ).

ART. III. *Definiția unei persoane cacogenice*. O persoană cacogenică este acel părinte potențial a cărui constituție ereditară este de așa natură, încât datorită acestei eredități defective ori inadecvate urmașii săi imediați ori mai îndepărtați vor fi într'un număr abnorm de mare, indivizi cari în condițiunile normale ale

mediului în care trăesc nu vor fi în stare să se adapteze din punct de vedere social.

ART. IV. *Depistarea persoanelor cacogenice.* Este datorința eugenistului statului de a face anchete pe teritoriul statului pentru a depista persoanele cacogenice din întreaga populație.

Dacă după părerea eugenistului statului o persoană cacogenică este identificată, fie în persoana unui internat în vre-un institut, fie în populația liberă, este datorința susnumitului de a aduce cazul la cunoștința tribunalului respectiv, unde locuște ori este găsită presupusa persoană cacogenică, și de a interveni pe lângă tribunal pentru a stabili dacă persoana presupusă cacogenică de fapt este cacogenică în conformitate cu actul prezent. Bine înțeles eugenistul statului în toate procedurile legale are la dispoziție serviciile procurorului din localitatea respectivă. Mai departe cu condiția că în executarea obligațiilor lui, eugenistul statului are la cerere acces la toate dosarele persoanelor internate, primite și studiate din ospiciile aceluși stat, comună și municipiu, în toate instituțiile și organizațiile particulare de caritate și educație, susținute în întregime din banul public ori aprobate și înregistrate de oficiile publice ale statului respectiv.

ART. V. *Judecarea și executarea.* Dacă după interogare și dezbateră este părerea Curții (ori a unui juriu de 6), că persoana respectivă este o persoană cacogenică în înțelesul legii actuale, atunci susnumita Curte va ordona eugenistului statului ca să execute în mod prompt, abil, sigur și uman sterilizarea sexuală a persoanei cacogenice, cu condiția ca operațiunea de sterilizare sexuală făcută în vigoarea legii actuale, să nu fie mai radicală ca vasectomia la bărbați și salpingectomia la femei, afară dacă scopuri terapeutice definite nu cer mai mult; mai departe cu condiția că Curtea respectivă, din putere proprie, poate ordona suspendarea execuției ordinului de sterilizare sexuală, dacă sunt garanții sigure, că persoana cacogenică respectivă pe timpul perioadei de suspendare nu va procrea ori concepe descendenți.

ART. VI. *Dosare.* Eugenistul statului va ține, ca proprietatea statului, dosare complete despre toate investigațiile și transacțiile oficiului său și va face un raport anual în scris Min. ocrotirilor sociale (Guvernorului ori alți autorități centrale administrative).

ART. VII. *Norme și regulamente.* Min. ocrotirilor sociale (Guvernorul ori alt for central administrativ) al statului respectiv, va stabili și publica toate normele și regulamentele necesare pentru executarea legii actuale.

ART. VIII. Toate legile ori articolele de legi ale statului, în contradicere cu prezenta lege, sunt și rămân abrogate.

ART. IX. Prezenta lege intră imediat în vigoare.

Harry H. Laughlin.

Originea omului.

Istoric. Vechimea omului pe pământ. Omul de Neanderthal.

Dacă privim totalitatea ființelor viețuitoare ce au populat și populează pământul putem constata cu ușurință că ele s'au perindat într-o ordine aproape regulată în cursul diferitelor perioade geologice. Astfel primele viețuitoare care au apărut la suprafața pământului erau organisme de o extremă simplitate; încetul cu încetul au apărut însă tipuri din ce în ce mai complicate.

Cele mai dezvoltate în organizație sunt Mamiferele, care nu și-au făcut apariția decât în epoca terțiară și în virtutea legii care a prezidat la evoluția ființelor organizate, nu mai încapă îndoială că omul fiind cel mai perfect dintre Mamifere a apărut cel din urmă.

Ideia transformărilor succesive îmbrățișată întâia oară în mod științific de către *Lamarck* în doctrina sa transformistă¹⁾ n'a fost însă aplicată la om decât mult mai târziu și cu multă greutate, din cauza influenței considerabile pe care o exercitau încă în secolul trecut doctrinele teologice. Se știe astfel că ilustrul naturalist francez *Cuvier*, — tocmai unul din acei care a contribuit mai târziu prin cercetările sale la înstăpânirea ideii transformărilor succesive a viețuitoarelor — nici nu voia să audă de existența omului fosil și însuși *Lamarck* și-a oprit arborele genealogic la Mamifere. *Darwin* e primul naturalist care arată că aceleași legi de evoluție se aplică și omului ca și celorlalte viețuitoare și lucrarea sa asupra „*Descendenței omului*“ apărută în 1871, deși a nemul-

¹⁾ Vezi articolele din Nr. 1—4 al Buletinului asupra Teoriilor evoluției.

tumit pe mulți din aceia ce vedeau în om pe stăpânitorul lumii pentru folosul căruia s'au creiat toate din jurul lui, a sedus imediat pe cei mai de seamă naturaliști ai vremii (*Carl Vogt, Haeckel, Huxley, Owen, Kölliker* etc.)

Unul din discipolii cei mai îndrăzneți ai lui Darwin a fost *Haeckel* care publică *Anthropogenia* sau *Istoria evoluției umane*, lucrare cu un mare răsunet, tradusă imediat în mai multe limbi.

Trebue să recunoaștem însă că *Haeckel* merge prea departe cu ipoteza și problema originii noastre e documentată de el și de contemporanii săi în mod prea simplist.

Haeckel a făcut genealogia complectă a omului, pornind dela moneră „organism fără organe, glomerul cu totul rudimentar, omogen și amorf, format din o materie muciformă albuminoidă“. În acest arbore genealogic maimuțele antropoide ocupă gradul al 20-lea, iar omul al 22-lea. Pentru gradul intermediar *Haeckel* a imaginat „maimuța—om“: *Pithecanthropus*, lipsit de voce, care „trăia pe la sfârșitul erei terțiare“.

Alți oameni de știință, în special arheologi (*G. de Mortillet*), au susținut ideia lui *Haeckel* bazeți pe uneltele de piatră, (*silexuri*), pe care le-ar fi întrebuițat omul la sfârșitul terțiarului, numind acest om ipotetic *Anthropopithecus* (omul-maimuță).

S'au găsit aceste *silexuri* numite *oolithe*, în multe locuri din Belgia, Franța, Anglia.

Sunt bucăți de cremene așchiată, asemănătoare cu cremenele cioplite de mai târziu. Numai că alături de ele negăsindu-se nici un alt semn, care să trădeze existența omului și cum aceste *oolithe* pot lua naștere și în mod natural, prin ciocnirea cremenilor unele de altele, proveniența lor omenească a fost cu drept cuvânt contestată.

* * *

E foarte probabil deci, că omul să-și fi făcut apariția pe pământ chiar către sfârșitul erei terțiare, probele existenței lui în acest timp sunt însă până acum destul de indoelnice. Există date sigure, că omul trăia pe pământ chiar dela începutul vârstei quaternare, deși cronică scrisă și tradiția oamenilor nu ne spun aproape nimic despre leagănul omenirii.

Dincolo de urmele scrise ale Chaldeei, Chinei și Egiptului în aceiași vârstă quaternară se păstrează totuși urmele sigure ale unei perioade, în care existența omului nu poate fi tăgăduită, chiar dacă există piedici, cari se opun la stabilirea precisă a vremii de apariție.

Este perioada glaciară, ale cărei urme au rămas întipărite pe stâncile roase în timpul extensiunii ghețarilor.

Timp de mii de ani, mase, enorme de gheață au acoperit Europa și America de Nord. În jurul polului nord se afla o gigantică calotă de gheață, care se întindea peste Norvegia, Suedia, Danemarca, Rusia aproape întreagă în afară de partea de miază-zi și împrejurimile mării Caspice, nordul Germaniei, Scoția, Islanda și Anglia până la canalul Bristol. În America de Nord Labradorul, Canada, toată suprafața Statelor Unite și Siberia până la latitudinea New-Yorkului, care e aceea a Madridului, zăpezile strânse la un loc și apele înghețate formaseră o mare de gheață din sânul



Fig. 1. Harta Europei în timpul celei mai întinse perioade glaciare (după Boule: *Les hommes fossiles*).

căreia deabia ieșiau la suprafață câteva petece de pământ. Mai aproape de noi din creasta Alpilor, ghețarii scoborau până'n câmpia Lombardiei, astupând toate văile Elveției, enormul bloc

scandinav având drept margine de sud, în partea noastră, Carpații nordici. Turme imense de mamuți, protejați contra frigului prin o bogată blană pășteau la marginea acestor ghețari, ca și renii de astăzi în regiunile din jurul polului nord.

Cercetările minuțioase ale archeologilor au scos la iveală în nisipurile care au rămas de pe urma ghețarilor, cât și în găurile săpate în terenurile calcaroase de avalanșele de apă înghețată unelte de piatră primitive, cu care omul ce-și avea pe atunci locuință vremelnică vâna acest elefant al timpurilor glaciare.

Pe dealtă parte cercetări mai recente (*Abbè Breuil*) au descoperit în Franța și Spania imagini colorate sau desenhuri făcute de mâna acestui om, în care printre alte animale se află reprezentat și mamutul.

Realitatea acestor desenhuri nu poate fi pusă la îndoială, fiindcă și astăzi ghețarii Siberiei păstrează conservate absolut intacte cadavrele mamuților cu pielea și părul pe ele. — S'au găsit apoi în săpăturile făcute, cât și în peșteri craniile și osemintelor oamenilor din această epocă, probe evidente care vorbesc de existența omului, în ciuda tradiției scrise sau verbale a popoarelor civilizate de astăzi, care a neglijat complet pe acești strămoși din perioada glaciară.

Strămoșii noștri din perioada glaciară nu erau desigur mai avansați în cultura lor generală decât unele populații sălbatice din zilele noastre. Asemănarea bătătoare la ochi, care există între omul primitiv și aceste populații atât în privința conformației fizice, cât și a obiceiurilor n'a putut fi trecută cu vederea.

Există încă și acum triburi de sălbatice în America de Sud și în Africa centrală care ignorează complet întrebuințarea metalelor și-și fac uneltele și armele lor din pietre, coarne sau lemn, care trăiesc cu alt cuvânt în „epoca de piatră“, ca și altădată vânătorii de mamuți.

Totuși dacă un european ar întâlni astăzi un om din perioada glaciară n'ar putea să-și ascundă un sentiment de spaimă. Căci înfățișarea sa, talia sa, toate membrele corpului ar părea omului actual cu totul diferite de ale contemporanilor. Desigur recunoașterea strămoșului nu i-ar fi plăcută, deși cu ajutorul osemintelor găsite se poate reconstrui perfect acest tip primitiv dispărut al speciei noastre.

Primele oseminte omenești din epoca mamutului au fost găsite în peștera *Neanderthal*, din apropierea *Diisseldorf*ului (Germania) în 1856 și sunt păstrate la muzeul din *Bonn*.

Ele reprezintă craniul unui om de o grosime extraordinară, al cărui os frontal era foarte lăfșit, arcadele sprâncenelor extraordinar de pronunțate, creierul mic și puțin dezvoltat analog cu acel al celor mai înapoiate populații australiene.

Mult timp rezultatele științifice ale acestei descoperiri surprinzătoare au fost contestate chiar de naturaliști de valoare.

Astfel *Virchow* negă contemporaneitatea acestui om cu mamutul epocii glaciare, emișând apoi și părerea că craniul dela Neanderthal ar aparține unui idiot degenerat.

Ipoteza profesorului *Virchow* nu resistă însă, datorită faptului că aflarea altor resturi de oseminte omenești au venit să confirme descoperirea dela Neanderthal. În 1886 profesorul *Fraipont* găsește la *Spy* (Belgia) două cranii, prezentând aceiași mare dezvoltare a sinusurilor frontale ca și la craniul găsit la Neanderthal. Mai târziu la *Krapina* în Croația s'a descoperit o colină întregă de oseminte, aparținând la 10 indivizi de vârstă deosebită, probabil resturile unui prânz al canibalilor preistorici.

Toate craniile dela *Krapina* aveau aceiași structură ca și cea a celui dela Neanderthal și ele s'au găsit la un loc cu fosilele din aceeași epocă ale mamutului și ursului peșterilor. Nu poate fi vorba deci decât de omul perioadei glaciare.

Descoperiri și mai recente făcute mai ales în Franța în Valea Dordonei, studiate cu amănunțime au făcut să se cunoască astăzi aproape complet caracterele speciei *Homo Neanderthalensis* sau *primigenius*.¹⁾



Fig. 2. Craniul omului de la *Chappelle aux Saints* (după *Boule*).

¹⁾ La *Chappelle aux Saints* (Franța) s'a găsit scheletul cel mai complet al unui individ de tip Neanderthal.

Strămoșul nostru din perioada glaciară deși de statură mijlocie, ne depășind 1 m. 55 înălțime era de o rubusticitate remarcabilă. Micimea taliei e în funcție de scurtimea coloanei vertebrale și a tibiei. Mersul lui era greoi din cauza dispoziției speciale a vertebrelor gâtului ale căror apofize spinose în loc să se îndrepte în jos ca la europeanul modern sunt aproape orizontale, ca la șimpanzeu, de unde și curba pe care o face șira spinărei.

Radiusul și femurul sunt foarte încovoiate. Suprafețele articulare inferioare ale femurilor și superioare ale tibiilor arată că omul de Neanderthal avea picioarele puțin încovoiate, ca la copiii rachitici.

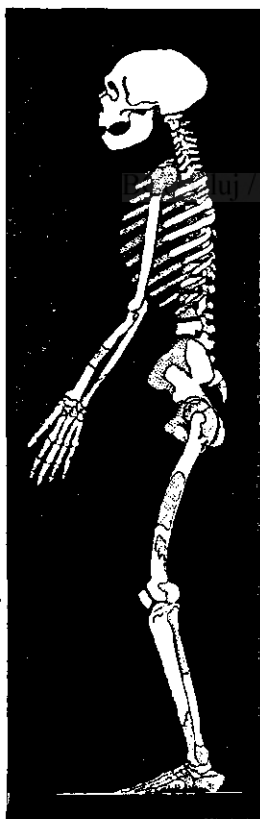


Fig. 3. Scheletul omului fosil de la Chappelle aux Saints reconstituit și văzut din profil ($1/15$ din mărimea naturală).

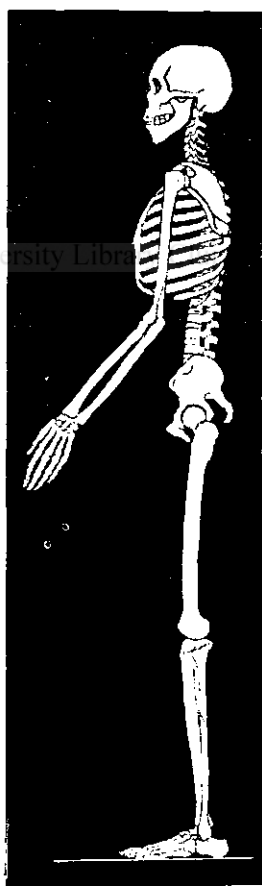


Fig. 4. Scheletul unui Australian actual, văzut din profil ($1/15$ din mărimea naturală).

Anumite detalii anatomice ale piciorului arată că omul nu călca pe toată talpa ci mai mult se sprijinea pe latura din afară a tălpii, ca și copiii când încep să meargă, iar degetul cel mare mai depărtat de celelalte arată că putea să apuce și cu degetele piciorului, ca și unii din oamenii triburilor moderne.

Cu alte cuvinte mersul său era asemănător cu cel al maimuțelor antropoid, explicându-se astfel dezvoltarea mare a peroneului, pus să susțină o mai mare greutate a corpului.

Cu toate aceste apropieri de maimuță, omul de Neanderthal era fără îndoială un biped, după cum arată forma generală a basinelului său și mușchii coapsei. Numai că acest biped nu putea să stea într-o poziție absolut verticală sub acest raport el putându-se așeza între maimuțele antropomorfe și omul actual (vezi fig. 3 și 4).

Cât privește capul omului de Neanderthal era mare, cu fălcile proeminente ca la negri, cu fața mai dezvoltată decât fruntea, și cu bărbia dată îndărăt.



Fig. 5. Omul de Neanderthal (reconstituire după Schaalhausen).

Din punct de vedere intelectual, morfologia creierului are mult mai mare importanță decât capacitatea craniană care era apropiată de cea a omului de astăzi (1400 cm. c.), ceea ce corespunde la 1200 grame de materie cerebrală.

Se știe că greutatea creierului omenesc variază în proporții enorme, după indivizi. Dacă marele poet englez Byron a avut un creier ce cântărea 2238 grame, în schimb cel al lui Gambetta n'avea mai mult de 1294 grame; Broca a găsit la o femeie inteligentă un creier ce nu cântărea decât 907 grame, iar la Boșimani greutatea creierului nu trece de 872 grame.

Cu toate acestea creierul cel mai greu găsit la Antropoide nu

întrece 567 grame, este deci deosebire însemnată între encefalul uman și cel al maimuțelor antropomorfe.

Sub raportul greutatei creierului, omul de Neanderthal era prin urmare tot atât de favorizat ca și multe rase omenești actuale, depărtându-se mult de antropoide.

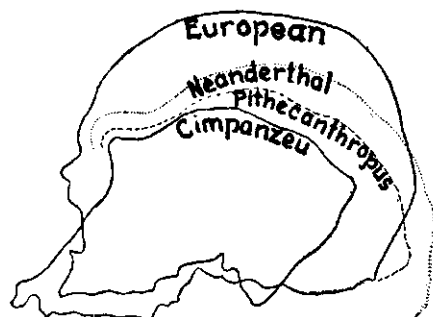


Fig. 6. Deosebirea între capul omului primitiv, al lui Pithecanthropus, cimpanzeului și europeanului actual ($\frac{1}{3}$ din mărimea naturală, după Boule).

Fără îndoială ar fi interesant de știut textura circonvoluțiunilor creierului, căci este cunoscut că un creier e cu atât mai perfect cu cât are circonvoluțiunile mai încrețite. Ori nu ne putem face o idee despre conformația encefalului omului de Neanderthal decât în mod indirect; ceea ce au și încercat profesorii *Boule* și *Anthony* examinând molașul intracranian al omului dela Chapelle aux Saints.

S'a constatat astfel că omul de la Chapelle aux Saints avea o „conformație cerebrală prezentând numeroase caractere primitive sau simiene, mai ales în marea reducere relativă a lobilor frontali în desenul general al circonvoluțiunilor“. Reducerea lobilor frontali se poate dealtfel deduce și din fruntea teșită dată înapoi, mai mult chiar decât la populațiile primitive din Australia.

În schimb se pare că simțurile, în special vederea, trebuie să fi fost foarte agere. Ochii erau așezați în orbite mari rotunde, sprâncenile bine dezvoltate proeminente, formând streășină ochiului.

În general, cu toate caracterele de bestialitate pe care le prezintă capul, caractere ce se găsesc la Antropoide dar în parte și la unele din populațiile primitive actuale, (prognatismul tribului *Namaqua*, face ca această populație să fie sub acest raport mai apropiată de Antropoide decât de oamenii albi), omul de Neanderthal arată în mod incontestabil minunata evoluție dela formele mai vechi asemănătoare cu maimuțele la *homo sapiens* de mai târziu.

X Hereditatea nervoasă.

Nici într'o alta specialitate a medicinei, nu se observă mai des, și nu suntem mai frapați de rolul și însemnătatea heredității. Ea se constată într'un mare număr de boli mintale, mai ales în celea ce le denumim constituționale (mania, melancolia, paranoia, degenerescențe'e), precum și într'un grup de boale numite familiale, boale ce pot fi sau nu însoțite de turburări mintale (chorea cronică, paraplegia spastică, heredo-ataxia etc.)

În antecedentele multor nevropați sau alienați găsim diferite cauze predispozante la ascendenți ca alcoolism, escentricitate, nevroze, consanguinitate convergentă, beția în momentul concepției, epilepsie, traumatisme în timpul sarcinei, intoxicațiuni etc. După Marée, căutând cu scrupulozitate găsim aproape în 90% antecedente hereditare nevropatice.

Când hereditatea provine dela părinți avem o hereditate *imediată*. Ea poate proveni și dela tată și dela mamă și atunci este *dublă* sau *convergentă*; când provine numai de la unul din părinți avem o hereditate *simplă*, *maternă* sau *paternă*. Hereditatea maternă ar fi mai gravă și mai frecventă de cât cea paternă. Când hereditatea provine de la bunici (sărind peste părinți) avem o hereditate *atavică*.

Când hereditatea acumulează caractere de la mai multe generații, ea este denumită *acumulată*.

Hereditatea mai poate fi *directă*, când se raportă la părinte sau bunici, și *colaterală*, când se raportă la alte rude din familie. Ea poate apărea la copii la aceeași etate, la care a apărut la părinți, și în acest caz este *homocronă*; alteori apare mai târziu de cât la ascendenți, e *întârziată*, sau mai curând când e *anticipată*. Hereditatea se poate manifesta sub aceeași formă (manifestații) atât la părinți cât și la copii, fiind atunci *similară* sau *homologă*, cum ar fi cazul pentru suicid, obsesiuni, psychoze periodice etc. Ea poate să se manifeste sub altă formă la descendenți și în acest caz este *transformată* (d. e. epilepsie la părinți-demență precoce la copii). Hereditatea sub una din aceste forme se poate accentua din generație în generație (hereditate *progresivă*) sau se scada și atunci ea devine *regresivă*. Când ereditatea atinge doi frați sau surori de aceeași vârstă (gemeni), fie chiar de boli nervoase diferite, avem o psychoză sau o afecțiune *gemelară*.

Cercetarea eredității în neuropsihiatrie a luat un mare avânt în ultimi timpi și în Germania de pildă există la institutul din München pentru cercetări asupra creerului, o secțiune ce se ocupă numai cu ereditatea. Bine înțeles aplicarca legilor lui Mendel cu toate dificultățile ce le prezintă la om, ne dă rezultate interesante și surprinzătoare. Pe lângă partea științifică, studiul heredității ne prezintă și un mare interes practic, eugenetic. Eugenetica n'a pătruns încă aplicațiunea practică așa cum ar fi foarte mult de dorit; aplicând-o însă am putea face o selecțiune eliminând cât mai mult cauzele de hereditate morbidă și prin aceasta am veni cu mult în sprijinul societății scăzând numărul de nevropați, de alienați, de criminali și de bolnavi.

Iată un tablou comparativ a lui *Diem* pentru a ilustra influența heredității în psychoze:

S'a constatat:	la părinții alienaților în %	la părinții celor sănătoși în %
Psychopatie	19.57	2.34
Suicid	6.70	0.36
Excentricitate	15.16	4.37
Alcoolism	16.69	7.65
Demență senilă	1.21	0.99
Apoplexie	5.36	5.04
Neuropatii	2.75	5.67

Rezultă deci că psychopatiile sunt de opt ori mai frecvente la părinții alienaților, de cât al celor sănătoși.

C. I. Urechia.

Școala română și capitalul biologic al poporului român.¹⁾

Înainte de războiu, cea din urmă conferință la *Astra* s'a întâmplat să fie a mea. Atunci, la Sibiu, ne-am înțeles deplin.

După războiu, greșelile trecutului ni se păreau atât de amare, încât toți cei doritori de o viață nouă ridicau mâinile la cer. „Să vie Ardeleni, să vie Ardeleni...” Iar printre cei care voisem o adâncă prefacere a vieții statului nostru, mă număram și eu. Am scris chiar o cârtică, arătând: *Ce așteptam dela Românii de peste vechile hotare.*

¹⁾ Conferință ținută în cadrele Astrei medicale și biopolitice în Cluj, 16/II. 1927.

Nu știi dacă atunci ne-am potrivit în totul la gânduri, dar acuma sânt sigur că ne vom înțelege, ca și înainte de războiu. Pe ce întemeiez aceasta siguranță? Pe un fapt precis: Sarcina mea era să vă spun câteva cuvinte despre *Rolul școlii față de capitalul biologic al poporului nostru*. Dar iată ce găsesc în cartea despre *Biopolitica* a Dlui prof. Moldovan, eminentul director al *Institutului de igienă* de pe lângă universitatea din Cluj:

„Azi școala (e vorba de școala română) e un scop în sine, un loc de experimentare pentru o pedagogie oarbă față de necesitățile elementare ale vieții; e o instituție menită a da fizicului, intelectului și caracterului o îndrumare direct opusă cerințelor individului și patriei.“

Biopolitica, p. 33.

Mai clar și mai categoric de cât atâta, cred că nu poate fi nimeni. Ați auzit: Școala este *oarbă față de nevoile elementare ale vieții*. Ea îndrumază nu numai sănătatea fizică, dar și *inteligenta și caracterul* în contra intereselor individului, în contra neamului și deci contra statului... Vedeți cum ne potrivim în păreri.

Eu, personal, n'am de făcut nici o obiecțiune acestei diagnose sprijinită pe autoritatea cercetărilor unui institut științific, care se ocupă tocmai de problema fundamentală a statului, adică de capitalul biologic numit populație. Imi rămâne doar o singură sarcină:

1. Să vedem cum a ajuns școala română o cauză de regres *biologic*, ba chiar și *cultural* pentru poporul nostru?

2. În ce măsură ar mai fi cu putință o vindecare a rănilor făcute până azi?

I.

Să începem cu latura biologică. — Dacă aș avea la îndemână observări științifice asupra vieții copiilor din școlile noastre, pe timp de câteva decenii, și dacă din acele observări colective, aș putea despărți populația curat românească, să văd mortalitatea ei pe categorii sociale, apoi dezvoltarea după etate a celor rămași în viață, aș fi bucuros să vă arăt un diagram, din care să puteți judeca singuri ce a făcut și ce face școala română cu capitalul biologic pe care i-l încredințăm.

Neavând astfel de cifre, sânt silit să mă opresc la observări personale, pe care le formulez așa: *școala, pe care am cunoscut-o din experiența mea proprie, este în foarte multe cazuri și în multe forme o cauză de mare risipă a sănătății copiilor.*

Cei care cunoașteți izbucnirea epidemiilor (sau măcar întărirea lor) spre toamnă, când se adună copiii în școli, aducând cu ei germeii atâtor boli; cei care ați băut apa din aceeași puțină, cu aceeași lingură de metal, legată cu lanț de doagele unei putini, care slujește la sute și sute de copii; cei care ați văzut iarna școli friguroase, unde copiii satului se adună, venind pe poteci pline de noroiu, îngrămădiți să tremure împreună; cei care ați trăit apoi viața de internat, cu hrană puțină (eu am apucat încă epoca luminărilor de seară și a sfeșnicilor de lut, făcute chiar de noi, din țărâna muiată și frământată între degete), aceia aveți destule elemente, ca să apreciați singuri în ce măsură școala a ajutat sau nu igiena națiunii.

Dar, dacă am aduna la un loc toate greșelile în contra igienei, ele rămân totuși puțin lucru, față de alte greșeli, cu mult mai mari, care au lovit viața poporului nostru mai greu de cât lipsa aerului, a luminei, a hranei și alte condiții de traiu. Mă gândesc la *greșala de concepție* cu privire la învățământ, căci aceasta greșală a întrecut ca gravitate pe toate celelalte și din ea a rezultat în mare parte și primejduirea educației fizice.

În adevăr, nenorocirea cea mai mare de care a suferit și suferă încă poporul nostru, a fost școala de imitație, care a încercat să modeleze pe toți copiii din toate părțile țării, după acelaș calapod, ca și cum toți ar fi avut aceleași însușiri și aceeași menire în viață, oricare ar fi colțul de țară în care s'au născut. Putem să zicem că de trei sferturi de veac, noi am trăit mai mult din imitația altora, de cât din viața noastră proprie. De aci, fel de fel de încercări de reformă, care de care mai stângace. Să dăm câteva pilde.

Mai acum a vreo 40 de ani, un ministru al școalelor, mare admirator al disciplinei prusiene, a crezut că idealul învățării este o muncă școlară, bine reglementată. A mers până acolo, că a cerut să-i vină la minister chiar lucrările scrise ale școlărilor, spre a se încredința el singur de regularitatea muncii și de progresele realizate. Altul a socotit că a aflat leacul tuturor relelor de care suferă învățământul, organizând liceul cu trei ramuri, spre a înlesni specializarea. Dar n'a trecut multe vreme, și reforma sa a fost tot așa de osândită, pe cât fusese odinioară de laudată.

— Nu ne trebuie specializare! N'avem nevoie de realism și de trifurcare, ci de liceu unitar, și anume de liceu întemeiat pe studii clasice...

Și, fiindcă în Franța un minister de o lună făgăduise întoarcerea spre clasicism, a fost și la noi o mare bucurie că ne-am găsit tovarăși de reformă... Inșă ministrul de o lună căzu, iar pedagogii noștri oficiali au rămas câtva timp la răspântie... Până ce, într'o bună zi, s'au răzgândit iarăși:

— Nu ne mai trebuie nici clasicism. Leacul cel mare al tuturor neajunsurilor din școala românească va veni dela filosofie! Și n'ar fi de mirare ca mâne sau poimâne să se ivească altcineva, care să ne spună că sociologia sau cine știe ce alta știință cuprinde pe alfa și omega înțelepciunii pedagogice.

Vedeți așa dar, că zelul nu ne-a lipsit. Anchetele școlare și proiectele de legi au fost destul de dese. Materia programelor a fost mereu croită și răscroită în congrese și în reviste; metodele de predare au fost supuse unei critici neadormite, iar regulamentele și decisiile ministeriale s'au ținut lanț... Caragiale, acel spirit amar, dar foarte inciziv, după ce a ridiculizat maimuțăriile vieții noastre politice, amejită de moda altor țări, a luat în răs și maimuțăriile școlii. Cine nu cunoaște tipul pedagogului absolut, descris de el cu atâta umor... CCU Cluj / Central University Library Cluj

Și totuși, imitația a durat și durează. Iar efectele acestei perioade de trepidație au fost nu se poate mai grave pentru corpul nostru social, până ce am ajuns în cele din urmă la diagnoza grozavă, pe care v'am cetit-o adineoare (și din care rezultă, că nu numai sănătatea fizică, dar însuși sufletul poporului nostru a fost adânc sdruncinat de pe urma acestei școli).

Intrebarea e: cum a fost posibilă aceasta clătinare? Ca să înțelegem cum a venit criza, să schițăm în două cuvinte fazele, prin care a trecut școala română.

Lungă vreme, noi n'am cunoscut alta școală decât cea bisericească. A scrie și a ceti era un meșteșug necesar numai pentru preoți și diaci. Iar materia de învățat era pur teologică: psaltire, ceaslov, mineiu, triod, cazanie ș. a. Cât privește metoda, ea nu putea fi decât cea intelectualistă-autoritară: *învoță ce stă scris la carte*, tocmai așa cum este scris (adecă: memorizează buchea).

Grea școală! De care crierul oricărui copil se ferea ca de o muncă silnică. De aceea, Cantemir ne spune că acum 200 de ani nici boerii nu știau mai multă carte, decât le trebuia să semneze la condică „boul alb și boul negru...“ Iar perioada aceasta a încetat abea acum vre-o 50—60 de ani. Părinții noștri au deprins încă cetitul și scrisul în tinda bisericeii, în clopotniță sau prin cimitir,

unde Ion Creangă „clâmpănea“ ceaslovul, să prindă muștele și bondarii ademeniți de foile unse de multă răsfoire și cetanie.

Cu schimbarea socială și politică dela jumătatea secolului trecut, s'a schimbat și școala. Constituția centralistă dela 1866 avea nevoie de mulți funcționari; legile cele nouă aveau nevoie de mulți advocați; tribunalele și judecătoriile au avut nevoie de mulți magistrați, iar școala a trebuit să-i pregătească în grabă. Totdeodată, relațiile mai dese cu streinătatea, (pe deoparte în chip firesc, de pe urma negoțului; pe de altă parte prin simpla imitație a vieții mai rafinate de aiurea) au dezvoltat grabnic *viața urbană*. Asifel, școala s'a văzut nevoită să mute centrul de gravitate din biserică în viața laică, metamorfozată prin năvala unor elemente streine în limbă, în port, în obiceiuri și concepția de viață. Invățătura nu mai e teologică, ci profană, dar metoda rămâne aproape aceeași: memorizarea. Ingurgitează, școlarele, cât mai multe pagini pe de rost... Invățătura cea mai de fală era deprinderea cu limbele streine. Cine știa latinește și grecește era mare învățat... (Am avut și noi o mică perioadă de umanism, ca cea din epoca Renașterii). În burghezie îndeosebi s'a întins o adevărată epidemie de franțuzească și nemțească, mai ales în pensioanele de fete.

În sfârșit, după ce burghezii cuceresc prin carte (sau, mai exact, prin diplome) slujbele rezervate odinioară numai boerilor; și, după ce, alături de profesiunile liberale, a început o deprindere mai mare cu negoțul și cu industria, s'a simțit nevoia și de mai multă știință exactă. Iar pentru a răspunde acestei nevoi, reforma răposatului Haret a adus împărțirea liceului (1898) în trei ramuri: modernă, clasică și reală. — Ramura clasică s'a uscat și a pierit aproape cu totul. Cea modernă a ajuns locul de întâlnire al celor ce doriau o trecere mai ușoară prin școală; iar cea reală începu a fi considerată ca o adevărată pregătire pentru viața contemporană. Totdeodată s'a schimbat și metoda: științele naturale și cele experimentale cer să vezi, să pipăi și chiar să faci singur experiențe. Metoda nu mai putea fi cea intelectualistă-autoritară, ci a trebuit să devină intuitivă.

Însă schimbarea cea mai însemnată dintre toate a fost alta: în faza acesta s'a schimbat total și *ființa școlii*. Și anume:

În faza bisericească, cel care învăța carte se făcea ori preot pentru biserică, ori scriitor pentru trebile domniei și ale dregătorilor țării.

În faza școlii burgheze, „funcția“ era iarăși o însărcinare tot în vederea societății; pregătirea funcționarului era un scop de

stat (cum fusese și vechea „slujbă“ o muncă pentru obște, pentru boer sau pentru Domn). Dar acum, după ultima reformă, datorită în mare parte unui profesor de filosofie¹⁾, scopul școalei este întâi de toate individualist: *desvoltarea personalității*.

Statul era adecă liber să-și aleagă dintre tineri, cu ajutorul examenelor, pe cei mai potriviți nevoile sale, dar *Școala n'are să se preocupe de Stat, ci mai întâi și mai întâi de dreptul suveran al individului*, care trebuie să-și joace rolul său cât mai liber pe scena cea mare a omenirii. Cu alte cuvinte, societatea este complet atomizată. Individul e totul, iar nu societatea. Prin urmare nu e de loc exagerată diagnoza citată mai sus:

Școala . . . este o instituție menită a da fizicului, intelectului și caracterului o îndrumare direct opusă cerințelor „patriei.“

Rezultatul: E destul să amintesc constatările oficiale cu privire la bacalaureat, pentru ca să poată aprecia oricine cât de păgubitoare a fost și este îndrumarea actuală a școalei române.

Iată în câteva cuvinte — fără nici un comentariu — mersul școalei române până în faza actuală. Vede ori și cine, că ea nu numai că *nu caută a spori capitalul biologic* al poporului nostru cum vom arăta mai departe prin câteva fapte concludente, ci *de dreptul risipește și compromite* chiar și pe cel intelectual și moral, *pregătind* individul spre o concepție suprasocială, ca să nu zicem *de dreptul anarhică*.

II.

Să facem acum un pas mai departe. Să vedem, în ce măsură răul s'ar mai putea lecui.

Oamenii care n'au obișnuință de a privi o problemă până în zarea viitorului, când dau cu ochii de realități neplăcute, își întorc privirile spre trecut și se mângâie cu iluzii.

— E! ce bună era educația clasică de odinioară! Și, înșirând unele merite (dealtfel foarte reale) ale scriitorilor greci și romani, socotesc că, dacă ne-am cufunda în studiul clasicilor, cum au făcut oamenii Renașterii, am scăpa și noi de toate lipsurile educației contemporane.

Alții ar fi dispuși să treacă chiar dincolo de Renaștere spre a căuta liniștea în disciplina studiilor religioase, ca în evul mediu.

¹⁾ C. Dumitrescu-Iași, profesor la Universitatea din București.

Cred însă, că leacul adevărat stă cu mult mai departe. Și, ca să-l putem afla; ca să putem realiza o școală ce ar respecta și fizicul și sufletul copilului, trebuie să precizăm un lucru: în ce moment a început abaterea de la drumul cel drept? Unde și când am rătăcit? Iar ca să răspundem la această întrebare, e necesar să cuprindem cu privirea nu numai fazele mărunte ale școlii române sau ale celei europene (teologică, umanistă și realistă), ci să îmbrățișăm o perspectivă și mai largă: *să privim școala în toată întinderea omenirii istorice și neoistorice*. Atunci vom vedea mai ușor răspântia la care am părăsit drumul adevărat, apucând pe poteca cea falsă de azi. Astfel procedând, vom deosebi în toată evoluția omenirii numai două perioade: *Școala muncii și școala cărții*. Să le analizăm puțin pe fiecare în parte:

A) Prima perioadă este caracterizată prin *școala muncii*. Ea a început de mii și mii de ani în urmă, chiar din clipa când omul a pus mâna pe *eolit*, adică a descoperit cea dintâi unealtă. Atunci, specia noastră a făcut cel mai mare pas dela animalitatea obișnuită spre omenire. Dacă n'ar fi descoperit uneltele, ci s'ar fi servit și azi numai de dinți, de unghii, de pumni și de alte organe naturale, omul ar fi și acuma legat de mediul fizic printr'o adaptare aproape invariabilă, ca și celelalte animale. Norocul lui a fost, că a intrat în școala muncii cu unelte, adică și-a creat *organe artificiale*. Ca material didactic, i-a servit cel ce se găsea în fiecare biotop: la malul mării s'a servit de scoici; în pădure de lemn; aiurea de crămene, etc., etc. Iar metoda cea mai veche a fost cea *activistă*. Atât bărbatul matur, cât și copilul învățau la fel: cetind mereu în *cartea naturii*, adică muncindu-și crierul să adapteze cât mai bine unealta fabricată de el la lucrarea pe care o împlinea.

Iar *regulele metodice* ale școlii întemeiate pe muncă sunau astfel:

1. *Urmează firul tradiției*: Fă cum au făcut și părinții.
2. *Urmează canonul autorității*: Fă cum cere *totem-ul*, adică sufletul strămoșului divinizat. (Aci se deschidea pentru om o potecă laterală, care îl putea duce — și chiar l'a dus — la unele erori nu se poate mai grave. Cauzalitatea magică e un nesecat izvor de fluzii, pe care numai intervenirea șamanului le poate mânui. — Le relevăm, fără a insista, deoarece canonul autorității a fost din fericire corectat de o nouă regulă).

3. *Urmează imperativul activității creatoare*, care îndrumază deobicei orice muncă în sensul utilității celei mai vădite. — În adevăr, ori cât de puternică e tradiția familiei și autoritatea reli-

gioasă a șamanului, observarea neîncetată a naturii, în timpul muncii cu uneltele, sugerează unele adaptări individuale, (adevărate *creațiuni*) care, fiind vădit folositoare, se impun și altora prin imitare, aducând după ele progresul.

Iată în câteva cuvinte caracterele școlii celei mai vechi, numită *școala muncii*, care e și azi singura cu care se ajută Primitivii, analfabeții și toți copiii, până ce vine momentul critic al apropierii de carte. — Dar, înainte de a vedea în ce stă școala cărții, să arătăm pe scurt cadrul unei lecții din școala muncii, așa cum o putem urmări ori și când la țărani noștri, care își învață pe copiii lor, fără ajutorul cărților.

Școlarul este un prichindel de 7—8 ani. Școala e un părau de munte, iar lectura este o prindere de pește pe vreme de noapte, așa cum se face încă în munții Vrancei. Iată cum se desfășoară lecția cu toate *treptele ei naturale* (nu formale).

Mai întâi, *firul tradiției*. Tatăl vorbește ca pentru sine, așa cum obișnuesc uneori țărani. „De seară nu putem pleca la prins pește, că încă nu e luna plină... Când luna e știrbă, racii sunt seci”. (Înțelegeți ce minunată *pregătire* a interesului. Copilul tremură de nerăbdare, să treacă mai repede zilele.)

— Tată! mergem de seară?

Aci se adaugă însă *firul autorității magice*: „Ca să prinzi bine peștele, trebuie să iai un sac, care a fost împletit, făcându-se câte un ochiu la anume zile mari (*faste*) și spunând anume vorbe, pe care fiul le aude acuma de la tată, după cum acesta le auzise dela bunic, iar bunicul de la străbunic.

(Iarăși, câtă vibrație în sufletul copilului, atins acum și de lătura miraculoasă a pescuitului cu un *sac norocos*...)

În sfârșit, în sara pescuitului vine la rând firul — sau mai de grabă firele — *intuiției personale*, verificate mereu de controlul muncii efective.

Ce de fapte, ce de observări și nuanțe de observări! Fiecare părau, și chiar fiecare loc din părau, are peștii lui, cu obiceiurile lor și cu chipul lor de pescuit. Moleana stă mai ales pe mâl și pare adormită ca un somn mititel; o poți prinde și cu mâna, dacă umbli ușor de tot... Sgrița, din contra, svâcnește ca o săgeată. Baboiul e prostănac. Cleanul și mreana stau numai la apă adâncă și liniștită (în dulghină). Beldița se joacă în fața valurilor, pastrăvul sare, ca un telegar, chiar peste iezături... Și câte, și câte! n'ai mai isprăvi zile întregi, înșirându-le.

Dar toate se întipăresc iute în minte, de oare ce copilul e

numai ochi și urechi. Pescuitul la lumină fachiilor de mesteacăn e o mică dramă, aci hazlie, aci neplăcută, dar totdeauna interesantă, fiind plină de lucruri neprevăzute.

— Ia seama, Ilieș! Dă-te mai la margină, că bulboaca e adâncă. Uită-te la fund... Racul stă cu capul pe labe... Pleacă fachia, întinde mâna încet, că odată svâcnește și rămâi cu buzele umflate.

— Tată!

— Ce e?

— M'a strâns un rac de deget...

— Nu-i nimic. Bagă de seamă: pune toată palma pe el, să nu te prindă în clește.

— Tată!

— Ce e?

— Uite — un șarpe!

— Nu e nimic. Șarpele nu mușcă în apă. Țștia nu-s veninoși.

Dar cine poate înșira toată învățătura unei singure lecții de pescuit, mergând cu fachia aprinsă pe sub crengile arinilor și ale sălcilor ce se pleacă asupra pârăului; pășind cu picioarele goale și poticnindu-te la fiecare pas printre bolovani și răgălii... Câte variante de pescuit, după felul peștilor, după repezeciunea apei, după vremea bună sau rea, după frig, căldură, adâncime și alte împrejurări. — Cine n'a urmat școala aceasta în realitatea naturii, acela nici pe departe nu bănuiește ce bogăție de învățătura biologică, meteorologică și folkloristică poate aduna un copil chiar în orizontul îngust al unui pârâu de munte.

Nu mai vorbesc de pescuitul într'un râu mare, cum e Tisa, Mureșul, Oltul, Siretul, Bistrița, Prutul sau Nistrul, — necum de pescuitul eroic pe Dunăre și pe mare. Cutare băetan de la Cătărleț ori Jibrienii este un savant în mănuierea lotcei și a tuturor uneltelor de vânătoare în larg. Iar dacă trecem din marea noastră fără ghiață în mările polare, un Eschimos de 15 ani, Pedersuak sau altul, este un maestru desăvârșit. Cum vânează el foca este o problemă de acustică, de optică și de biologie, față de care cel ce cunoaște natura numai din cărți este și rămâne un bleg și un netot.

Iată, o mică pildă despre ce însemnează minunata școală a muncii.

* * *

Școala cărții. — A venit însă un moment în dezvoltarea omenirii, când omul și-a adăogat o unealtă ce o întrecut ca însemnătate pe toate celelalte.

Care este acea unca? Unde s'a ivit întâia oară? Cine a născocit-o? Și din ce material este făurită?

Ea s'a ivit în mai multe ținuturi de pe fața pământului, născocitorii ei au rămas necunoscuți, iar materialul din care s'a făcut e foarte variat: din piatră, din lut, din lemn, din piele, din bum-bac și chiar din sdrențe.

Iar formatul de asemenea e nu se poate mai variat: placă, sul, stâlp, tablă... de obicei însă, unca aceasta e făcută din hârtie subțire, în chipul unui pachet de foi, cusute numai pe o margină și împesitrate cu fel de fel de semne negre, mici ca furnicile.

Cu unca aceasta, numită *Carte*, s'a început o epocă nouă în viața omenii, caracterizată pe de o parte prin înlesniri cu adevărat admirabile, iar pe de altă parte prin neajunsuri catastrofale pentru cei care se aproprie cu nebagare de seamă de aceasta armă extrem de greu la mână.

Unde stă însemnătatea acestei schimbări? În trecerea dela intuiția naturii spre intuiția cărții. Pe când școala veche era școala naturii, *școala e acum o casă, unde tineretul se adună să privească natura . . . pe hârtie.*

Ori unde s'a ivit aceasta formă de învățură (în China, în India, Mesopotania, Egipt sau America) s'a produs o grozavă transformare, un fel de clătinare a întregului tineret, apoi a întregului popor, începând cu clasa cărmuitoare.

Iar caracterele acestei stări anormale sunt următoarele:

1. *Casa e înlocuită cu clasa.* — Copilul e scos din casa părintească și din familie, școala naturală a pruncului, și dus într-o locuință colectivă.

2. Al doilea simptom e și mai grav: cu ajutorul unor semne scrise pe hârtie, școala acesta mută în memorie ceea ce trebuia să fie și să rămâe legat de toate simțurile puse în activitate prin munca efectivă. Mai scurt: *intuiția activă a naturii e înlocuită prin intuiția pasivă a figurei*, adică a semnelor alfabetului (cuneiform, filiform etc). Bietul copil vede linii, în loc să mai vadă lucruri. Incaltea, cine are memorie vizuală tot o mai îndrugă. Alții însă, având mai mult memorie auditivă, trebuie să mai și cânte semnele acelea (în cor sau solo) ca să le țină minte, cum făcea nepri-copsitul de Trăsnea, dărdăind pe de rost regulele din gramatica lui Macarescu: mi, ți, i, ne, ve, î, le, o . . . Iar cei cu memorie motrice, caută să le prinde prin scăperea scris: le scrie, le scrie, le scrie. . . până ce le are în degete. Târziu de tot, s'au îndurat pedagogii să pună

în mâna copiilor cărți cu imagina lucrurilor despre care era vorba. (Generația de acum câteva zeci de ani a apucat încă în țara noastră manuale de botanică, zoologie și mineralogie fără nici o figură). Dar cel mai mare exemplu de diformare cerebrală a școlai prin alfabeție sânt până azi Chinezii. Poporul acesta a mutat în memorie aproape toată învățătura. Cel mai cărturar dintre Chinezi este acela care știe să scrie mai multe semne negre pe hârtie albă. Examenele de scris (până la mandarinat) sânt pentru creerul bărbaților, ceea ce este încălțăminte — obadă pentru piciorul femeilor. De aceea societatea chineză a și încremenit de veacuri în forme cu totul neprielnice progresului. Iar socotelile celor care măsoară în țara noastră înaintarea culturală a sâtelor, după numărul știutorilor de scris și de cetit nu sânt departe de concepția chinezească . . .

3. Inșă cel mai grav rezultat, la care duce școala cărții, e altul: desrădăcinarea. De unde în școala muncii, individul era legat de ceva viu și durabil: familie, hordă, seminție sau popor, școala cărții îl desprinde de legăturile sale firești și-l leagă de ceva mort, de un pachet sau mai multe pachete de foi, scoase din rafturile unei biblioteci. Astfel, individul se poate izola și chiar singulariza, până într'atât, că devine *homo unius libri*. Una citește, una gândește, una simte și una lucrează. (Iertați-mi cuvântul: pe calea aceasta apunge uneori curat huhurez...) Societatea se atomizează, iar paguba este incomensurabilă. În fazele anterioare, societatea putea ține pe individ în echilibru. (Un Australian ca să se însoare trebuie să respecte o filiație mai greu de urmărit și mai scrupuloasă de cât a vechiului almanach dela *Gotha*). Apoi licărirea religioasă a *totem*-ului duce cu vremea până la cultul zeilor tutelari ai *Cetății antice*, iar floarea din vârful ramurii este patriotismul modern, care înalță pe individ până la jertfa de sine în vederea solidarității cu destinele neamului. — Nimic însă din toate acestea nu mai rămâne în picioare, în fața individului desrădăcinat din societate. Egoismul primează. Simțul de onoare (marele tonic al vieții) se tocește; curajul personal scade; coarda voinței se slăbește, iar uneori bestialitatea primitivă se poate ivi chiar în mijlocul orașelor cu milioane de locuitori. (Firește, poporul care are mulți indivizi desrădăcinați și secătuiți, începe a lăncezi, scade numeric, iar Statul este amenințat chiar în temelile sale).

Se înțelege, că prefacerea nu se întâmplă dintr'odată, ci numai pe încetul. În clipa însă, când omul începe a cugeta șezând pe scaun, iar nu stând în picioare; când se deprinde a gândi cetind, iar nu în ritmul variat al muncii, care controlează mereu

gândirea, să știți că îmbolnăvirea a și început. Dar criza se pronunță în toată gravitatea ei abia mai târziu. Și anume: ne mai având contact cu natura cum îl au primitivii și analfabeții, cel ipnotizat de autoritatea cărții ajunge dela o vreme să ia închipuirile sale drept realități și se bucură de ele, cum se bucură fumătorul de *opium* de vedeniile create prin ațâțarea toxică a nervilor. — Nu de mult, am cetit în ziare că la noi, unul dintre cărturarii socialiști, om de știință exactă, pusese *Capitalul* lui Karl Marx în versuri. . . (Ciudată destăinuire și dureroasă dovadă a slăbiciunilor, prin care poate trece un om, un partid sau chiar un popor, de pe urma robiei cetitului). Abia când aflî astfel de ciudățenii, înțelegi mai bine în ce fel școala cărții a putut deveni pentru fondul biologic al neamului nostru atât de primejdioasă, cum spune diagnoza Universității clujene.

Dar mă grăbesc să aļaug, că fenomenul acesta al desrădăcinării prin carte se petrece nu numai la noi, ci în oarecare măsură și aiurea. E caracteristic că în anul trecut s'a ivit în literatura geografică și etnografică un cuvânt nou. Un savant, Passarge, numește *sartoizi* pe toți indivizii și pe toate societățile adânc alterate prin depărtarea de școala experienții și apropierea prea mare de carte. Când valul noțiunilor prinse de pe hârtie începe a copleși observarea din natură, și individul și mai ales gruparea omenească atinsă de acest dezechilibru se desorganizează, cultura originală a țaranului analfabet începe a se păli ca o plantă atinsă de arșiță. În loc de un om, care vede imagini vii și se exprimă colorat, ruralul alfabetizat (mai ales dacă se mută în oraș), începe să cugete cu idei aproximative, împrumutate din cărți, și să se exprime cu vorbe aproximative, auzite dela alții; în loc de om întreg, devine o mai-muță sau un om-caricatură. Și chiar în cazul fericit, când adecă individul își lărgeste treptat și organic sfera cugetării, măcar în lătura artei, el scade; depărtarea de lumea concretă și apropierea de cea abstractă îi decolorează progresiv felul de exprimare. Abstracția este bătrâneța imaginației și deci moartea originalității artistice.

Nu sunt chiar acestea vorbele lui Passarge, dar cred că idea sa nu e fals interpretată. În orice caz, nu e azi nici un geograf și nici un etnograf, care să nu simtă ce grozavă criză începe (atât din punctul de vedere biologic, cât și din punctul de vedere cultural) în viața fiecărui popor, îndată ce trece dela școala muncii la școala cărții.

Ar fi de prisos să mai stăruesc. Totuși, voiu da un singur

exemplu mai apropiat, pentru ca să se vadă că nu e nevoie să părăsești deplin școala muncii și să se mute cineva la oraș, spre a se sartoiza. Nu. Avariarea are foarte multe trepte și poate ajunge la o treaptă foarte înaintată chiar în mediul rural. Iar semnul cel mai vădit al sartoizării prin rafinarea adusă de școala cărții și unele urmări ale ei este împuținarea și chiar dispariția copiilor. Un document caracteristic ne-a fost relevat zilele acestea de o foaie bănățeană¹).

În comuna Lipova, mersul populației a fost în cei din urmă trei ani astfel:

	<i>nașteri</i>	<i>morți</i>
1924	44	99
1925	40	78
1926	38	84

Lăsată în seama ei, Lipova ar trebui să ajungă în curând un cimitir. Și tot așa este și în alte comune ale Banatului. Iar cauza este arătată foarte lămurit de cei care cunosc faptele la fața locului:

„Deși Bănățeanul are o situație materială de invidiat, față cu situația țăranului din alte regiuni, el poartă totuși o mare grijă față de ziua de mâine. Eventualitatea unei lipse materiale îl *însăimântă*. De aceea, el cultivă cu o condamnabilă pasiune industria avortului“.

Patria, 15 V. I, 1527.

Iată deci lângă diagnoza institutului din Cluj, o diagnoză biologică din Banat. După astfel de mărturisiri, credem că nu mai e nimeni care să nu-și dea seama în ce fel școala atinge capitalul nostru vital. Nu e vorba de lipsa higienii corporale în școli, ci și de igiena morală, care se naște din actuala școală a cărții. — Cei cari au idolatria alfabetismului și sunt încântați de progresul satelor cu reprezentări de teatru, cu coruri, cu declamații, biblioteci, cămine, gazete etc. să privească puțin și în direcția statisticii nașterilor și vor vedea ce-a făcut și ce face școala cărții cu substratul demografic al neamului românesc.

Concluzia:

Este adevărat, de o sută și de o mie de ori adevărat ce-a zis Zamolxe: *Numai un suflet sănătos poate păstra sănătos și trupul*. Iar școala română, n'a putut, cum vedem, să păstreze sănătos sufletul și astfel, ea primejduște atât capitalul biologic, cât și pe

¹) *Voința Banatului* (vezi *Patria*, 15 V. I, 1927).

cel sufletesc, adecă vechea cultură a poporului nostru. Clătinarea, desrădăcinarea și secătuirea este vădită.

* * *

Ce e de făcut?

Mai întâi, să nu ne pierdem cumpătul, ci să privim situația ca adevărați realiști.

Sunt două categorii de oameni, pentru care personal nu pot avea nici o stimă: Mai întâi pesimiștii. În tinerețe am cunoscut pesimiști-papagali, care se credeau datori să se gândească la Nirvana, fiindcă citiseră pe Eminescu. Acuma văd că sporește numărul optimiștilor-papagali, cari mise par și mai puțin vrednici de stimă. Aceștia cred că ne putem culca pe perna de mătase a Unirii, a hotarului întregit și altor forme, care atâta prețuesc, câtă realitate punem noi în ele. Și concepția optimistă, ca și cea pesimistă n'au nici un preț în fața omului de știință. Cine e încă viu, dator e să lupte, căci nu se știe, dacă nu cumva tocmai picătura adăogată de el va umple paharul și va da biruința definitivă neamului pe care îl slujește.

În ce mă privește, ca profesor de etnografie și ca rural, care cunosc rezervele de energie ale țărânimii române, afirm fără sfială că *vindecarea este încă posibilă*. Leacurile ne stau la îndemână, iar cel dintâi este acela de a da poporului nostru o „altă creștere“, întemeiată pe fondul său tradițional. De unde a început greșala, de acolo să înceapă și îndreptarea. Când am mutat centru de gravitate din familie și neam în umanitate, ne-am tăiat creanga de sub picioare. Trebuie să ne apropiem iarăși de realitate, adecă de neam și de familie. Dacă individul nu atinge niciodată potența sa cea mai înaltă, decât concentrând în sine experiența istorică a unui neam, este vădit că numai o pedagogie românească poate folosi pe deplin poporului românesc. . . . Înainte de a individualiza cu tratarea copilului în școli, trebuie să individualizăm tratarea poporului nostru ca unitate cu însușiri concrete, deosebite de ale altor popoare. — Am indicat aiurea această cale, de aceea nu mai stăruim asupra ei. Relevăm aci un singur lucru :

La noi, însănătoșirea școalei și a poporului nostru este îngreuiată mai ales de trei împrejurări :

1. Cei hipnotizați de formulele găsite în cărți, cred că școala muncii n'ar fi cu puțință în România, deoarece ea este o formă *ultra-modernă*, legată de o industrie mare, (cum este cea americană). Nimic mai departe de adevăr. Ați văzut că școala muncii

este forma *cea mai veche* și cea mai generală a creșterii copiilor. Din contră, școala cărții e o excepție (destul de recentă în multe țări).

2. La noi numărul sartoizilor și a elementelor eterogene e așa de mare, încât au inundat toată suprafața vieții publice. Sub pretext că așa cere progresul epocii, aceste elemente dubioase continuă zi cu zi desrădăcinarea elementului autohton. România a suferit în veacul al XIX-lea o invazie de streini care a întrecut ca intensitate pe toate cele din evul mediu.

3. În sfârșit, restaurarea nu poate înainta din cauza oamenilor politici, care nu văd pădurea din cauza copacului — adică a propriului lor partid. — Orice om nepărtinitor va trebui să recunoască un fapt: luptele politice în țara noastră sunt în mare parte o cumplită neutralizare de energii.

Însă, rătăcirea și risipa aceasta nu mai poate dura, căci altfel, însăși existența noastră ca unitate biologică este în joc: Cei care și-au dat seama de gravitatea situației și-au spus fățiș cugetul și au cercat să mobilizeze elementul rural sub forma unor școli speciale, începând cu cele „pregătitoare“, cum le numea legea din 1918, și sfârșind cu „seminarul normal superior“, un fel de universitate rurală, adică *românească*, în contrast cu universitatea de tip icumenic (ca să nu zic internațional), cum am organizat noi universitățile după modelul streinătății.

Pe temeiul acelor măsuri, s'ar fi atins cu siguranță două rezultate: *am fi ridicat satele cât de sus, fără a desrădăcina pe săteni*; apoi, păstrând pentru sate (ca la un fel de gară de triaj) tot ce e necesar satului: preot, învățător, profesor secundar etc., potrivit cu idealul rural, am fi desprins din ceata celor selecționați astfel un fragment de țărănime, trimițând-o ca pe un fel de armată de asalt, *spre a exprima și în viața orășenească, pe cât e posibil, firea poporului nostru*. Și credem că nici un om cu mintea întreagă nu poate imputa Românului că vrea să aibă orașe românești, după cum Englezul are orașe engleze, Francezul — franceze și Germanul — germane.

Din nenorocire, organizarea acea școlară a fost anulată, se înțelege, de Români, nu de streini. — Relev aceasta împrejurare nu spre a critica pe cineva, de oare ce consider orice critică de prisos. Noi, cei de azi, vom fi mâne sau poimâne sub țărână. (Din partea mea, piară pentru totdeauna în negura uitării cei care au cercat mobilizarea culturală a satelor în 1918. Dacă a găsit cineva de atunci încoace o cale mai bună decât aceea, recunoștința mea îi este deplin asigurată.)

Dar am convingerea adâncă și-o spun fără nici o șovăire: Cred că reprezentanții Institutului de Higienă Socială din Cluj au deplină dreptate: „Școala română de azi (ori care ar fi cârpelile lor de ocazie) merge împotriva cerințelor individului și ale patriei.“

E deci ceasul suprem să deschidem ochi: După ce am clătinat, iar uneori chiar am desrădăcinat pe țaran prin școala oficială a cărții, e vremea să căutăm a-l înrădăcina grabnic în propriul său mediu prin școala sănătoasă a muncii naționale, unită cu cartea și potențiată prin carte.

Și ca material, și ca metodă, și ca scop, școala română trebuie să fie expresia milenară a vieții poporului nostru. Iată de ce, după ce de atâta vreme am așteptat o „nouă generație“ și am cerut de atâția ani o „pedagogie românească“, în locul celei internaționale, sânt bucuros să găsec azi tovarăși de idei în Universitatea clujană.

„Toate științele . . . trebuie să se grupeze în jurul unei probleme unice, centrale: *capitalul biologic*, uman: cultul *familiei*, al moșilor, strămoșilor, răspunderea față de trecut, datoria biologică pentru viitor și dragostea *naturei* . . . ; ea trebuie să oglindească ființa, faptele caracteristice ale neamului . . . să ne conducă în viața rasei noastre.“

Igiena Națiunii p. 67.

Dar să nu uităm un lucru :

Biopolitica nu e numai o chestie de știință, ci și o problemă de stat. Voiu fi deci prea fericit, dacă cele înșirate aici vor putea deștepta atenția celor ce au răspunderea soartei statului, — cât timp vântul n'a ridicat încă valuri prea mari.

Titu Maiorescu avea o vorbă :

Teme-te a doua zi după un succes.

Deplin încredințat de adevărul acestui aforism, scos din pățania unui om înțelept, și privind viața statului nostru nu numai în părțile sale ademenitoare, dar și în cele umbrite, dați-mi voie să încheiu cu acest îndemn:

Temeți-vă și iarăși temeți-vă de ori ce amăgire a succesului.

Dați-vă seama de momentul unic prin care trecem și faceți tot ce vă stă în putință, să punem școala română de acord cu nevoile unei biopolitice științifice, pentru ca acolo unde părinții noștri au trăit câteva mii de ani, urmașii să poată trăi în plin progres, până în zarea viitorului celui mai depărtat.

S. Mehedinți.

Principii de asistență infantilă modernă.

I. Colaborarea ocrotirei deschise și închise.

Opera de asistență publică se împarte în genere în două părți: asistența deschisă și închisă. Amândouă formele sunt necesare și se completează, formând un singur întreg. Caracterele lor diferite cât și îmbinarea lor, pentru realizarea aceluiaș scop final, reies evident în asistența publică a copiilor.

În ce privește ocrotirea copiilor, aci asistența deschisă tinde la menținerea cadrelor vechi, lăsând copilul în familia proprie, dar ameliorând condițiile de îngrijire și educație. Când familia este cu totul necorespunzătoare, copilul este scos de acolo, însă așezat iarăș într'o familie, mai potrivită, cu scopul de a i se asimila cu timpul acesteia din urmă. Ocrotirea sau asistența închisă în schimb internează copilul în institute, spitale etc., adică așezăminte închise, unde copilul este îngrijit, tratat și educat în afară de familie.

De fapt, partea superioară și mai cuprinzătoare din asistența infantilă o constituie asistența deschisă. Ea trebuie să fie cadrul, scheletul, pe care-l întregeste asistența închisă.

Sub raportul dezvoltării, evident ocrotirea în familie este forma străveche. Ea se mai numește asistență germană, deși principiile asupra organizației sale moderne au plecat din Franța. Astăzi ea cuprinde o mare parte din ocrotirea făcută prin stat și prin comune. Organul principal, prin care lucrează, e constituit de consultațiile de copii (inclusiv și copiii bolnavi și copiii de sân). Inițiativa privată are un rol mai puțin important. Așa, de pildă în Germania, în anul 1926, din 4500 locuri pentru consultații de acest fel, vre-o 3800 au fost întreținute prin comune și numai o parte mai neînsemnată prin societate.

Ocrotirea închisă a fost dezvoltată în Italia, prin biserica creștină. De aceea ea mai poartă numele de ocrotire romană. Aci inițiativa privată are și azi un larg teren. În Germania, după *Rott*, din 970 institute de asistență publică numai vre-o 300 au fost create și au rămas să fie întreținute de stat sau de comune, restul căzând în sarcina societății. Aceste așezăminte sunt: leagănele, azilele, căminurile de mame și copii, spitalele de copii etc.

Pe cât se vede din caracterizările de până aci, scopul asistenței deschise este depistarea copiilor lipsiți, cari necesită un

ajutor, asigurarea unei asistențe medicale și a unei bune îngrijiri, cât și mijlocirea altor ajutoare (materiale etc.), respectând însă cadrele de creștere familială. În ocrotirea închisă, momentelor de bază, eminate sociale, din ocrotirea deschisă, li-se adaugă și supra-pun cele medicale: profilactice și terapeutice. Țânta este de a recunoaște și a interna copiii, ce nu mai pot dăinui în mediul în care se găsesc, așezându-i în institute de asistență ori îngrijire medicală. Așa în special copiii lipsiți și sub vrâsta de 1 lună, cât și cei fără de mamă, sau cei nelegitimi, trebuiesc ridicați și întreținuți pe un timp în institute. Dați prea curând în familii (înainte de a împlini 6—8 săptămâni), aci n'ar putea fi îngrijiți în mod corespunzător. De asemenea trebuie internați în aceste așezăminte, în spitale de copii etc., acei copii bolnavi, ale căror familii sunt lipsite de mijloacele de îngrijire, sau cari suferă de boli ce pot contamina pe alții și nu pot fi tratate în familie.

Dar dacă ocrotirea deschisă, respectând și cultivând cadrele naturale, este mai aproape de idealul urmărit, dă rezultate mai bune din punctul de vedere al igienei de rasă, și dacă în genere ea este mai economisitoare și totodată, din punct de vedere social, mai morală, totuș cele de până aci arată în mod clar, că o operă completă nu se poate imagina fără concursul ocrotirei închise. Am văzut că ocrotirea deschisă trebuie să renunțe la anumite categorii de copii, cari trebuiesc adăpostiți în institute. Ce-i drept, s'a pus de unii idealul, că în loc de a-i așeza în leagăne, toți acești copii să fie asistați prin forma deschisă, adică ajutorul să fie dat familiei proprii. Sub acest raport însă avem experiențele anilor de după războiu, cari prin exemplul leagănelor germane arată importanța ocrotirei închise. Anume în Germania, după războiu, un însemnat număr de leagăne au fost silit, din cauza situației materiale precare a susținătorilor (întreprinderi industriale etc.), să-și reducă sau chiar să-și sisteze activitatea. Rezultatele au fost deplorabile. S'a văzut astfel că cheltuelile cu asistarea mamelor muncitoare și ale copiilor acestora sunt mult mai mari fără leagăne. Dar nu numai sub raport pur material și economic, leagănele sunt indispensabile și nu pot fi echivalate prin ocrotirea deschisă, ci și din alte puncte de vedere. Așa de exemplu, prin leagăne mamele sunt mai ușor puse în posibilitatea de a-și lăpta copilul, pe un interval mai îndelungat, văzându-și în acelaș timp și de muncă și câștig. De aceea *Rott* propune reluarea vechilor cadre și chiar amplificarea lor.

Un alt exemplu pentru a dovedi necesitatea așezămintelor închise de asistență este cazul copiilor tuberculoși. Ce-i drept asi-

stența deschisă are și sub acest raport un rol deosebit de însemnat. Depistarea cazurilor, triajul, se face doar prin dispensarii. De altă parte, un însemnat număr de copii, ce-și trag origina din familii tuberculoase, și au putut fi chiar infectați, — după vrâsta de 3 ani sunt așezați la țară, în familii (opera *Grancher*), iar în timpul din urmă chiar din vrâstele cele mai fragede (*Bernard, Debré, Lelong*). Dar nu mai puțin adevărat este că copiii cu leziuni tuberculoase sigure, cei tuberculoși propriu zis, trebuiesc internați în spitale, ori institute pentru copiii tuberculoși, adecă aparțin operei de asistență închisă.

În resumat: azi ocrotirea socială a copiilor tinde la menținerea cadrelor naturale, îngrijirea copilului în familie, ori plasarea lui în o familie corespunzătoare; în acelaș timp însă ea trebuie să întrețină institute ce adăpostesc copiii fără părinți, nevrâstnici, ori bolnavi, până la vindecarea lor, sau până la alte posibilități mai bune.

II. Combaterea ospitalismului.

Este veche constatare, că internând un copil într'un institut, sau spital de copii, cu deosebire însă un copil de săn, crescut fără laptele de mamă, — el va începe să dea îndărăt din momentul ridicării sale din mediul familiar, sau în tot cazul nu va mai progresa cu acelaș succes ca înainte. În unele cazuri urmările sunt foarte grave și mai de mult complicațiile de pe urma internării într'un spital erau atât de serioase, în cât până către sfârșitul secolului trecut părinții cu drept cuvânt puteau să aibă o adevărată oroare de internarea copilului în spital. Date statistice serioase arată că pe atunci spitalele de copii erau mai curând mormântul bieților copilași îngrijiți acolo, de cât un loc de vindecare, sau ameliorare.

Faptul că un copil a mers mai bine în casa părintească, oricât de săracă să fi fost, iar din ziua internării într'un institut sau spital, merge mai rău, a fost considerat ca o daună a ospitalizării, adică a îngrijirii în mod colectiv, în acelaș institut închis, daună numită, după autorii germani, ospitalism.

Evident cuvântul ospitalism nu denotă o boală precisă. Este un nume colectiv pentru o serie de dăunări cu cauze diferite.

După unii din capii pediatriei germane (*Czerny, Pfaundler*) cauzele ar fi foarte puțin lămurite. Cuvântul însuș neprecizând nimic, arată dorința doctorilor de a scuza neajunsurile îngrijirii spitalicești, datorite tocmai faptului, că în materie de îngrijire ele

sunt inferioare mediului familiar. „Adevărul este — după Czerny — că doctorii încă multe nu știu, ceea ce poate să presteze o mamă, sau o îngrijitoare insuficient instruită, cari n-au idee de pediatrie“. Reaua dezvoltare a copiilor îngrijii în mod colectiv în massă, ar trebui atribuită înainte de toate unei inaniții psihice, produsă prin despărțirea de mamă și familie. Astfel în producerea ospitalismului s-ar pune în primul plan factorul sufletesc, cauza fiind lipsa iubirii de mamă.

Fără îndoială că factorul sentimental are o înfrurire deosebită asupra întregii activități de asistență, fiindu-i indispensabilă. Dar aceasta nu exclude importanța și a altor momente. Așa autorii francezi (*Nobécourt, Schrieber*) cât și alți renumiți pediatri germani (*Finkelstein, L. F. Meyer*) accentuează importanța infecțiilor din institute (infecțiile căilor aeriene, digestive, infecțiile banale, dar și bolile specifice contagioase). Din cauza propagării dela pat la pat, cât și din lipsa de lumină și aer, germeii patogeni își exalțează virulența, ajungând mai primejdioși.

Din aceste rele ale institutelor închise, rele cuprinse sub acelaș nume de ospitalism, multe n'au putut fi înlăturate nici până azi. Așa distinși profesori de clinici infantile (*Pfaunder, Lust*) arată cu date mai recente (1925), că în institutele conduse de dâșii, copiii continuă să se desvolte mai rău, ca în afară de institut. Totuși nu se poate nega, că în timpul din urmă s'a ajuns la rezultate însemnate, în ce privește posibilitățile de a le înconjura.

Așa s'a putut stabili, că întrucât e vorba numai de cauze patologice, ele se reduc la doi factori principali :

a) Turburările digestive, datorite modificării florei intestinale, odată cu internarea în institut; aceste turburări digestive se mai agravează în urma unor turburări de ale căilor aeriene;

b) lipsa de rezistență față de boli, datorită carențelor în vitamine (inclusiv lipsa de raze ultraviolete și de vitamina antirachitică).

Cunoscând aceste cauze, este ușor să le combatem. Cele mai bune mijloace de combatere sunt :

a) o alimentare bună, atât sub raportul cantității, cât și al calității;

b) vitaminele, (sucul proaspăt de fructe, untura de pește etc.) și razele ultraviolete (soare, lampă de cvart).

Rezultatele obținute prin aceste mijloace sunt uimitoare. Așa de ex. *L. F. Meyer* raportează, că în institutul său (azilul de copii al orașului Berlin) în ultimii ani mortalitatea a scăzut grație măsurilor arătate, mult sub jumătatea mortalității anterioare.

Copiii iradiați cu raze ultraviolete, (lampa de cuarț) cresc mai bine și prezintă o rezistență mărită față de boli. În România asemenea rezultate, cu razele ultraviolete au fost semnalate de către scriitorul acestor rânduri înaintea autorilor germani.

Paralel ameliorării fizice, se observă și progrese psihice-intelectuale. Dar înlăturarea lor desăvârșită se face numai prin metode potrivite. Sub acest raport este de accentuat, că în Germania în timpul din urmă există căminuri adaptate și pentru combaterea factorului psihic al ospitalismului, cum este căminul de copii de sân al profesorului *Bauer* din Hamburg. Aci, în dependențele institutului anume aranjate în acest scop, se combate cu succes „arierarea“ copilului de sân, dăunările sale sufletești, cauzate prin boală; și copilul nu este concediat din institut fără a nu fi restabilit, atât sub raport psihic, cât și intelectual.

Pentru a se obține asemenea rezultate, autorii francezi și germani recomandă în genere cât mai multă mișcare în plin aer, lumină, băi, îngrijire mai bună, infirmiere mai puțin surmenate și o conducere medicală superioară celei de azi. Se încearcă înconjura ospitalismului și prin așezămintele asistenței așa numite parțial — închise, cum sunt leagănele, camerele de lăptare, căminurile de peste zi, unde copiii nu sunt scoși decât pe o parte a zilei din familia proprie.

Exemplele de pân'aci au fost luate din experiențele ce le-au făcut, sub aceste raporturi, țările apusene. Concluziile lor trebuie să ne servească de învățătură. Dealcum situația asistenței infantile din țara noastră ne dă exemple similare. Așa în o lucrare mai veche am putut să arăt prin datele azilului de copii din Cluj avantajele rezultate din așezarea copiilor în familii (în coloniile azilului) și dezastruoasele urmări ale ospitalismului, produs înainte prin aglomerarea copiilor în institutul central din Cluj. Aglomerarea a fost inevitabilă în timpul războiului și în primii ani de după războiu. Aglomerarea a produs în parte epidemii, în parte a înlesnit numai infecțiile banale (gripe, tulburări alimentare parenterale etc.) și ca urmare a exagerat mortalitatea la cifre înspăimântătoare. Descongestionarea institutului central și așezarea copiilor în familii, pe care am întreprins-o, a oprit epidemiile cât și ospitalismul, scăzând totodată mortalitatea mult sub jumătatea anilor precedenți.

În o altă ordine de idei s'a putut arăta, că azilele de copii din România sunt o norocoasă combinație între cele 2 sisteme de ocrotire, cea închisă și deschisă. Ele au realizat pe dealtăparte și mult discutata și dorita colaborare a Statului cu societatea, sub

controlul și cadrele fixate de organizația prin Stat. În schimb alte institutivite, în mare parte ale inițiativei particulare, ca unele leagăne mai vechi sunt conduse de principiile asistenței închise și le lipsește o bună conducere medicală. Rezultatele sunt înspăimântătoare: mortalitatea trece uneori peste 70% și în timp de epidemii, se apropie până la 100% din copiii îngrijiți în un asemenea institutivite.

În țara noastră asis'tăm deocamdată, numai la începuturile unei opere de asistență infantilă. Instituțiunile pe cari le avem, încă nu lucrează după un plan bine definit și unitar. În așezămintele ce s'au înființat în timpul din urmă, în locul asistenței deschise, familiare, s'a dat, în mod regretabil, preferință sistemului închis, fără a se asigura cel puțin o suficientă asistență medicală (orfelinatele de războiu etc). N-avem încă decât rudimente de legi pentru organizarea asistenței copiilor. Totuș, din cauza exageratei mortalități infantile, ce continuă să persiste, tocmai pentru noi se impune, în mod imperios, creiarea unei sistem de luptă, după bunele exemple din Apus și potrivit cerințelor noastre.

O viitoare organizație va trebui să respecte cerințele fundamentale ale asistenței infantile moderne. Va trebui să se mențină un echilibru optimal între ocrotirea deschisă și închisă. Idealul va fi, să asigurăm toate mijloacele necesare pentru creșterea în familie. Iar pentru cazurile inevitabile, unde copiii trebuiesc ridicați din mediul familiar și îngrijiți în instituții, să câștigăm din vreme armele, cu al căror ajutor, ei pot să dăinuiască bine și în institutivite. Numai cu asemenea mijloace și cu un plan de organizare bine-chibzuit și modern, se vor putea obține rezultate serioase.

Gh. Popoviciu.

Durata și valoarea vieții umane.

Irving Fisher, profesor de economie națională la Universitatea „Yale“ (U. S. A.), în lucrarea sa: *Vitalitatea națională, risipirea și conservarea ei*, (*National vitality, its wastes and conservation*) clasifică în 3 categorii condițiunile cari determină eficiența unei națiuni, și anume: 1. Mediul fizic (teren cultivabil, păduri, bogățiile subsolului, apă etc.). 2. Mediul social (cuprinzând toate problemele sociale, politice, economice, religioase etc.). 3. Omul însuș cu calitățile lui fizice, intelectuale și morale.

Admițând și recunoscând importanța condițiunilor cuprinse în categoria 1. și 2. trebuie să accentuăm mai mult categoria 3. valoarea intrinsecă a omului, care este și mai importantă ca celelalte, a căror valoare în bună parte este în funcție de calitățile biologice a lui. Azi la noi sunt recunoscute și apreciate numai condițiunile cuprinse în categoria 1.: bogățiile solului și subsolului, numai aceste sunt considerate ca determinante, acestea formează baza și punctul de plecare aproape în toate activitățile statului nostru. Condițiunile cuprinse în categoria 2. sunt mai puțin cunoscute și stabilite și prin urmare și mai puțin apreciate; iar cele din categoria 3. sunt aproape complect ignorate și neglijate. Aceasta este urmarea concepției materialiste a vieții, care ne domină și aproape ne sugrumă.

Nu vreau să spun, că bogățiile solului și subsolului nu sunt de mare importanță, dar cred totuș că *omul creator*, care e spiritus movens a tuturor forțelor, trebuie pus pe primul plan. Pentru prosperitatea unei națiuni nu numai că nu sunt indiferente calitățile biologice ale omului, ci acestea sunt chiar mai importante ca celelalte condițiuni, cu cari laolaltă determină eficiența ei. Solul poate fi cât se poate de fertil, subsolul bogat în cele mai prețioase mineruri, dacă acei cari trebuie să exploateze aceste bogății sunt degenerați ca fizic, reduși ca intelect și lipsiți de morală, o prosperitate nu se poate câștiga.

Spațiul este prea limitat ca aici să ne ocupăm cu influența reciprocă a acestor trei factori, vom discuta numai factorul al treilea, și acesta numai dintr'un singur punct de vedere, din acel al duratei vieții omului, ca o calitate biologică, asupra căruia se repercutează foarte mult și ceilalți factori.

Pentru cei cari nu au studiat chestiunea mai de aproape, boala și moartea sunt fatalități inevitabile. Cei cari privesc chestiunea

mai de aproape știu foarte bine, că un număr mare de boli se pot preveni, sunt boli cari prin măsuri nici nu prea complicate se pot evita chiar foarte ușor. Moartea drept că în ultima analiză este o fatalitate inevitabilă și dacă considerăm faptul ca atare, nu putem prezice momentul declarării ei uneori nici cu câteva oare ori minute mai înainte. Momentul declarării morții este deci independent de noi, totuși *probabilitatea declarării* ei în foarte multe cazuri este influențată de noi. Foarte de multe ori auzim evocând timpurile trecute, când oamenii erau mai sănătoși, trăiau o viață mai liniștită și mai lungă și se citează vârste, cari azi de abia mai sunt ajunse. Deși cazurile aceste sporadice au putut fi adevărate, în general însă *durata medie a vieții*, probabilitatea de a ajunge o vârstă mai înaintată, a fost cu mult mai redusă ca azi, jumătate sau aproape a treia parte a celei de azi. Chiar și azi în unele țări (India de ex.) situația este tot așa, *durata medie a vieții*, probabilitatea de a ajunge până la o anumită vârstă este cu mult mai mică ca în alte țări. Anume, faptul acesta depinde de starea sănătății cetățenilor din aceea țară, de condițiunile igienice între cari trăește acel popor și de o întreagă serie de alți factori (economici, sociali etc.), cari se repercutează asupra sănătății și prin urmare asupra duratei vieții lor. Sub *durata medie a vieții* înțelegem etatea mijlocie la care mor oamenii din țara respectivă. De ex. mulți mor la etatea de câteva zile ori luni, alții la etatea 10—20, ori 80—90 ani. Adunând etatea tuturor decedaților dintr'un anumit interval (de obicei 5—10 ani) și împărțind cu numărul morților, obținem *durata medie a vieții* din țara respectivă în intervalul dat.

Fără de *durata medie a vieții*, care este o cifră generală și egală pentru toate persoanele, de toate vârstele, din o anumită țară ori regiune la un moment dat, se poate calcula probabilitatea duratei vieții a unor persoane peste vârsta deja ajunsă, ceea ce numesc englezii „*expectation of life*“, ceea ce variază cu etatea la care au ajuns persoanele respective. Prima o putem numi *durata medie generală*, a doua *durata medie specială a vieții*. Aceasta din urmă se întrebuițează pe o scară foarte întinsă de Companiile de asigurare pe viață, de unde citesc numărul anilor căți o persoană de o anumită vârstă mai are șansa de a trăi și pe baza căruia se calculează anuitățile. După cum vedem din tabloul de mai jos, această medie specială variază după fiecare vârstă, cea mai mare fiind la 10 ani, 48.72 ani, ceea ce înseamnă că un copil de 10 ani are șansa de a mai trăi în termin mediu 48.72 ani, până când un bătrân de 90 ani are șansa de a mai trăi numai 1.42 ani.

Etatea (ani)	Speranța de a mai trăi (ani)	Etatea (ani)	Speranța de a mai trăi (ani)
10	48.72	55	17.40
15	45.50	60	14.10
20	42.20	65	11.10
25	38.81	70	8.48
30	35.33	75	6.27
35	31.78	80	4.39
40	28.18	85	2.77
45	24.54	90	1.42
50	20.91	95	0.50

Durata mediei speciale a vieții la naștere este mică, fiindcă în epoca aceasta mortalitatea este foarte mare, după cum mortalitatea scade, media specială crește, își ajunge maximul la 8—10 ani, după care apoi este în continuă descreștere. Natural atât media generală cât și media specială este ceva specific pentru fiecare țară ori regiune și pentru fiecare timp, așa că tabelele nu se pot întrebuița decât numai în acele condițiuni în cari s'au calculat.

Atât media generală cât și media specială a duratei vieții se poate modifica foarte mult prin ameliorarea condițiilor igienice și sanitare în cari trăește populațiunea respectivă. Să ne gândim numai la reducerea mortalității infantile sau a mortalității prin tuberculoză și alte boli, cari în parte pot fi prevenite și cari modifică foarte mult durata medie a vieții.

Tabloul de mai jos ne arată influența acestor condițiuni sanitare asupra duratei medii a vieții în diferite țări.

Țara	Durata medie a vieții în ani	Durata medie a vieții în ani	
		Bărbați	Femei
Svedia	1891—1900	50.9	53.6
Danemarca	1895—1900	50.2	53.2
Franța	1898—1903	45.7	49.1
Anglia și Wales	1891—1900	44.1	47.7
Massachusetts (U. S. U.)	1893—1897	44.1	46.6
Italia	1899—1902	42.8	43.1
Prusia	1891—1900	41.—	44.5
India	1901—1905	23.—	24.—

Tabloul de mai sus, demonstrativ în sine însuș fără nici o altă explicație, ne arată în mod evident dependența duratei vieții de anumite condițiuni și ne arată că această durată se poate prelungi ori scădea prin modificarea acelor condițiuni.

Aceasta se vede și mai evident dacă comparăm durata medie a vieții din aceiaș țară din anumite epoci mai distanțate una de alta. Așa din statisticele orașului Geneva s'a putut calcula, că durata medie a vieții în acel oraș

în secolul 16	a fost	21.2 ani
" "	17 " "	25.7 "
" "	18 " "	33.6 "
în intervalul 1881—1803		a fost 39.7 "

Vedem deci o prelungire a duratei mediei vieții cu aproape 100% în trei secole. Această prelungire s'a accentuat și mai mult în secolul 19 și 20, epoca progresului medicinei și igienei.

Aceiaș creștere se observă și în statul Massachusetts din Statele Unite Americane, unde

în anul 1789	durata medie a vieții a fost	35 ani
" "	1890 " "	" " " 43 "
" "	1897 " "	" " " 45 "

Rezultatul ameliorării condițiilor de trai din ultimii ani se vede și mai bine din următorul tablou, care arată, că durata medie a vieții în statul Massachusetts

în anul 1900	a fost	49 ani
" "	1910 " "	51 "
" "	1920 " "	55 "
" "	1921 " "	58 "

Aceleași rezultate ni le arată și următorul tablou :

Țara	Durata medie a vieții		
		Bărbați	Femei
Anglia și Wales	1838—1854	39.9	41.8
" " "	1891—1900	44.1	47.8
Franța	1817—1831	38.3	40.8
"	1898—1903	45.7	49.1
Prusia	1867—1877	35.3	37.9
"	1891—1900	41.1	44.6
Danemarca	1835—1844	42.6	44.7
"	1895—1900	50.2	53.2
Svedia	1816—1840	39.5	43.5
"	1891—1900	50.9	53.6

Nu trebuie să accentuăm că prelungirea aceasta considerabilă a vieții în primul rând se datorește reducerii mortalității infantile și a mortalității prin unele boli infecțioase și urmările lor, cari în bună parte se pot preveni.

În tabloul de mai jos vom arăta mortalitatea infantilă în diferite țări, când vom înțelege și mai bine importanța determinantă a reducerii proporției acestei mortalități asupra duratei medii a vieții. (Sub mortalitate infantilă înțelegem numărul copiilor morți până la etatea de 1 an din 1000 de copii născuți vii).

Țara		Mort. infantilă
Australia	1922	53
Austria	1920	155
Belgia	1921	122
Chile	1922	240
Danemarca	1922	69
Anglia și Wales	1923	69
Finlanda	1921	95
Franța	1921	116
Germania	1921	133
Ungaria	1922	200
Irlanda	1922	69
Japonia	1922	166
Norvegia	1919	62
Olanda	1922	77
New-Zealand	1922	42
Scoția	1922	101
Spania	1922	145
România	1922	200
Svedia	1918	65
Elveția	1921	74
Statele U. Am.	1922	77
Uruguay	1922	94

Tot atât de instructiv ar fi dacă am compara tablourile referitor la mortalitatea prin tuberculoză, febră tifoidă și încă o serie de alte boli, cari foarte frecvent sunt cauzele morții.

Uneori auzim susținând, că prin reducerea mortalității infantile am face mai mult rău decât bine, ocrotind și scutind de moarte și pe cel neapt pentru viață și muncă și că sporirea numărului ar fi în detrimentul calității, adică reducerea mortalității infantile ar fi drept un factor disgenic. Cine cunoaște însă cauzele reale, ale mortalității infantile, știe că dacă în cazuri excepțional de rare se și salvează viața câte unui copil debil și neapt, totuș mortalitatea infantilă nu o putem considera ca selectivă, nici reducerea mortalității ca un factor disgenic, fiindcă în lipsa unei ocrotiri raționale mor mii și mii de copii, cari ar putea deveni valoroși pentru

societate. Newton și Goethe erau așa de debili ca copii, încât s'ar fi putut crede că moartea lor ar fi fost de dorit în interesul îmbunătățirii calităților biologice a neamului lor.

Să nu credem însă, că durata medie a vieții și-a ajuns limita și o îmbunătățire nu mai este posibilă. O prelungire încă tot se mai poate face. Mortalitatea prin tuberculoză se poate reduce cu 75⁰/₀, ceea ce ar însemna în general o prelungire de viață cu 2·5 ani; mortalitatea prin diaree și enterită a copiilor s'ar putea reduce cu 60⁰/₀, adăugând încă 2·3 ani; erisipelul cu 30⁰/₀, adăugând 0·9 ani, nefritele cu 45⁰/₀, adăugând încă 0·9 ani; febra tifoidă cu 85⁰/₀, adăugând 0·6 ani, difteria cu 70⁰/₀, adăugând 0·5 ani la durata medie a vieții. Vedem deci că apreciind mai mult viața omului și prin urmare îngrijând mai bine de ea, am putea-o prelungi și mai mult, ceea ce ar fi și un profit economic incalculabil de mare. În Statele Unite Americane, unde în ultimii ani s'au făcut progrese enorme pe terenul igienei, unde după cum am văzut, durata medie a vieții a crescut dela 35 ani în 1789, la 58 ani în 1922, se crede că limita încă nu s'a ajuns și o prelungire încă este posibilă.

Așa după calculațiile Companiei Metropolitane de asigurare pe viață din New-York (Metropolitan Life Insurance Company), durata medie a vieții, menținându-se progresul actual, va fi cum urmează:

în anul	1922	. . .	58	ani
" "	1930	. . .	61	"
" "	1940	. . .	65	"
" "	1950	. . .	69	"
" "	1960	. . .	72	"
" "	1970	. . .	75	"
" "	1980	. . .	78	"
" "	1990	. . .	80	"
" "	2000	. . .	82	"
" "	2100	. . .	94	"
" "	2200	. . .	98	"
" "	2300	. . .	99	"
" "	2400	. . .	99—100	ani

Avem deci o perspectivă, care poate nu se va realiza întru toate, ci numai în parte, la care poate numai Pasteur și Metchnikoff s'au gândit în frigurile primelor lor descoperiri.

Durere, nu am date referitor la România, dar desigur noi stăm încă departe de 58 ani: durata medie a vieții în America. Noi

trăm după concepția materialistă a vieții, omul la noi e ceva fără multă valoare, neapreciat, de care aproape nimeni nu se interesează în mod altruist. Mortalitatea infantilă la noi e aproape cea mai mare din Europa. Mortalitatea generală după cum ne arată tabloul de mai jos, e tot așa de mare. Ne rod atâtea boli și necazuri, încât speranțele noastre de a trăi timp mai îndelungat chiar și viața aceasta mizerabilă, sunt considerabil de reduse.

Mortalitatea generală în diferite țări din Europa:

Țara	Mortalitatea la 1000 locuitori
Anglia și Wales (1922)	12·8
Franța (1921)	17·7
Germania (1921)	14·8
Italia (1921)	16·7
Austria (1920)	18·1
Ungaria (1920)	18·6
Belgia (1920)	13·7
Olanda (1921)	11·0
Norvegia (1920)	12·7
Danemarca (1921)	11·0
Bulgaria (1921)	21·7
Rusia (1923)	23·1
România (1921)	23·0
România (1922)	22·8

Să vedem puțin partea economică a acestei probleme. Compania Metropolitană de Asigurare pe viață din New-York într'un oraș avea 6.000 de asigurați. Voind să facă un experiment, de sănătatea acestor asigurați se îngrijea în mod deosebit prin consultații medicale gratuite, educație și propagandă igienică, etc. Timp de 6 ani Compania a spesat pentru sănătatea acestor oameni 60.000 dolari. Durata medie a vieții a acestor oameni în modul acesta a fost prelungită în așa fel, că Compania a încasat dela ei cu 120.000 dolari mai mult ca la cât se aștepta și pe care bază și-a făcut ea calculațiunea. A avut deci un profit de 100%. În urma acestei experiențe 44 alte companii de asigurare au introdus sistemul acesta, de a îngriji în mod special sănătatea asiguraților lor. Nu ar putea fi tot un câștig de 100% și pentru familie și stat?

O admirabilă realizare practică a acestei idei o vedem în așa numitul „Institut pentru prelungirea vieții“ (Life extension institute)

din New-York, fondat de un grup de oameni de știință și publiciști cu ajutorul câtorva financiari, un institut central cu mai multe ramificații, a cărui scop este de a studia modul de prevenire a boalelor, de a răspândi și populariza cunoștințele igienice și de a insista pentru aplicarea practică a acelor cunoștințe, venind în ajutorul marelui public în lupta contra morbidității și mortalității inutile. Acest institut, prin o propagandă foarte intensă, a introdus în Statele Unite Americane sistemul *examinării medicale periodice*, cu scopul de a descoperi și de a corecta la timp toate defectele fizice, cari neglijate ar putea duce la o infirmitate ori moarte prematură. Institutul are angajați peste 8000 de medici consultanți, cari examinează membrii înscriși ai Institutului la anumite intervale, indiferent dacă se simt ori nu bolnavi. Examenul medical este complet atât din punct de vedere clinic, cât și din punct de vedere radiologic și de laborator. Persoanele examinate, cunoscându-și în mod clar situația sănătății lor, își văd mai bine de sănătate. Institutul tratament nu face.

Statistica făcută asupra 5000 persoane examinate ne arată următorul rezultat:

Fără defecte fizice au fost	0·0%
Cu mici defecte necesitând o observare .	0·1%
Cu mici defecte necesitând corecțiuni igienice și mici intervențiuni medicale . .	15·9%
Defecte moderate necesitând o supraveghere medicală	25·0%
Defecte avansate necesitând tratament medical sistematic	51·0%
Defecte grave necesitând tratament medical imediat	8%

Introducerea sistemului de examinare medicală periodică se poate face și prin examinările medicale periodice a elevilor școlari, a muncitorilor industriali și a armatei, care este un sistem simplu, practic și realizabil pentru a obișnui populația cu examinările medicale periodice.

Viața umană, privind laturea economică, își are și ea echivalentul ei monetar. Profesorul *I. S. Nicholson* a estimat valoarea capitalului uman din Anglia ca fiind de 5 ori mai mare ca valoarea capitalului material și bănesc. *Engel* a calculat că fiecare copil la naștere costă 100 mărci aur, iar valoarea lui la 20 ani este de 2310 mărci aur. Dar jumătate din ei mor până la 20 ani, prin urmare unul costă societatea nu 2310 mărci ci 4620.

Mayo-Smith valorează viață umană între 15—45 ani (bărbați, femei) la 1000 dolari. O calculare mai exactă a valorii vieții umane se poate face prin capitalizarea valorii producției umane, după procedeul lui Dr. William Farr. După procedeul acesta în Statele Unite Americane, luându-se valoarea medie a producției anuale pe persoană 700 dolari (media între câștigul celor mai simpli muncitori și celor mai bogați miliardari, luând în considerare și faptul că aproximativ 25% a persoanelor nu câștigă ci sunt întreținute din munca altora) s'a stabilit în modul următor valoarea omului la diferite etăți:

Etatea	Valoarea netă a unei persoane în dolari:
la naștere	90
5 ani	950
10 „	2000
20 „	4000
30 „	4100
50 „	2900
80 „	— 700

Din tabela aceasta și din distribuția locuitorilor pe vârste s'a calculat că valoarea medie economică a unei persoane e de 2900 dolari. Iar pierderea medie economică prin moartea fiecărei persoane decedate în urma unei boli care s'ar fi putut preveni, luând în considerare procentul de posibilitate de prevenire a boalei și distribuția pe vârste a celor decedați, este de 1700 dolari. Cifrele aceste se par poate prea mari pentru noi, unde munca și viața umană este așa de puțin apreciată și remunerată, dar aceasta este vina noastră, a concepției noastre materialiste, să ni se deie deci voie, ca cel puțin în mod teoretic să ne valorizăm și noi la egal cu americanii și în calculațiile următoare să întrebuițăm aceste cifre.

Pe baza aceasta să facem câteva calculații. Populația României în termin mediu este 18.000.000 locuitori. Valoarea medie economică a unei persoane fiind 2900 dolari, valoarea întregului capital uman român este 52,200.000.000 dolari, sau 10,440,000.000.000 lei hârtie. Ce capital material sau bănesc se poate asemăna cu valoarea acestui capital uman? Să vedem acum cari sunt pierderile anuale ale acestui capital. Mortalitatea generală în România este de 22⁰/₁₀₀, cu ceva chiar mai mult, adică din fiecare 1000 de locuitori mor anual 22 persoane, adică din 18.000.000 locuitori mor anual 396 000 locuitori. Știm însă fiecare că la noi mortalitatea este excesiv de mare, în privința aceasta suntem în fruntea celorlalte țări, de abia câteva

ne întrec. Exemplele altor țări ne arată, că mortalitatea aceasta se poate reduce în mod considerabil și dacă la noi mor atâția, e exclusiv numai vina noastră, fiindcă nu apreciem viața și sănătatea oamenilor și prin urmare nici nu ne îngrijim de ea. Ceeace însă a reușit altora, desigur ne-ar reuși și nouă, dacă am încerca să reducem mortalitatea la 10—12⁰/₁₀₀, cum e deja redusă în multe alte țări: Svedia, Elveția, Anglia, Statele Unite Americane etc. Cu toate că și aceste țări sunt încă de credință că mortalitatea încă nu e redusă la minimum și se mai poate încă reduce. Noi putem spune deci cu drept cuvânt, că ne mor anual cu 10⁰/₁₀₀ mai mulți oameni ca și cum ar fi necesar, adică pierdem anual 180.000 vieți în mod inutil. Calculând valoarea unei persoane moarte în mod inutil la 1700 dolari, pierdem anual capital uman în valoare de 306.000.000 dolari, adică 61,200.000.000 lei hârtie, a roape de două ori cât bugetul nostru anual. Și să nu credem că aceasta pierdere este fictivă, ea este chiar foarte reală și dureroasă, fiindcă nu este inevitabilă. Prin o apreciere și îngrijire mai conștiincioasă a capitalului uman am putea economisi suma aceasta. Rentabilitatea o arată în mod evident experiența Companiei de Asigurare.

M. Zolog.

Y Profilaxia socială a tuberculozei.

1. Noțiuni generale.

De îndată ce s'a impus în cercurile medicale noțiunea despre contagiositatea tuberculozei, s'a întrevăzut și posibilitatea prevenirii acestui flagel social prin măsuri de profilaxie. Încă de pe la sfârșitul secolului trecut s'au pornit din inițiativă particulară diverse mișcări în acest scop. Convingându-se de însemnatele avantagii economice și biopolitice pe cari o asanare a populației tuberculizate ar putea să le-o aducă, numeroase state, în frunte cu Anglia și America și-au însușit aceste idei și-au organizat o sistematică campanie antituberculoasă. Rezultatele pe cari ea le-a dat chiar dela început au fost atât de încurajatoare, încât mișcarea s'a generalizat

în întreagă lumea civilizată. Printr'o strânsă colaborare între medici, igienişti-sociologi şi factori administrativi s'au studiat ştiinţificeşte toate laturile problemei şi s'au concretizat metodele practice, cari îmbunătăţite neconţinut prin experienţa câştigată în cursul aplicării lor, sunt coordonate astăzi într'o organizaţie unică, regulamentată în cele mai multe ţări pe cale legislativă. Roadele acestor măsuri nu mai pot fi contestate de nimeni, ele sunt statisticeşte stabilite, ajunge să amintim aici că datorită lor morbiditatea şi mortalitatea tuberculoase au putut fi reduse într'un timp relativ scurt de jumătate, la un sfert chiar de cât erau înainte (În Danemarca spre ex. la a scăzut între anii 1810—1923 cu 68^{0/0}).

România este una dintre puţinele ţări Europene în cari lupta împotriva tuberculozei, se găseşte încă într'o fază ca totul incipientă, practic vorbind ea încă nici n'a început. Efectele activităţii celor trei societăţi de combatere existente dinainte de război (Soc. pentru profilaxia tuberculozei, Soc. de combaterea tuberculozei la copii şi Soc. de combatere a tuberculozei dela Galaţi) au rămas locale şi nu s'au putut extinde — desigur din cauza dificultăţii împrejurărilor — asupra restului ţării şi n'au influenţat într'o măsură apreciabilă mortalitatea generală. Războiul a întrerupt apoi ori ce activitate pe acest teren sporind însă în acelaşi timp în mod considerabil numărul tuberculoşilor.

Desavantagiile acestei stări înapoiate sunt evidente, mortalitatea tuberculoasă anuală a României atingând sigur cifra de 50 000 Cercurile noastre conducătoare în anii din urmă şi-au dat însă seama de greutatea răspunderii ce-o au în faţa acestei situaţii şi-au încercat să pună baza oficială a campaniei antituberculoase prin legea votată în Martie 1926. Făuritorii ei s'au bucurat de marele avantaj c'au avut la îndemână bogata experienţă pe care-o posedă în această privinţă streinăitatea şi de care au făcut uz în largă măsură. Legea pentru combaterea tuberculozei înseamnă desigur un progres faţă de trecut, adevărata ei valoare va putea fi însă apreciată numai după ce experienţa proprie ne va arăta în ce măsură au putut fi realizate practic prevederile ei.

Spre deosebire de cum se procedează faţă de alte boli contagioase cu caracter social, cum sunt sifilul sau malaria bunăoară, pentru tratamentul cărora dispunem azi de medicamente extrem de eficace, în profilaxia tuberculozei efectul dorit nu poate fi sperat dela o terapie energetică atâta vreme cât remediul specific acestei boli este încă necunoscut. Tratamentul așa cum se practică azi posedă un rol important pe care nu ne gândim să'l contestăm aici,

tuberculoza considerată ca maladie socială poate fi însă combătută cu succes numai printr'o acțiune combinată, medico-socială ce necesită un efort sistematic și de lungă durată.

Această acțiune trebuie să țină seamă, după cum a arătat-o din nou ca ocazia conferinței internaționale contra tuberculozei Sir Robert Philip promotorul campaniei antituberculoase din Engllitera, de două momente:

a) de *sursa de infecțiune* pe care trebuie s'o descopere și s'o facă inofensivă prin izolare, și

b) de *terenul tuberculizabil* reprezentat prin populația coplesită de mizerie socială, căruia trebuie să-i substitue un teren salubru, rezistent, viguros printr'o radicală transformare a mediului în care trăește după percepțiile pe cari le stabilește *biotechnia*, disciplină bazată pe totalitatea cunoștințelor normative a vieții omenești individuale și colective.

Astfel concepută, opera de combatere a tuberculozei câștigă o amploare ce depășește cadrele unei acțiuni de ordin pur medical sau igienic, ea necesită o activitate paralelă desfășurată pe toate terenele vieții sociale: educativ, sanitar, economic, legislativ, coordonată printr'un program biopolitic unitar și inteligent, susținut efectiv de sprijinul unei populații instruite în prealabil despre rolul capital cel joacă sănătatea în viața unui popor.

2. Propaganda antituberculoasă.

Incepem cu ea pentrucă în cursul celor câteva decenii de când diferitele măsuri de combatere a bolilor sociale au fost aplicate paralel în numeroase țări de pe glob, rolul pe care o propagandă bine condusă îl poate juca în serviciul acestei cauze a fost scos din ce în ce mai mult în evidență. Astăzi ea este considerată cu drept cuvânt indispensabilă pentru reușita unei atari întreprinderi, stabilit fiind, că eficacitatea tuturor celorlalte măsuri depinde de dânsa. Se poate zice că efectele unei campanii antituberculoase sunt drept proporționale cu măsura în care organizatorii ei au știut să-și asigure printr'o propagandă inteligentă colaborarea publicului.

Pretutndeni s'a văzut, că legile antituberculoase sunt condamnate să rămână literă moartă fără sprijinul propagandei care să le infiltreze spiritul în conștiința maselor. Toți oamenii de stat cunosc acest adevăr, el constituie marele neajuns al or cărei legiuri și tocmai pentru a-l compensa întrucâtva s'au prevăzut legile cu

sanctiuni. Când e vorba de măsuri cari tind să amelioreze sănătatea publică, acest neajuns devine și mai manifest, căci necesitatea imediată a celor prevăzute de lege nu este imperios simțită de majoritatea cetățenilor. În țara Românească numărul celor ce-și dă seama de nevoia campaniei antituberculoase este, fără puțință de îndoială, o minoritate disparentă față de mulțimea indiferenților. S'ar putea replica că legea tuberculozei are și ea sanctiuni. Replica nu este valabilă, experiența de până acum dovedind cu prisosință că ele nu sunt în stare să garanteze executare măsurilor impuse de legiutor. Iată un exemplu practic: Legislația antituberculoasă din anumite țări interzice sub pedeapsă scuipatul pe jos. Câți agenți ai forței publice sunt necesari pentru a supraveghea respectarea acestei interdicțiuni dacă publicul nu și-o impune singur, convins de utilitatea ei? Or această convingere nu i-o procură frica de pedeapsă ci cunoașterea problemei tuberculozei pe care i-o tâlmăcește propaganda și educația în general.

Sunt nenumărate exemplele cari demonstrează superioritatea unei metode ce uzează de mijloace convingătoare și-și asigură prin ele colaborarea voluntară a populației instruite, față cu ceace vrea să constrângă și în loc să reușească sfârșește prin a provoca liinfabil o reacțiune ostilă și-o atmosferă defavorabilă cauzei menite s'o promoveze. Nu ne putem estinde asupra detaliilor acestei laturi foarte însemnate a problemei, ne mărginim să constatăm, că în campania antituberculosă din occident s'a impus tendința de-a renunța la sanctiuni și măsuri polițienești vexatorii. Aceiași conduită s'a dovedit de altcum preferabilă și în ce privește alte boli sociale, alcoolismul bună oară. Măsurile prohibitive aplicate împotriva lui în Suedia cu o rigoare pe care administrația noastră ar fi cam greu în stare s'o imite, au dat un rezultat atât de deplorabil încât guvernul s'a văzut silit să le suprimе.

Este psihologicește explicabil că lucrurile se petrec așa. Omul execută conștiincios numai ceace face de bună voie, or pentru ca să întreprindă dela sine o acțiune trebuie să aibă motive interioare, practic vorbind, de cele mai multe ori trebuie să știe că-i este utilă.

Scopul propagandei antituberculoase este deci pe de-o parte punerea problemei pe înțelesul tuturor și creierea atmosferei indispensabile punerii în aplicare a tuturor celorlalte măsuri de combatere, convingând marele public despre însemnătatea lor; ea constituie însă în afară de aceasta prin sine însuși o armă directă împotriva bolii. Toți medicii practicieni știu, cât de numeroase sunt cazurile în cari condițiunile materiale ale bolnavului ar permite

foarte bine instituirea unei eficace profilaxii prin izolarea sursei de infecțiune sau a copiilor expuși la contaminare. Aceste măsuri nu sunt luate din simplul motiv că cei interesați le ignorează rostul. În aceste cazuri o propagandă ce intervine la timp salvează singură vieți omenești.

Un avantaj destul de însemnat al propagandei este că ea poate fi începută și poate da roade imediat. Instituirea ei necesită preparative mult mai scurte și mai puțin costisitoare decât sanatoriile, spitalele și dispensariile, a căror edificare nu se poate face de azi pe mâine, mai ales în perioada actuală de criză economică. Ni se pare deci evident că îndeosebi într'o țară ca a noastră, în care majoritatea populației este lipsită de ori ce noțiune exactă de profilaxie, campania antituberculoasă nu poate fi începută cu șanse de reușită de cât printr'o propagandă sistematic organizată pe tot cuprinsul țării.

Este desigur regretabil că legea din Martie 1926 nu caută să exploateze în toată amploarea ei valoarea propagandei.

BCU Cluj / Central University Library Cluj

3. *Mijloacele propagandei antituberculoase.*

Înainte de a ne ocupa de ele trebuie să răspundem întrebării: în sarcina cui cade această propagandă, cine este mai indicat s'o întreprindă. Statul sau inițiativa particulară? Chestiunea s'a pus la un moment dat pretutindeni, soluția la care s'a ajuns a fost în tot locul aceeași. S'a constatat adică, că rezultatele pe cari le-a înregistrat propaganda dezvoltată din inițiativă particulară de diferitele asociații constituite și serios organizate în acest scop, au fost incomparabil mai fecunde decât cele ale propagandei oficiale de Stat. Putem cita aici faimosul exemplu al propagandei dezvoltate în America de „The Metropolitan Life Insurance Company“. În Franța propaganda se află în mâna Comitetului național care i-a instituit un serviciu special.

Secretul reușitei inițiativei particulare este ușor de înțeles dacă ținem seama de împrejurarea că această reușită este în funcție în primul rând de entuziasmul și perseverența propagandiștilor, de puterea lor de convingere și sacrificiul personal pe care îl aduc cauzei. Or propagandiștii benevoli, înrolați din îndemn propriu în diferitele societăți de profilaxie posedă în mult mai mare măsură aceste calități personale decât funcționarii rău

salariați ai Statului, în consecință copleșiți de griji materiale și lipsiți de or ce însuflețire.

Un corp de propagandiști devotați și desinteresați este deci cea dintâi condiție a izbândeii. Nu este însă mai puțin adevărat că și mijloacele de cari el se servește, tehnica propriu zisă a propagandei este de cea mai mare însemnătate. Astăzi această tehnică formează o disciplină aparte, ce nu se mai execută în mod empiric după bunul simț al fiecărui propagandist, ci se conduce după norme științifice. Schițăm aici câteva principii generale. Pentru ca să reușească *propaganda trebuie să se adapteze cu strictetă impresionabilității proprii fiecărui popor și mentalității fiecărei pături sociale* în parte. Nimic n'ar fi mai greșit de cât să vrei să copiezi în România tot ce se face în America. Metodele optime pentru noi nu pot fi stabilite decât prin experiențe culese în diferitele clase ale societății dela noi și în diferitele provincii românești deosebite ca obiceiuri, tradiții și grad de cultură, ceiace nu exclude bineînțeles să ținem cont de tot ce s'a încercat în streinătate. În privința aceasta la noi este deci foarte mult de făcut și medicina noastră socială ar putea fi considerabil ajutată în realizarea acestei opere de institutele universitare de psihologie experimentală.

Propaganda trebuie să fie sistematică și coordonată. Dacă fiecare organizație particulară operează după alte norme, contra-zcerile sunt inevitabile și ele nu pot decât să producă regretabile confuziuni în spiritul poporului.

Aici are Statul puțința să intervină subvenționând un oficiu central al propagandei care să studieze științificește problemele, să sugereze idei ce teoreticește i-s'ar părea utile și să coordoneze astfel activitatea instituțiilor particulare, fără să le îngreuneze bineînțeles opera prin tradiționalele șicane birocratice.

Propaganda trebuie să-și păstreze o continuitate neîntreruptă. Ea trebuie să se facă după un program sistematic, înainte stabilit și nu în mod intermitent. În această privință analogia este perfectă cu cea care se observă în reclama comercială. Dintre diferitele case cari lansează acelaș articol reușește aceia, a cărei reclamă este mai tenace și mai persistentă căci o noțiune sau o frază citită zi de zi se imprimă în memorie în așa măsură încât sunt în stare să influențeze la un moment dat înconștient acțiunile omului.

Propaganda trebuie să se adreseze în primul rând celei mai ușor influențabile categorii sociale: a copiilor. O întinsă propagandă școlară este cel mai sigur mijloc pentru îmbunătățirea sănătății

generațiilor de mâine. Nu mai puțin însemnată este propaganda întreprinsă printre mame și viitoarele mame căci mulți copii se prăpădesc înainte de-a atinge vârsta școlară din cauza ignoranței mamelor.

Acordând o prioritate copiilor și mamelor, propaganda se va adresa apoi tuturor celorlalte categorii de cetățeni, țăranilor, muncitorilor, soldaților și nu mai puțin intelectualilor cari în majoritatea cazurilor nu sunt mai bine documentați în privința profilaxiei de cât ceilalți. Printre ei se vor găsi desigur foarte mulți cari se vor înrola benevol în campania antituberculoasă. Au datoria în primul rând s'o facă medicii, dascălii, preoții și toți cei ce au în urma situației ce ocupă o influență asupra unei grupări de oameni. Este foarte însemnat rolul pe care pot să'l joace în combaterea tuberculozei bolnavii vindecați, aflători sub controlul dispensarului dacă medicul stie să-și câștige colaborarea lor.

Pentru a infiltra în spiritul publicului noțiunile indispensabile profilaxiei antituberculoase, propaganda procedează pe toate căile: grai viu (conferințe, predici, dialoguri, anchete, radiotelefonie etc.) în scris (broșuri, reviste, foi volante, afișe) prin mijloace intuitive: planșe, tablouri, filme, muzee ambulante) etc. Repetăm aici însă că eficacitatea acestor procedee depinde de măsura în care au putut fi adaptate mentalității căreia se adresează, aplicarea lor cu folos la noi presupune deci o temeinică cunoaștere a poporului românesc. Din acest punct de vedere Astra Medicală având la îndemână experiența îndelungată a celorlalte secțiuni a Asociațiunii, posedă serioase șanse de reușită.

Dr. L. Daniello.

(Va urma)

Profilaxia bolilor infecțioase

(În legătură cu recenta epidemie de poliomielită).

Recenta epidemie de poliomielită a scos din nou la iveală, ca atâtea alte epidemii înainte, lipsa unui serviciu de profilaxie bine organizat și nu este de mirat, că în desorientarea generală s'a pierdut ori nici nu s'a putut naște încrederea în măsurile oficialității. O iritație neobișnuită a cuprins organele sanitare, groaza și spaima publicul care, ca în vremuri vechi, încearcă prin fugă se scape de primejdia amenințătoare. De fapt epidemia și-a mers drumul înainte neinfluențată de măsurile de combatere și ea se va stinge în mod spontan cu toată insuficiența acelor măsuri. Iritația oficialității și spaima publicului vor trece și ele și totul va recade în obișnuita indiferență. Țara noastră a trecut peste atâtea alte epidemii mai dezastruoase, ea pierde neconștient mii de vieți anual prin boli infecțioase, ne-am obișnuit cu ele și singura speranță și încredere ne rămâne în buna și miloasa soartă, care doar ne va feri în viitor de dezastre mai mari. Și pentru cazuri extreme avem — har Domnului — lapte de var destul, care să-l stropim pe garduri, în șanțuri, în ochii lumii, avem medici de circumscripție, pe cari să-i încărcăm cu răspundere și statistică. Răspunderea se trece și asupra unor comisii, a căror înviațiuni nu se realizează și vagi comunicate în presă, vor avea rostul de a liniști ori amăgi lumea. Avem și spitale ori alte localuri, în cari se vor putea ingrămădi bolnavii, pentru a face impresia unei izolări energice și nimeni nu se va întreba, dacă procedeul acesta este necesar, bun ori rău așa cum se practică. Laboratoarele vor face mai departe analize Wassermann și specialiștii lăsați la o parte se vor întreba mai departe, care este rostul lor în această înscenare și farsă de combatere și care este motivul, că atâtea din admirabilele cuceriri ale științei profilaxiei nu sunt aplicate de loc în practică și că se sacrifică inutil atâtea vieți. În toate științele aplicate se respectă omul specialist, numai în profilaxia și combaterea bolilor infecțioase medicul specializat este nesocotit din simplul motiv, că orice persoană, laică chiar, ori cât de rudimentare i-ar fi experiența și cunoștințele, se crede în stare de a judeca o situație epidemiologică, de a indica măsuri față de orice boală și de a critica pe alții. Este suficient să citească în grabă un articol referitor științific, un pasaj dintr'un manual, ori cât de vechi ar fi, un articol de gazetă chiar,

ca să se simtă cunoscător al problemei și suficient înarmat pentru a intra în acțiune și a lua măsuri.

Nici azi, după decenii de muncă fructuoasă a științei, după atâtea succese în altă parte și dezastre la noi, nu a intrat în mintea celor, cari conduc, și cu atât mai puțin în opinia publică, că pentru profilaxia boalelor infecțioase nu este suficient, de a constata în mod clinic cazul de boală și de a lua după un șablon măsuri sumare. Aici nu ne interesează atât boala, ci infecțiozitatea individului, care nu se constată pe cale clinică, ci prin laborator, iar măsurile profilaxiei recer o prudentă și scrupuloasă adaptare la particularitățile fiecărei infecțiuni și chiar a fiecărui caz. De când este știut, că infecțiunile se propagă îndeosebi prin așa numiții purtători ori excretori de germeni, cari fără a fi bolnavi sunt infectați și infecțioși pentru alții, ori prin cazuri frustrate, ușoare, de când se știe, cât de important și dificil este chiar prin mijloace de laborator, de a preciza starea și gradul infecțiozității și de a o urmări cu metodele unui detectiv expert, este evident, că aceasta muncă, ca și indicarea măsurilor acomodate, recere cunoștințe, experiență, exactitate și un sentiment de răspundere, cari nu le întru-nește orice medic și cu atât mai puțin un laic, oricât de orientat s'ar crede. Rolul de conducere și răspunderea măsurilor luate trebuie se revină medicului epidemiolog. Altfel se riscă, ca epidemiile să se nască și stingă după placul lor, nesupărate de măsuri rudimentare empirice.

Poliomielita se consideră în general ca o infecțiune a sistemului central nervos, care atacă aproape exclusiv copii și se manifestă îndeosebi prin paralizii variate. Boala, atunci când este tipică, se poate ușor recunoaște și se crede, că depistând la timp cazurile de îmbolnăvire, izolându-le și desinfectând locuința, s'a făcut totul pentru a preveni alte infecțiuni. Or știința modernă, bazată pe experiențe exacte la multe epidemii precis studiate, ne arată, că cazurile tipice de paralizie infantilă sunt numai manifestațiuni ocazionale, aproape excepționale, în decursul unei epidemii produse prin agentul patogen al poliomielitei. Localizarea obișnuită în majoritatea covârșitoare a infecțiunilor este mucoasa nasală, faringeală ori a intestinului, indivizii rămân cu toată infecțiunea sau complect sănătoși, îndeosebi adulții, sau prezintă numai simptome banale ale unui catar trecător, asociat eventual de o scurtă febră. În forma aceasta ușoară infecțiunea se poate răspândi rapid și pe o întindere mare, fie că formele caracteristice de paralizie nu apar de loc, fie că ele se declară ici-colea, ocazional, la aparință fără nici o legătură cau-

zală intră ele. Intrucât numărul îmbolnăvirilor tipice de paralizie infantilă este mare ori mic, depinde de virulența agentului patogen, care poate să varieze în limite largi, dar depinde îndeosebi de starea de rezistență a indivizilor periclitați. De fapt aproape toți adulții și un număr considerabil al copiilor, care număr crește cu vârsta, este imun față de acțiunea patogenă a virusului poliomielitei. Nu este aici vorbă de o particularitate limitată numai la această infecțiune, căci aflăm acelaș fenomen a răspândirii infecțiunii în formă ușoară, banală de catar a mucoaselor, ori chiar în formă de purtători sănătoși și la difterie, la scarlatină, la encefalită letargică, la meningită cerebrospinală etc. Faptul imunității specifice a indivizilor adulți față de aceste infecțiuni se poate pune în evidență și prin acțiunea protectoare și chiar terapeutică a serului lor sangvin.

Aceste fapte constatate fiind, este evident, că infecțiunea poliomielitei nu se propagă numai prin bolnavii tipici, din contra, rolul principal al răspândirii rapide și difuze îl joacă chiar persoanele cari infectate fiind nu se îmbolnăvesc de loc, ori prezintă numai simptome ușoare, banale și trecătoare. Limitarea măsurilor de izolare și desinfecție la cazurile tipice cu paralizii nu împiedică de loc propagarea infecțiunii. Mulțimea de purtători și de cazuri abortive scapă acestor măsuri și propagă infecțiunea fără piedică.

Sunt constatări, cari trebuiesc se fie cunoscute și căror trebuie să se conformeze profilaxia. Se poate obiecta, că cu toate aceste constatări profilaxia rămâne extrem de dificilă din motivul, că agentul patogen încă nu este cunoscut ori cel puțin că nu avem un procedeu la îndemână, ca să putem depista și constata precis — pe cale de laborator — purtătorii și cazurile ușoare, pentru a-i putea elimina imediat ca surse de infecțiune. Dar nu este mai puțin adevărat, că acele constatări luate ca bază, profilaxia va fi alta și mai precisă decât aceea, pe care o facem azi.

Obiecțiunea aceasta însă nu se poate ridica când e vorba de infecțiuni, la cari agentul patogen este cunoscut și se poate ușor și precis pune în evidență, ca d. e. la febra tifoidă, difterie, meningită cerebrospinală și a. m. d., și la cari tot purtători de germeni și cazuri abortive ori ușoare joacă un rol principal în răspândire. Se gândește azi la noi cineva de a depista aici sistematic purtătorii și excretorii de germeni, de a le urmări infecțiozitatea și de a-i elimina ca surse de infecțiune? O poate face aceasta un serviciu, care desconsideră laboratorul, știința și specialistul? Și nu este oare o dovadă de extremă indiferență și de lipsă de răspundere, când și azi mai manipulăm numai în mod empiric, ca înainte cu decenii, cu o

desinfecție rudimentară și prost aplicată, cu o izolare parțială, și încercăm să acoperim totul prin o activitate statistică insuficientă și greșită și prin apariția unor sforțări administrative, dictate de o groază efemeră în cazuri alarmante ori de indiferența unui formalism birocratic în condițiuni obișnuite?

Cine poartă vina acestor stări înapoiate și dezastruoase? O poartă desigur în primul rând individualismul fără scrupul, care face să domine întru toate interesul propriu, individul, care nu-și bate capul cu suferințele altora, cu pierderile, cari le suferă colectivitatea, națiunea, patria. Și dacă suferințe și pierderi de natură economică a altora ori generale, totuși trebuie să-l intereseze, fiindcă influențează mai mult ori mai puțin și starea materială proprie, pierderi în capital uman, chiar și dacă este românesc, îl lasă complet indiferent. Nu ne putem mira atunci, că în atari condițiuni se dă serviciului de prevenire și cerințelor sale atât de puțină importanță, atât din partea opiniei publice cât și din partea Statului, dominat exclusiv de griji economice ori de preocupări mărunte de actualitate politică, orb față de pierderile inutile, cari chiar și din punct de vedere economic se cifrează anual la multe zeci de miliarde.

Vina o poartă însă și conducerea sanitară, care se lasă stăpânită de aceeași mentalitate, care nu insistă cu toată energia pentru respectarea valorii capitalului uman, care admite trecerea atribuțiunilor sale și a răspunderii asupra altora și se lasă degradată la un rol de auxiliar acolo și atunci, când ar trebui să se impună ca conducător priceput.

Serviciul profilaxiei bolilor infecțioase va trebui să devină autonom și tehnic, înzestrat cu tot ce știința modernă indică ca necesar și eficace, condus de oameni pricepuți, ajutat și nu stăpânit de organele administrative. Individul periclitat va trebui să cunoască — în baza unei educațiuni exacte în școală — primejdia care-l amenință și măsurile de profilaxie individuală, pentruca și el să-și poată da concursul său, de altfel indispensabil, la profilaxia bolilor infecțioase.

Organizarea profilaxiei bolilor infecțioase ar trebui să respecte neapărat următoarele postulate. Un serviciu special și important în cadrele Ministerului Sănătății publice și condus de un specialist expert, va trebui să aibă însărcinarea, de a se ține precis la curent cu situația epidemiologică din țară, să se îngrijească de înzestrarea și aprovizionarea serviciilor externe cu materialul indispensabil, să organizeze și îndrumeze activitatea acestor servicii și să le țină la

curent cu datele epidemiologice cari le interesează și cu directivele noi rezultate din progresul științei. Pentru a putea satisface acestor îndatoriri, serviciul central va fi ajutat de un consiliu de specialiști. Indispensabil însă va fi ca un institut pentru studiul și profilaxia bolilor infecțioase, dependente de Ministerul Sănătății publice, să urmărească neconținut situația epidemiologică din țară, să studieze imediat procedeele noi de profilaxie, vaccinare, tratament specific, și să precizeze modul lor de aplicare, să elaboreze ori controleze proiectele pentru înființări ori transformări de instituțiuni de caracter profilactic, și să țină organele angajate în lupta contra bolilor infecțioase la curent cu tot ce prezintă un interes științific și practic din domeniul științei profilaxiei. Centrele principale de acțiune în serviciul extern vor fi laboratoarele de igienă, conduse de igienisti, cel puțin un laborator pe regiune, ori chiar pe județ, cari vor avea îndatorirea, de a conduce și îndruma efectiv practica profilaxiei, ajutate de instalațiuni, aparate și personal auxiliar, necesare ducerii la îndeplinire a măsurilor profilactice. Medicii de circumscripție, absorbiți de atâtea alte îndatoriri, nu vor putea avea aici altă însărcinare, decât de a depista cazurile de boli infecțioase la timp, de a raporta imediat, de a lua primele măsuri provizorii și de a veghia, ca măsurile indicate de laborator se fie duse la îndeplinire în mod exact îndeosebi în partea care privește concursul dat de organele administrative. Îndatoriri similare, superioare, de ordin administrativ-sanitar va avea și medicul primar de județ, care va lucra în strânsă colaborare cu laboratorul de igienă. Acesta din urmă, resp. conducătorul igienist, va avea asupra sa și controlul din punct de vedere epidemiologic și profilactic al spitalelor și secțiilor spitalicești pentru boli contagioase.

În acest mod se realizează postulatul unui serviciu tehnic, propriu și competente, pentru profilaxia bolilor infecțioase, care va avea inițiativa și va putea purta și răspunderea măsurilor luate, o răspundere care azi n'o poartă nimeni. Așa abia vom ajunge la un serviciu preventiv priceput și capabil să facă față la timp nevoilor profilactice, în conformitate cu indicațiunile științei moderne. Și așa abia vom ieși din situația, în care ne aflăm, și vom salva atâtea vieți, cari azi se pierd în mod inutil.

I. Moldovan.

Teorii și metode nouă în asistența socială.

Asistența socială își are istoricul său de evoluțiune câștigând din ce în ce terene nouă de activitate umanitară.

Pentru a ilustra mai bine activitatea sa actuală și proiectele nouă de care se ocupă, este bine să comparăm începuturile făcute în aceasta ramură de activitate socială.

Abstragând de timpurile înaintea creștinătății, când copiii debili născuți erau condamnați la peire sau abandonați, constatăm abia în al VI-lea secol al creștinismului, începutul ocrotirii acestor copii abandonați, când biserica lua asupra sa acest scut al copiilor, înființându-se în orașul Trèves din Franța un leagăn de marmură, așezat la ușa bisericeii, în care se primeau copiii abandonați.

Și în secolele ce urmară tot biserica cu ajutorul spitalelor se ocupa de soarta copiilor, a căror mortalitate era enormă încât în secolul al XVII-lea și al XVIII-lea se credea inevitabil ca cea mai mare parte a copiilor să se prăpădească în anii cei dintâiu.

Un jurnal medical din Franța declară în anul 1780 că jumătate din copiii noi născuți, mor până la vârsta de doi ani.

De negreșit că după introducerea vaccinării se constată o mare ameliorare în mortalitatea infantilă.

Totuși cel dintâiu demers mai hotărît s'a constatat numai în anul 1817, când apăru o carte scrisă de John Burnnell Davis, pe care îl putem considera apostolul doctrinelor moderne în domeniul igienii, în care sugerează aceasta asistență socială feminină spunând:

1) „Dacă s'ar putea convinge doamnele caritabile să se constituiască în comitete pe districte, cu scopul a vizita copiii săraci și bolnavi, s'ar face un bine enorm, atât din punct de vedere medical cât și din punct de vedere moral. Mortalitatea infantilă ar diminua și aceste femei binefăcătoare ar putea risipi totodată noțiunile absurde și greșelile neiertate, care se comit în familiile sărace, față de îngrijirea copiilor.“

Iată începutul asistenței feminine de binefacere și anticipația infirmierilor vizitatoare sau surorilor de ocrotire.

Astăzi asistența socială este foarte avansată, evoluiază mereu și se ocupă cu probleme nouă.

În literatura socială a făcut multă senzație volumul scris de

1) Din revista: Vers la Santé.

Miss Mary Richmond, tradus în limba franceză de Dr. René Sand și Mdme de Chary, în care se spune :

Serviciul social intră în acțiune la cazuri individuale prin care se pot salva familii decăzute și nefericite, *reconstruind și reorganizând* viața familiei prin un tratament moral și psihologic social.

În aceasta nouă teorie autorea arată și dovedește cu exemple practice, că la îngrijirea unei familii nu este suficient ca asistența socială să dea sporadic ajutoarele sale materiale și morale. Teza fundamentală este a realiza o operă grea și complexă, care constă în reorganizarea vieții *individului* căzut în vișuri și patimi.

Pentru a soluționa aceasta problemă este absolut necesar a face un studiu aprofundat al factorilor familiari ereditari sau însușiți de individ; a cunoaște condițiunile și mediul unde a trăit individul și familia sa, pentru a putea găsi urma pe care s'ar putea începe opera de readucere la condițiunile normale de viață această familie.

Persoana, care face această asistență socială, care nu reușește a cunoaște antecedentele sociale și personale ale familiei sau a unuia din soți, care târește familia la decadență și la dezastru, nu va putea găsi drumul spre o readaptare permanentă.

Persoana de asistență socială nu va trebui să se descurajeze nici odată; ea va trebui să facă un studiu aprofundat față de fiecare caz; fie membră a unei societăți, fie soră de ocrotire, care este menită a face înainte de toate această recunoaștere a familiilor nefericite, va trebui să fie dotată de o răbdare îngerească, păstrând o adevărată afecțiune curată față de acești nefericiți cărora trebuie să le câștige simpatia personală, astfel că va trebui să stea în contact neîntrerupt cu clientul său.

Toate mijloacele vor fi întrebuințate spre folosul familiei nefericite; ajutorul dat de a schimba mediu, ajutorul pentru muncă cu resurse suficiente, ridicarea morală a familiei cu societatea de care fusese abandonată.

Clientul sau bolnavul vișios va trebui încurajat, pentru a putea câștiga încrederea în binefăcătorul său, influențându-l cu sfaturile și părerile noastre, ca să simtă că participăm la toate proiectele de îmbunătățire a viitorului său.

Fiecare caz trebuie tratat individual și nu există formulă pentru toate. Arta asistenței sociale sau a persoanei care se consacră acestui serviciu al cazurilor individuale consistă a descoperi raporturile sociale, care sunt mai potrivite individului, deoarece personalitatea

se câștigă numai având relațiile necesare în societate. Astfel cel mai însemnat criteriu rezidă în dezvoltarea personalității sale, având controlul a vedea clientul decăzut moral, evoluând pe calea cea bună.

De negreșit că la această acțiune trebuie să fim secundați de toți membrii familiei, de rudenii, de parochia aparținătoare, de camarazii de muncă, de patronul unde lucrează, cari vor trebui să fie de acord la acest act de salvare.

Aceste teorii nouă de asistență socială, recer însă o pregătire, o educațiune specială și astfel vom trebui să ne preparăm și noi a avea cunoștințele și aptitudinile necesare spre a putea colabora în mod efectiv la această misiune umanitară.

Maria B. Baiulescu.

NOTĂ. Aceasta ideie de asistență socială a fost relevată de autoare și în conferința sa din Martie. *Red.*

BCU Cluj / Central University Library Cluj

Asistentele sociale, surorile de ocrotire și infirmierele.

— *Considerațiuni asupra problemei nursingului.* —

O punere la punct a acestei probleme nu este inutilă nici în țările mai avansate în ce privește organizarea sanitară și de ocrotire socială și cu atât mai puțin la noi, unde persistă o confuzie regretabilă nu numai în opinia publică ci și în cercurile sanitare și de ocrotire socială.

Asistentele sociale nu există la noi. Ele ar corespunde la ceiace Englezii și Americanii numesc „social worker“ adică persoană specializată în științele asistenței sociale, îndatorită să facă muncă socială, fie la colectivități, fie la indivizi și familii. Problemele sociale sunt extrem de dificile atât ca probleme în sine, cât și ca posibilități de rezolvare. Deaceia asistentele sociale trebuie să aibă o pregătire superioară de specialitate care să se bazeze pe o cultură generală temeinică. A face un *diagnostic social* înseamnă

a face o operă științifică, care cere cunoștințe de specialitate, îndemânare psihologică, spirit viu de observație și în anumită măsură inspirație artistică pentru câștigarea confidenței clientului.

Aplicarea terapiei sociale cere alături de profunde cunoștințe de specialitate — care îmbrățișează alături de patologie, biologie, economie și toate disciplinele științelor sociale în general și un deosebit simț practic și desăvârșită independență și spontaneitate de gândire. Asistența socială nu poate fi ajutată de nimeni în judecarea situației unui client, fiindcă numai cel ce anchetează cunoaște problema în întregime.

În fine pentru a face *profilaxie socială* este nevoie de toate cunoștințele sus numite, complectate cu un talent pedagogic deosebit. Deaci rezultă că la Facultățile de asistență socială (Social economics) — zise „Facultate de postgraduati“ se admit numai persoane cu calificare universitară. Alături de calitățile sus înșirate se mai cere ceva: un sincer devotament pentru profesiune. Cine este lipsită de această calitate este expusă să se biurocratizeze, să devină o funcționară rutinată, care nu ar putea cu nimica contribui la avansarea acestei științe. Este o chestiune de ordin psihologic mijlocul care se aplică pentru menținerea sau verificarea acestui devotament: leafă relativ mică, mult inferioară valorii muncii prestate. Se crede, că numai cei ce au un adevărat entuziasm pentru opera de asistență, rezistă în post cu o leafă mult inferioară celei de simplă îngrijitoare de bolnavi cu pregătirea cea mai rudimentară. Îndată ce acest entuziasm a scăzut, asistenta nemulțumită de situația ei materială pleacă în altă profesiune.

Categoria asistentelor sociale nu există în România, după cum nu există nici operă de asistență socială familiară sau individuală coordonată și sistematică. Noi suntem încă în epoca de caritate publică, întocmai ca multe alte țări din Europa.

Sora de ocrotire. Cu privire la această categorie în opinia publică este o confuzie generală. Sora de ocrotire este la noi un termen introdus de Domnul Profesor Moldovan. D-sa în 1919 a înființat în Cluj o instituțiune cu acelaș nume menită să ne dea surori cari să facă asistență sanitară și în acelaș timp și asistență socială. Majoritatea lor urma să funcționeze individual în circumscripții sub supravegherea higieniștilor și numai puține dintre ele au fost angajate pe la dispensare. La spitale aceste surori nu aveau ce căuta, pregătirea lor ca infirmiere fiind insuficientă. În ce privește activitatea lor de asistență socială, ele au avut un rol destul de neînsemnat, parte fiindcă le lipsea mijloacele, iar parte

pentru că le lipsea pregătirea pe acest teren și în deosebi cultura socială care este baza unei organizațiuni serioasă de asistență. Or, surorile noastre se recrutau dintre elementele cu 4 clase secundare. Între astfel de condițiuni este natural că munca acestor surori pionere la noi în țară, s'a redus deocamdată la muncă pur sanitară, rămânând ca problema asistenței sociale să se rezolve mai târziu după înjghebură solidă a instituțiunii. Terenul principal al ocupațiunii acestor surori a fost puericultura în general și h'giena infantilă în special. Asistența infantilă propriu zisă însă nu cădea în sarcina acestor surori.

Deci intențiunea originală la înființarea instituțiunii surorilor de ocrotire a fost de a se creia o categorie de surori, care în special în mediul rural să facă în acelaș timp operă de asistență sanitară și de asistență socială. *Nu însă și pe cea de asistență medicală!* Asistența medicală a rămas în sarcina corpului medical cu ajutoarele sale speciale: farmaciști, infirmiere și moașe.

Durere, acest punct de vedere științific a fost abandonat și instituțiunea surorilor de ocrotire a fost transformată, reducându-se mai mult la un rol de infirmiere. Și ca să se distingă de infirmierele stabile, adică infirmierele de instituțiuni, au fost numite „infirmiere vizitatoare“. Și aici începe confuzia. *Infirmeră* însemnează prin definiție persoană care se ocupă de infirmi, deci oameni cari nu mai sunt normali din punct de vedere sanitar. Din punct de vedere medical, infirmul este luat sub tratament spre a fi vindecat și redat societății ca individ normal. Aceasta este o operă pur medicală. Deci infirmiera se ocupă *exclusiv de infirmi* și face operă de *asistență medicală*. Or, surorile noastre de ocrotire aveau să lucreze în prima linie ca educatoare și ca agenți de *profilaxie sanitară*, operând cu persoane sănătoase pe care le apără de îmbolnăviri. Că incidental fac și asistență medicală, nu schimbă întru nimic situația. Puține profesii există în care să nu fie și ocupațiuni colaterale. Dar principiul fundamental rămâne.

Deci termenul de *infirmeră* rămâne pentru personalul care face *asistență medicală*, fie că stă pe loc, fie că este vizitator.

Esența este funcțiunea pe care o îndeplinește și nu felul ambulant sau staționar cum își îndeplinește funcțiunea. Faptul că în nomenclatura străină există categoria de „visiteuse“, „visiting nurse“, nu trebuie să ne îndemne să le preluăm, mai cu seamă că altă funcțiune are visiting nurse din Anglia și cu totul alta visiting nurse din America. Această numire identică dar cu atribuțiuni deosebite este cauza confuziei din literatura internațională.

referitoare la nursele vizitatoare. La fel este și cu visiteuse-le din Franța și cele din Belgia.

Surorile cari fac numai *asistență sanitară*, deci profilaxie, le putem numi *soră sanitară* față de *surorile de ocrotire, care pe lângă profilaxie sanitară, fac și asistență socială*. Bine înțeles că aceste surori trebuie să aibă în instrucțiunea lor și stagiul de spital. Nu se poate concepe ca cineva să facă profilaxie fără să fi făcut stagiul la patul bolnavului, fără să fi învățat ce este suferința de care trebuie să ferească populația.

Fundațiunea Rockefeller are în programul ei dezvoltarea „nursing“-ului în toate țările lumii. Când zice „nursing“ înțelege categoria surorilor sanitare și de ocrotire și nu pe cea a infirmierelor, de care nu se interesează câtuși de puțin, fiind ei din experiență convingși că oricât de buni higieniști ar avea o organizare sanitară și oricât de excelente instituțiuni, fără surorile sanitare și de ocrotire nu va putea face aproape nimic. Miss Crowell reprezentanta secției nursingului pentru Europa a Fundațiunii ne scrie într'o recentă scrisoare: „Dacă reușiți să convingeți pe alții de relația fundamentală dintre programul general sanitar și dezvoltarea nursingului și a educației nurselor, este numai chestie de timp, energie și perseverență ca problema D-voastră sanitară să fie rezolvată“.

Veturia Manuilă.

O aniversare.

În luna Octomvrie se împlinesc 50 de ani dela înființarea primei organizațiuni de asistență socială modernă în Statele Unite. Sunt cincizeci ani decând Statele Unite au abandonat ideea de caritate publică, înlocuind-o cu principiul de economie socială.

Astăzi, la principiul de economie națională s'a mai adăogat și punctul de vedere eugenic căutându-se o valorificare cât mai prudentă a capitalului biologic uman.

Organele asistenței sociale din întreaga lume își așintesc privirile cu interes spre congresul menit să sărbătorească și să aducă prinosul cuvenit muncii și devotamentului admirabilului popor

american care a înțeles atât de repede că este interesul fiecărui cetățean să dea sprijinul moral și financiar unor oameni entuziasmați pentru problema asistenței, cari și-au dedicat viața acestei ingrate cariere. Munca ce-au depus-o este enormă și rezultatul obținut este strălucit. — Astăzi Statele Unite au pretutindeni vaste organizațiuni de asistență atât de Stat cât și de comunități și asociații particulare, cu mii de asistente specializate în munca pe teren.

Principiul fundamental al asistenței americane este: 1. protecția familiei în loc de protecția individului, având în vedere păstrarea nucleelor familiare cu orice sacrificii; 2. asistarea și controlul sistematic al clienților atâta timp cât este necesar pentru refacerea lor completă, indiferent dacă durata este de un an sau de douăzeci. — Operă incompletă din punct de vedere al asistenței însemnează risipă de bani; 3. angajarea personalului specializat și plătit în posturile de răspundere a fiecărei organizațiuni, asigurând astfel continuitatea și răspunderea în serviciu; 4. colaborarea tuturor organizațiilor pe bază de principii identice cu organizațiile de sănătate publică.

După o activitate încordată pe baza acestor principii, congresul aranjat cu ocazia aniversării și-a propus revizuirea rezultatelor obținute. Se vor discuta diferitele metode tehnice aplicate în terapia socială și rezultatele obținute pe urma lor. Îndeosebi problema specializării în mai multe ramuri a asistenței este viu controversată. Anume în Statele Unite asistentele sociale se pot specializa în asistența familiei, asistența infantilă, asistența în igienă mintală, asistența criminalilor și asistența în serviciul spitalelor.

Din punct de vedere economic și practic este de dorit ca o singură persoană să îndeplinească aceste funcțiuni. Însă din punct de vedere științific ideea aceasta este inpracticabilă, întocmai ca în medicină.

Se manifestă un viu interes pentru discuțiile ce vor avea loc pe această temă, fiind problema de o importanță capitală.

La acest congres va lua parte și celebra Jeane Adams, organizatoarea asistenței sociale moderne a orașului Chicago și Mary Richmond autoarea cărților „Diagnoza socială” („Social Diagnosis”) și „Ce este asistența socială”, „What is social case work” cunoscute și apreciate în literatura internațională.

Jeane Adams a lucrat mai mult practic. Viața ei este un viu exemplu al exploatării raționale a capitalului uman. Și-a început

opera de asistență în tinerețe prin înființarea unei case-hotel pentru muncitori, la care mereu a adăugat diferite ateliere, cursuri pregătitoare pentru profesioniști, a aranjat expoziții pentru vinderea produselor celor neajutorați, a înființat diferite școli, dispensare, până și de curățirea străzilor în cartierele murdare s'a îngrijit. Sămânța semănată de dânsa a dat roade atât de frumoase, încât Președintele Statelor Unite, Mr. Coolidge, cu ocazia unui banchet dat în onoarea distinsei matroane a declarat-o de a doua celebritate a Statelor Unite, alături de Gheorghie Washington.

Veturia Manuilă.
