

*Utilitatea din punct de vedere
social și educativ a plasării
copiilor părăsiți la țară.*

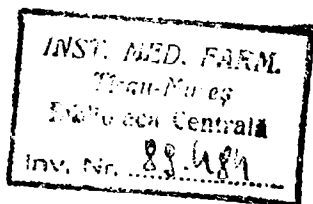


DOCTORAT ÎN MEDICINĂ ȘI CHIRURGIE PREZENTATĂ
ȘI SUSȚINUTĂ ÎN ZIUA DE DECEMBRIE 1938

DE

Gherlan Viorica

24 MAY 2005





Memoriei tatălui meu



**UNIVERSITATEA „REGELE FERDINAND I“ DIN CLUJ
FACULTATEA DE MEDICINĂ**

Decan: Domnul Prof. Dr. M. Sturza

Profesori :

Clinica stomatologică	Dl. Prof. Dr.	Aleman I.
Microbiologia	" "	Baroni V.
Fiziologia umană	" "	Benetato Gr.
Istoria medicinei	" "	Bologa V.
Patologia generală și experimentală	" "	Botez A. M.
Clinica oto-rino-laringologică	" "	Buzoianu Gh.
Istologia și embriologia umană	" "	Drăgoiu I.
Semiologia medicală	" "	Goi I.
Clinica ginecologică și obstetricală	" "	Grigoriu C.
Clinica medicală	" "	Hașicganu I.
Medicina legală	" "	Kernbach M.
Clinica Oftalmologică	" "	Michail D.
Clinica neurologică	" "	Minca I.
Igiena și igiena socială	" "	Moldovan I.
Radiologia medicală	" "	Negru D.
Anatomia descriptivă și topografică	" "	Papilian V.
Clinica chirurgicală	}	Pop A.
Medicina operatorie		Popoviciu Gh.
Clinica infantilă	" "	Sturza M.
Balneologia	" "	Tătaru C.
Clinica dermato-venerică	" "	Țeposu E.
Clinica urologică	" "	Thomas P.
Chimia biologică	" "	Urechia C.
Clinica psihiatrică	" "	Vasiliiu T.
Anatomia patologică	" "	Racovișă E.
Biologia generală	" "	Popoviciu Gh.
Farmacologia și farmacognozia (Supl.)	" "	Secărcanu S.
Chimia	Agr.	Bărbulescu N.
Fizica medicală	Conf.	

Juriul de promoție :

Președinte : Dl. Prof. Dr. Gh. Popoviciu

Membrii : { " " " V. Bologa
" " " M. Zolog
" " " M. Sturza
" " " D. Negru

Supleant : " doc. " I. Gavrila

CAP. I.

Una dintre cele mai importante capitole ale problemei noastre sociale este ocrotirea copiilor părăsiți și plasarea acestor copii într'un mediu familiar, în special la țară.

Importanța acestui capitol reese din atenția care se acordă acestei probleme în străinătate din realizările efective ale țărilor apusene în aceasta direcțiune. În domeniul ocrotirii copilului există o „Asociație internațională pentru protecția copilului“ fondată în anul 1913, și care se ocupă de chestiunile medicale, juridice sociale și pedagogice cari privesc ocrotirea copilului. Ea este condusă de un președinte internațional și are secții naționale compuse din reprezentanții instituțiilor și operelor de ocrotire ale copilului. Aceasta asociație organizează tot la 2-3 ani un mare congres internațional în capitala țărilor cari au aderat la aceasta asociație. În acest an congresul s'a ținut la Frankfurt a. M. între 12-18 Junie și au fost de față reprezentanții a 33 națiuni. Timp de 3 zile s'au ținut conferințe și discuții teoretice, restul timpului s'a folosit pentru călătorii spre a arăta congresiștilor streini pe teren grandioasa operă de ocrotire a mamei și a copilului în Germania.

Chestiunile tratate la congres au fost împărțite după secții și anume: problemele secției medicale, secției juridice, secției social pedagogică erau tratate separat; fiecare secție având un președinte, un președinte de onoare, vicepreședinte și un raportor general care trecea în revistă toate rapoartele scșite.

După ședința inaugurală — unde s'a arătat evoluția asociației internaționale dela începuturile din 1913. și idealurile ei mari, cari au făcut posibilă reorganizarea și expansiunea sa mare după război — s'au făcut mai multe expuneri din cadrul secției generale asupra problemei „Copilul considerat sub raportul finanțelor publice, al impozitului și asigurărilor sociale. Expunerile și rapoartele trimise erau făcute asupra măsurilor financiare cari au scopul de a ușura sarcinile familiilor cu numeroși copii; reducerea impozitelor, ajutorul financiar acordat pentru îngrijirea și instrucția copiilor, acordarea împrumuturilor avantajoase, clădirea caselor populare igienice, împrumuturi de căsătorie pentru stimularea încheierii de vreme a căsătoriilor și înaintarea la leafă a funcționarilor căsătoriți. Se ține seamă de copil și în asigurările sociale — așa în Germania asigurările plătesc nu numai pentru asigurat și pentru soție și copii în caz de boală.

Secția medicală discută și menționează rapoartele făcute asupra problemei „Protecția copilului estropiat prin depistare precoce și tratament imediat.” Expunerile au arătat, sforțările desfășurate în diferite țări pentru depistarea precoce a estropiaților (invalizi) în special cu ajutorul serviciului de igienă și inspecție școlară. Estropiații trebuie să fie îngrijiți pentru a le micșora invaliditatea și a obține capacitatea de lucru cea mai ridicată. În țările unde există asigurare de boală obligatoare, acolo aceste asigurări trebuie să contribuie la tratamentul precoce al rachitismului, tuberculozei osoase și articulare, al osteemielitei, al paraliziei infantile, tot atunci ar trebui cerut ca asigurările să plătească egal obligator și pentru defectele congenitale. Tratamentul acestor copii trebuie să se facă de către medici bine pregătiți în această ramură, de către ortopeziști, într'un institut adecuat, unde să se acorde acestor mici infirmi instrucția școlară impecabilă pentru alegerea unei profesii viitoare. Se cere studiul obligator al ortopediei la universități și instrucția personalului ajutoare medical.

Secția juridică se ocupa de problema „Când trebuie să se ia măsurile legislative sau instituțiile publice să suplinească lipsa părinților”. Raportorul general a menționat măsurile legislative ale diferitelor națiuni, instituțiile sociale și aplicațiile de până azi. S'au ajuns la concluzia că familia este cel mai bun mediu pentru îngrijirea și educația copilului și este datoria fiecărei națiuni de a asigura o viață de familie sănătoasă și ordonată, de a lua și a susține toate măsurile care sunt potrivite pentru întărirea familiei și a fațelor ei care formează comunitatea. Când minorul e în pericol fie din vina părinților sau nu fie din motive economice sau de sănătate, fie că ele au dus deja la o activitate criminală din partea tânărului, cazul poate fi tratat prin măsuri educaționale cât mai puțin drastice. De îndată ce limitarea controlului părintesc apare necesară, se iau măsuri convenite care însă totdeauna țin seamă de condițiile tânărului. Scoaterea completă din familie este ultimul mijloc. În acest scop este de dorit o organizație uniformă care să poată trata fiecare caz potrivit să fără întârziere, ținând seamă în același timp de reputația părinților. Această organizație trebuie să aibă acces la toate instituțiile publice.

Secția social pedagogică se ocupa de problema „Utilitatea din punct de vedere social și educativ, a plasării copiilor dela orașe la țară.” Unii dintre autori au dat un înțeles mai larg temei și au considerat cu deosebire așezarea provizorie la țară din motive sanitare. Alte rapoarte s'au ocupat în special de utilitatea socială și educativă a așezării pe timp îndelungat în mediul rural — care așezare are de scop apropierea populației urbane de cea rurală. În germania, marea operă de recreație a trimiterii copiilor are atât scopuri sanitare cât și

educatorii. La această operă participă ocrotirea publică și privată, asociate în uniunea centrală „Intreținerea la țară a copiilor dela orașe”. Sub raport educativ s'a stabilit că trei sferturi din copii au prins rădăcini la țară și că cele mai bune rezultate atunci se obțin când trimiterea la țară se face de vreme și așezarea se face în familii de aceeaș confesiune. Așezarea copiilor din orașe la țară diferă după cum copii sunt deficienți sau sănătoși. Cei dintâi părăsiți, greu de educat, asociali, trebuiesc acomodați în căminuri, sau așezați în familii cu condiții speciale, adică alegându-se ce deosebită grijă părinții potrivii pentru educația lor, considerându-se vârsta potrivită pentru acomodare și fiind supravegheați de surori de ocrotire și alte organe oficiale. Copii sănătoși se așează în mod temporar în familii dela țară după metodele operei de recreație — asistență. Așezarea la țară în scop de recreație, ameliorarea sănătății, are totdeauna o influență favorabilă educatoare în sensul contactului dintre oraș și țară.

Prof. dr. Gh. Popoviciu, delegatul României, a făcut un raport asupra utilității din punct de vedere social și educativ de a așeza copii din orașe la țară în România. Așezarea la țară a copiilor în România se face mai cu seamă prin azilele de copii cari îngrijesc copiii părăsiți sau dependenți. Acești copii de obicei originari din orașe sunt asimilați de către familiile crescătoare din coloniile azilelor situate în mare parte la țară. În cele mai multe cazuri copii așezați astfel, rămân definitiv în mediul rural ca agricultori, o parte mai mică învață meserii și numai foarte puțini ajung să facă studii superioare. Influența vieții la țară este foarte favorabilă și din punct de vedere sanitar. Față de copii îngrijiți în institute înscrise, cei așezați în colonii prezintă o morbiditate și mortalitate mai scăzută. Cu deosebire s'a ameliorat situați copiilor de sân așezați în familii.

Conducerea congresului a dat o atenție deosebită participanților români rezervând un loc de vicepreședinte de secție (secția social pedagogică) pentru prof. dr. Gh. Popoviciu. Importanța acestui gest rezultă din faptul că pentru delegații țărilor streine au fost rezervate în total trei prezidenții de onoare (câte una la fiecare din cele trei secții) și două vicepreședinții. Dintre aceste cinci locuri patru au fost împlinite cu reprezentanții țărilor occidentale (Franța, Italia, Olanda, Elveția) intrând între reprezentanții restului de 33 țării, inclusiv al tuturor țărilor din jurul nostru, singur delegatul României.

Rezultatele plasării la țară în România sunt puse în evidență prin experiențele făcute de către azilele de copii, denumite mai nou centre pentru ocrotirea copiilor cari se ocupă exclusiv numai de copii părăsiți sau dependenți.

În lucrarea de față aș dori să aduc o modestă contribuție

une celor afirmate de D-l Prof. dr. Gh Popoviciu și să documentez cu date statistice activitatea unui asemenea centru timp de 8 ani, scoțând în evidență folosul social și educativ a plasării copiilor la țară.

Se consideră ca părăsiți toți copiii despre cari aparținătorii lor părinți și bunici nu se pot îngriji în mod corespunzător fie din lipsa mijloacelor materiale, fie că împrejurările nu sunt potrivite dezvoltării morale a copiilor, fie că naturelul copiilor este de așa natură încât reclamă o îngrijire mai severă și pe cari aparținătorii nu le-o pot da. Acești copii sunt ocrotiți la noi în cea mai mare parte de către stat, numai o mică parte a lor este ocrotită de către diferite societăți de binefacere.

În cuprinsul țării, ori care copil, care n'a împlinit încă vârsta de 15 ani, are dreptul stabilit prin lege de a fi întreținut de către stat, în zilele dacă îndeplinește condițiunile unui copil părăsit. Sunt considerați în mod oficial ca părăsiți următorii copii:

- a) copii găsiți.
- b) copii orfani de ambii părinți, fără avere proprie și fără susținători legali capabili să-i întrețină.
- c) copii în pericol moral trimiși de instanțele judiciare
- d) copii orfani de un părinte în cazul când părintele supra viețuitor este înfirm, în imposibilitate de a-i întreține, e bolnav în spital, face armata sau se găsește în închisoare.
- e) copii din mediul familiar bolnav de boale contagioase cronice (tbc) și lipsiți de mijleace.
- f) copii nelegitimi sau orfani de tată ale căror mame din cauza alăptării copilului nu-și pot câștiga existența și nici nu au avere sau gospodărie proprie.
- g) copii moralmente abandonăți (maltratați sau cari provin din mediu familiar vicios.)
- h) copii din familii prea numeroase și fără posibilitate de a-i crește și întreține.
- i) copii cu părinți infirmi și în imposibilitate de a le asigura existența.
- j) copii a căror mamă sau tată și-a părăsit familia și nu au mijloace de existență (în mod excepțional și de obicei temporar.)

Declararea de dependent și dreptul la asistența statului se face în titlul definitiv de Secția Tutelară a tribunalului din județul în care copilul își are originea sau domiciliul. Acești copii declarăți de părăsiți sunt îndrumați spre centru unde se face primirea lor.

Centrele reprezintă unitatea administrativă a ocrotirii oficiale de copii. Un centru se compune din organizația centrală și din organele auxiliare cari sunt coloniile de copii, casele

de educație, sanatoriile și instituțiunile suplimentare atașate de Stat sau de Societate. Centrul are o menire întreită: 1) prevede tot ce privește protecția copilului dela intrare în azil până la eșire 2) servește ca spital pentru copii bolnavi din azil, 3) este un focal transitoriu pentru copiii încă fără părinți crescători. Tenta principală a azilelor este plasarea copiilor părăsiți la părinți crescători sau adoptivi în special la țară la țărani și la meseriași. Scopul acestei plasări este de a reda copiilor părăsiți cercul familiar pe care l'au pierdut sau de care nici n'au avut parte, asigurându-le educația necesară. Activitatea preponderanță a centrelor se desfășcă în colonii, în acel mediu familiar și social unde copiii părăsiți își pot câștiga cele necesare pentru existența și viitorul lor.

Azilul de Oradea — actualul centru pentru ocrotirea copiilor a fost clădit în anul 1903 împreună cu alte 17 instituții similare din fosta Ungaria. Se compune dintr'o clădire principală cu etaj în care sunt secțiile sugarilor și a copiilor sub 2 ani — la parter fiind sălile de birou, și 3 clădiri mai mici în cari este locuința directorului, administratorului, izolatorului copiilor mai mari în curând primiți cât și grădina centrului. Este încă o clădire mică pentru morgă. Acest centru avea în trecut 14 colonii mari dintre cari numai unele au rămas, unele au rămas dincolo de frontieră, altele sau' desființat nefiindcorespunzătoare cerințelor actuale. Momentan acestui centru îi aparțin 18 colonii dintre cari 12 sunt mai mari și 6 noi pe cale de dezvoltare.

Principiile de bază în ceea ce privește conducerea acestui azil au rămas aceleași ca în trecut dar au fost adaptate cerințelor actuale. Acest sistem Ungar s'a dovedit ca foarte bun căci stabilește mai cu succes legătura între mama și copil: obligă mama copilului protejat de a-și lăpta copilul și în acelaș timp mama se obișnuiește cu copilul ei, se dezvoltă în ea dragostea de mamă și nu-și lasă copilul printre străini decât în cazuri foarte rare, chiar dacă nu poate pleca cu el împreună revine după copil și-l duce imediat ce este în stare să-l țină. Acest sistem menține legătura și cu aparținătorii; bunicii, neamurile copilului și când aceștia vor fi în stare de a-l crește îl redă lor chiar dacă copilul a fost plasat.

Azilul este condus de un medic primar director care este organul executiv al ministrului Sănătății în toate chestiunile privitoare la asistența copiilor dependenți din regiunea centrului pe care îl conduce. Are ca ajutor și subaltern pe medicul secundar și medicul intern. Chestiunile administrative sunt rezolvate de către administratorul centrului împreună cu secretarul contabil, ajutați fiind de impiegati și impiegati stagiaari. Chestiunile de control sunt rezolvate din partea revizoriei de colonii care conduce activitatea de ocrotire a copiilor

plasați, controlează la fața locului situația fiecărui copil plasat cât și activitatea supraveghetoarelor de colonie. Instrucțiunile copiilor mai marișori din acest centru se face de către conducătoarea grădinei de copii. Îngrijirea copiilor în institut se face de către îngrijitoarele de copii cari sunt în număr de 10, având fiecare câte o secție, iar controlul lor și a curățeniei în general este atribuția supraveghetoarei centrului.

Intre personalul centrului se mai numără portarul, bucătăreasă, spălătoresele servitoarele, și servitorii ale căror număr variază după necesități.

Pe lângă acest personal central este personalul din colonii care se compune din medici de colonii și supraveghetoare de colonii. Fiecare colonie are un medic de colonie care este de obicei medicul oficial din localitate, cât și o supraveghetoare, aleasă dintre femeile mai răsărite ale localității respective.

CAP. II.

Primirea copiilor părăsiți fie că au fost sau nu declarați de părăsiți se face de medicul primar director al centrului sau de locțiitorul său. Orice copil adus pentru primire este lăsat înăuntru la ori ce oră din zi sau din noapte.

Copilul prezentat pentru primire cu hotărârea declarației de dependent a Secției Tutelare, cu acte oficiale eliberate de autoritățile sanitare sau administrative (pretori la sate medici oficiali, autoritățile polițienesti și primari la crașe) este primit în institut dacă există declarația de dependenței. Când un copil este adus fără aceste acte, directorul decide asupra primirii — dar în caz de pericol pentru copil sau în cazuri de urgență totdeauna o face. Astfel acești copii de obicei sub 2 ani, în caz de urgență și peste 2 ani sunt primiți în asistența centrului fără decizia secției Tutelare pe baza unui act eliberat de autoritățile administrative, organe polițienesti sau fără acest act pe baza hotărârii medicului primar director.

Copii sugaci sunt primiți în institut numai cu mamele lor căci fiecare mamă este obligată să-și alăpteze copilul propriu până la întărcare, sau dacă copilul adus este deja întărcat sau dacă mama are capacitate să alăpteze mai mult de un copil ea este obligată să alăpteze și pe ceilalți copii în acest caz plătindu-i se laptele dat pentru copii streini. Se plătește 20 lei pe litru de lapte de mamă a cărei cantitate se socotește prin adunarea cantităților supte de copii streini. Sunt cazuri când femeea câștigă destul de frumos prin acest mijloc, 400, 500 chiar 600 lei lunar, având în același timp întreținere și pentru ea și pentru copil. Dacă mamă copilului primit nu este capabilă să alăpteze, ea face servicii la secțiile

copiilor sau în gospodăria institutului. Dela aceasta obligație nu sunt scutite decât mamele bolnave.

Copii de sân sunt primiți fără mamele lor când mama a murit sau este bolnavă în spital, sau când copilul a trecut de 9 ani și este normal dezvoltat. Copii de sân găsiți sunt primiți imediat fără nici o condiție, tot așa orice mamă care se prezintă pentru primire cu copilul său și se oferă de doică. În cazuri excepționale copii sub 2 ani se pot primi și în colonii dacă îndeplinesc condițiile de primire — de către medicul de colonie.

După primire urmează formalitățile administrative ale primirii pe urmă copilul este examinat medical și repartizat la un izolator. Aici sunt două izolatoare, unul mic pentru sugaci și altul mare pentru copii mai mari. Copii stau în aceste izolatoare — denumite și carantine cel puțin două săptămâni sub observație și numai după acest stagiul sunt introduși între ceilalți copii la diferite secții. Izolatoarele sunt prevăzute cu boxe și fiecare copil este complet izolat, care fapt constituie pentru copii mai mari o adevărată tortură dar e singurul mijloc de a împiedica izbucnirea epidemiilor cari au o gravitate pronunțată în institutul mereu supraîncălzit de copii.

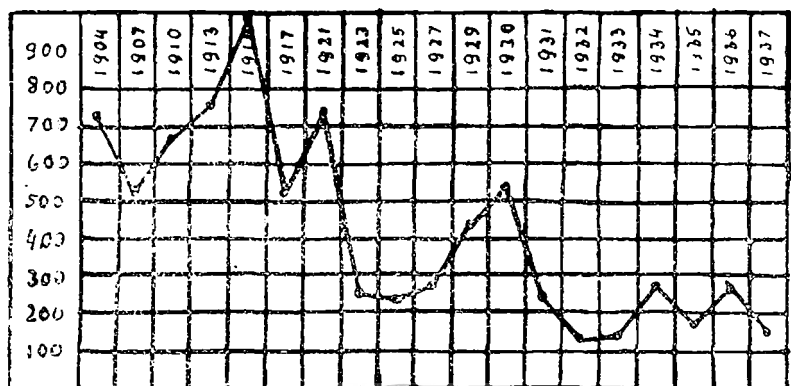
Tabloul numeric al copiilor primiți între anii 1930—1937

	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	Total
1930	77	65	42	55	62	49	34	32	25	37	46	10	534
1931	17	18	44	34	25	21	39	13	8	13	14	8	254
1932	9	10	13	20	14	8	8	1	7	9	10	12	121
1933	12	21	12	4	9	12	6	9	15	15	15	6	136
1934	27	10	30	8	15	19	33	14	23	24	58	20	281
1935	27	19	6	33	15	15	4	2	10	20	13	12	176
1936	13	13	28	4	23	15	11	20	11	19	17	85	259
1937	15	8	45	7	18	17	18	14	21	41	14	16	234

În general primirile arată o scădere remarcabilă. În anii de după războiu numărul primirilor rămâne sub 300 pe an cu excepția anilor 1921, 1928 și 1930 când avem 757, 454, respectiv 534 primiri. Comparând aceste date cu cele din era trecută putem constata că în trecut primirile erau cu mult mai numeroase și numărul primirilor creștea din an în an ceea ce arată o extindere din ce în ce mai largă a ocrotirii pe când acum în aceasta privință stăm cu mult mai slab. Câteva date comparative ilustrează mai bine aceasta scădere.

Numărul primirilor între anii 1904–1937.

Anul	1904	1907	1910	1913	1916	1919	1921	1923	1925	1927
Nr. primirilor	720	534	686	752	1078	523	752	255	249	268



Că de ce avem o scădere la jumătate sau chiar și mai mult a primirilor? — motivele sunt multiple.

Prin delimitarea frontierei noi se tai o bucată considerabilă din raionul vechiu de îndrumare a centrului în care regiune populație era mai educată în acest sens, se pierd multe colonii cari reprezentau propaganda cea mai efectivă în ceea ce privește îndrumarea spre azile. Pe de altă parte acest centru nu mai primește copii din azilul dela Budapesta care era mereu asaltat de un număr mare de copii și pentru a se ușura le trimetea la azilele din provincie. Aceste motive numai în mică parte pot explica scăderea primirilor căci teritoriul actual, tributar a centrului nu-i mai mic decât cel din era trecută. Ii aparțin patru județe: Bihor, Sălaj, Satu Mare și Maramureș. Mai mult este de încriminat nepăsarea societății în ceea ce privește descoperirea și îndrumarea copiilor părăsiți spre centre cecece în trecut se făcea grație colaborării întese a societății.

Cauzele scăderii primilor trebuesc căutate și în măsurile de ordin economic și financiar. Primirile s'au restrâns pe baza ordinului ministerial din 1928 care indica primirea numai pe baza decizunii secției Tutelare; directorul centrului nu mai avea libertatea din trecut de a primi orice copil ce se aduce pentru primire, nu mai putea primi fără acte decât sugarii și copii bolnavi cari erau în pericol de viață. Astfel primirile sau modificat cu incetul în sensul că procentul cel mare se face azi pe baza hotărârii secției Tutelare și nu după dispoziția directorului, cum era în trecut.

Astfel: % primirilor:

	1910	1930	1932	1934	1936
1) pe baza hotărârei secției tutelare	13,540/o	17,10/o	62,8 ^o o	75,80/o	78,90/o
2) pe baza actelor date de autorități	35,91 „	72,7 „	12,5 „	9,3 „	4,4 „
3) pe baza hotărârii directorului	50,55 „	10,2 „	24,7 „	19,9 „	16,7 „

Deci numărul primirilor s'a redus mai mult din cauza stăvilii ce s'a pus de către minister de a nu mai primi copii în îngrijire decât pe baza sentințelor secției Tutelare a Tribunalurilor respective, sentințe care odată cu declararea de părăsire urman să stabilească și comuna de apartinență căreia să-i revină obligația de a plăti taxele de îngrijire dela vârsta de 7—12 ani. La rândul lor comunele tocmai în grija acestor taxe de îngrijire ce trebuiesc plătite centrelor s'au ferit de a mai libera certificate provizorii de internări în centre fără o minuțioasă cercetare dacă copiii erau sau nu calificați la ocrotire atât din partea statului cât și a comunei.

Intre cei primiți **raportul între legitimi și nelegitimi** este următorul:

Anul	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937
Legitimi	117	50	64	113	94	121	105
Nelegitimi	137	71	72	168	82	138	129
Analfabeți	222	104	124	248	155	203	192

Din aceste cifre reese că nelegitimii reprezintă procentul mai mare al primirilor — legitimi 41,32% nelegitimi 58,68% — căci ei împlinesc mai ușor condițiile cerute de lege pentru a fi considerați ca părăsiți și ocrotirea trebuie să se extindă în primul rând asupra lor fiind mai expuși pieririi. Se aduce de multe ori obiecțiunea că astfel Statul ar proteja imoralitatea și în loc să ajute pe femeile sărace cari sunt cinstite, ocrotește copiii nelegitimi și ușurează astfel viața imorală a mamei. Nu e tocmai așa; sunt cazuri recunoscând o femeie revine de mai multe ori cu câte un copil dar aceasta e raritate și nu trebuie să generalizăm, pe de altă parte de ce să lăsăm un copil nevinovat din care poate deveni un cetățean folositor patriei? Dacă mama e pierdută măcar copilul să fie salvat și de multe ori salvăm prin aceasta ocrotire și mama. Căci o fată dacă a greșit odată asta încă nu înseamnă că e stricată definitiv, tocmai prin aceasta ocrotire, obișnuindu-se cu copilul ei pentru care muncește zilnic timp

de 9 luni își ispășește în parte greseala ei și multe dintre ele devin cinstite cari sunt în stare să muncească toată viața pentru copilul lor. Cine se pronunță altfel nu cunoaște în de-ajuns viața intimă din azile, n'a văzut nici odată jertfele și sacrificiile acestor fete mame ce le fac pentru copiii lor. Pe de altă parte statul acordă acest drept și copiilor legitimi dacă sunt dependenți. Că de ce nu acordă și celor legitimi săraci fără a fi dependenți? Din cauză că statul nostru încă n'au ajuns la înălțimea statelor apusene și socotește acest ajutor ca o îngreunare insuportabilă a bugetului statului, și la noi societatea nu contribuie în măsura necesității la ajutorarea copiilor săraci.

Numărul ridicat al analfabeților de fapt e un număr ireal fiindcă majoritatea primărilor cuprinde copii de prima și de a doua copilărie alături de cei nou născuți.

Primirea copiilor după vârstă între anii 1930-1937.

	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937
0-1 an	207	138	82	71	108	58	77	87
1-2 ani	53	37	11	17	41	37	36	36
2-7 ani	160	42	20	32	83	56	115	64
7-14 ani	114	37	8	16	49	25	21	37
Total	534	254	121	136	281	176	259	233

În ceea ce privește naționalitatea celor primiți avem 49% români, 47 % unguri, 3 % evrei și 2 % germani. Suntem la frontiera spre ungaria și 28 % a populației din aceste ținuturi este cea maghiară, tot atunci nă nu iutăm că în comunele ungurești se făcea și se face și astăzi o propagandă mult mai efectivă decât în comunele românești, cari numai în timpul din urmă îndrumă un număr mai mare de copii spre centru.

CAP. III.

Copii aduși în azil dacă nu prezintă nimic patologic, după un timp mai scurt sau mai lung sunt plasați la părinți crescători în colonii. Întreținerea în institut este de scurtă durată pe timpul observațiunii, pe durata unei boli care nu poate fi tratată în familie sau până ce pentru așezarea copilului s'a găsit o familie corespunzătoare. O colonie cuprinde familiile îngrijitoare, părinții crescători dintr'o comună, în caz că numărul lor este mic și familiile crescătoare din comunele ap-

ropiate. Aceste familii și copii așezați la acestea sunt supravegheați de inspectoarea coloniei care este fie o soră de ocrotire fie o doamnă din localitatea respectivă. Controlul lor medical se face regulat de către medicul coloniei ales dintre medicii localnici (de obicei cel oficial).

Problema așezării la părinții proprii sau la rudeni se discută mult. Sistemul german propriu zis o admite ca principiu fundamental, socialismul o pretinde chiar. Așa numitul sistem ungar, ale cărui creații sunt azilele de stat din Ardeal — între ele și azilul din Oradea — admite așezarea copiilor la mamă însă numai pe timpul alăptării, mai târziu îl plasează la streini. În decursul războiului se mai admitea pe timp provizoriu așezarea la mamă a orfanilor de războiu. Explicarea ungurească invocă abuzurile în cazurile de așezarea la aparținători dar juca un rol foarte important și tendința de maghiarizare.

Părinții crescători sunt aleși de medicul de colonie sau de supraveghetorul coloniei și vin la centru cu recomandarea acestora. La centru își exprimă dorința cam de ce vârstă să fie copilul pe care vor să-l crească și dacă sunt în institut între copii de plasat corespunzător dorinței lor îi se vor da copii. De obicei un părinte crescător duce un singur copil, rare ori doi când e vorba de frați.

În cazuri excepționale când adevărata adusă de la supraveghetorul coloniei arată o situație materială și morală foarte bună, se pot plasa la o familie mai mulți copii. În adevărata adusă trebuie să fie indicată alături de starea materială și morala și starea de sănătate a părinților crescători totodată religia și ocupația. Tendința este de a plasa copii la părinți crescători cu același religie, la cei mai mari joacă un rol important ocupația părintelui crescător căci astfel li se asigură o meserie oarecare.

În general tendința centrului este să plaseze copii dependenți la streini căci experiența a arătat că ei nu pot fi crescuți în familia proprie nici chiar dacă aceasta ia ajutorul — relativ mic al centrului. Pe de altă parte lăsarea copiilor parasiți în îngrijirea familiei proprii, ar mări prea mult numărul celor care cer asistența statului și ar duce la cheltuieli insuportabile și la diferite alte abuzuri.

Abaterea se face numai pentru vârsta copiilor de sân cu scopul de a asigura laptele de mamă pentru copil. Din aceste cauze copilului de sân este lăsat pe cât posibil la mama proprie. Așa zisă plasare la mamă, chiar și acolo unde din considerații economice, sociale sau morale, separarea lui de părinți, în cazul că era de o vârstă mai înaintată (a 2-a, a 3-a copilărie) ar fi fost indicată. În acest caz mama primește de la centru o taxă lunară de 250 lei până când copilul împlinește 2 ani.

O altă plasare tot a copilului de sãn este cu mama la o familie crescãtoare, cãnd mama n'are unde sã locuiascã și sã-și îngrijeascã copilul. Aceasta plasare dureazã numai pe timpul alãptãrii plus o lunã. În acest caz mama face oarecare servicii în familia respectivã, poate chiar alãpta un copil al crescãtorilor alãturi de al sãu. Familia crescãtoare primește și în acest caz ajutor bãnesc dela centru.

Un al treilea mod de plasare în familie a copilului de sãn este cel fãrã de mamã, la doicã — care întãmpinã cele mai mari dificultãți din cauza insuficienței taxelor de îngrijire și a plãții lor intãrziate. De obicei numai mamele cu copii de sãn trecuți de 7—8 luni, se mai angajeazã cari mai au și alți copii mãrișori din cauza cãrora ru pot umbra la lucru și sãu avizați la ajutorul primit prin copilul azilului. În asemenea cazuri însã laptele deja este scãzut și alimentația artificialã este inevitabilã, pe de altã parte îngrijirea copilului lasã de dorit. Mortalitatea era mai mare la aceasta categorie. În ultimii ani acest fel de plasare s'a suprimat complet și azi copii de sãn fãrã mamã sunt îngrijiți în institut, chiar mai mulți în ultimii ani din acest centru nu s'au mai plasat copii sub 3 ani decãt la mamã.

Sera de ocrotire cu deosebire cãnd este în acelaș timp și inspectoarea unei colonii de azol are un rol deosebit în ocrotirea copiilor de sãn asistați de stat. Ea are îndatorirea de a supraveghia îngrijirea și alãptarea lor și de a controla executarea îndrumãrilor date de medicul de colonie. Ea este inspectatã cel puțin odatã pe an de medicul șef, director al azilului care controleazã cu aceeaș ocazie și activitatea medicului de colonie. Ea este obligatã sã se îngrijeascã ca toți copii de sãn cari au nevoie de asistența prin sat sã fie internați cât mai curãnd în azil sau ajutați și controlați în colonii. Ea are dintre familiile din comune pe acelea cari sunt mai potrivite sã primeascã în îngrijire și alãptare un copil de sãn strein face lista acelor mame cari necesitã ajutorul de alãptare. Cautã familii cari pot primi copilul de sãn împreunã cu mama sa cãnd aceasta nu are gospodãrie. Încearcã sã o împace pe aceasta cu pãrinții proprii, ajutã dacã este posibilã încheierea unei cãsãtorii cu tatãl copilului.

Copii mai mari se plaseazã la economi cu stare materialã îndestulitoare — sunt preferați cei cari au vacã — și cu suficiență garanție moralã. Se alege familiile în sensul ca sã aibã aceiași religie ca și copilul plasat. Nu se plaseazã la huncii decãt în cazuri excepționale, nici în comune unde se locuiesc apartinãtorii cãci asistența urmãrește ca copilul sã fie iubit de pãrinții crescãtori și ca el sã se adapteze în mediul familiei crescãtoare așã fel ca aceștia sã se gãndeascã serios la asigurarea viitorului copilului.

Nu se pot plasa copii la subchiriași, la servitori, la funcționarii centrului căci nu li este asigurată existența. Nu se mai pot plasa la acei părinți crescători la care au murit — chiar fără vina lor — doi copii de ai azilului fiindcă nu li este asigurată viața și îngrijirea.

Trebue să avem grijă ca la plasarea copiilor într'o colonie să nu depășim raportul de 3% a numărului copiilor plasați față de numărul locuitorilor. Nu putem plasa mai mulți copii fiindcă populația locală nu-i poate asinila și atunci copilul care are drept nu numai la viață individuală, la viață familială, ci care mai târziu dorește să ia o parte activă în viața socială, va fi un tolerat, un strein disprețuit.

Acest centru contribuie în măsura posibilității sale la românizarea copiilor minoritari. În fiecare an sunt trimiși 20-25 copii unguri la Valea Popii și la Bragadiru — două colonii în regat — unde acești copii se contopesc cu populația regiunii respective. În ceea ce privește plasarea copiilor minoritari, mulți s'au plasați la părinți crescători de aceeași religie cu ei, dar s'au plasat și la părinți crescători români, urmând prin acest procedeu ajutorarea familiilor române și ridicare nivelului cultural al acestor sate.

Plasarea copiilor merge paralel cu primirea, dacă se primesc mulți copii pentru îngrijire — în azil nefiind loc decât pentru un număr restrâns de copii — se plasează aproape în acelaș număr fiind reținuți numai sugacii și copii bolnavi.

Din acest centru dela anul 1930 până la anul 1937 inclusiv s'au plasat următorii copii:

	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	Total
1930	80	65	38	62	85	51	33	30	38	34	34	13	566
1931	17	17	44	35	25	20	52	14	1	15	12	5	257
1932	22	11	9	19	11	9	18	6	13	5	5	14	142
1933	14	18	22	8	6	8	23	13	15	4	11	7	144
1934	23	6	28	8	15	9	28	24	19	23	79	—	262
1835	19	13	29	23	3	10	17	8	14	5	18	13	172
1936	8	6	27	3	27	22	6	24	34	7	16	79	259
1937	20	20	35	3	12	6	28	22	34	33	26	10	249

Dacă facem o asemănare între numărul primirilor și plasaților vom vedea că cel din urmă este mai mare ca cel din față. Acest fapt se datorește schimbului de copii între colonii adică restituirilor de copii din diferite colonii, cari pe urmă au fost din nou plasați după ce au stat un timp variabil în centru. Astfel în acești ani s'au readus următorii copii:

1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937
106	71	72	34	41	53	86	78

cari pe urmă au fost plasați din nou. Acești copii au fost restituiți pentru diferite motive; fie părinții crescători nu erau mulțumiți de copil (era neascultător, fura) fie că l'au readus de grija asigurării viitorului copilului; ori supraveghetoarea de colonie nu era mulțumită de aspectul și îngrijirea copilului. L-a găsit flămând, maltratat; ori medicul de colonie a intervenit pentru ridicarea plasării din motive igienice ori sanitare. Acestui fapt se datorește că în azil avem totdeauna câțiva copii mai mari — chiar și peste 10 ani cari stau provizoriu până la o nouă plasare.

Cu ocazia plasării fiecare copil obține îmbrăcăminte și ținergie cât și o carte de control în care alături de datele personale ale copilului și ale părintelui crescător se introduce starea sanitară și greutatea copilului la plasare. În aceste carte se introduc vizitele medicale și contolul supraveghetorei.



Îngrijirea copiilor de vârstă preșcolară și școlară se face în următoarele colonii:

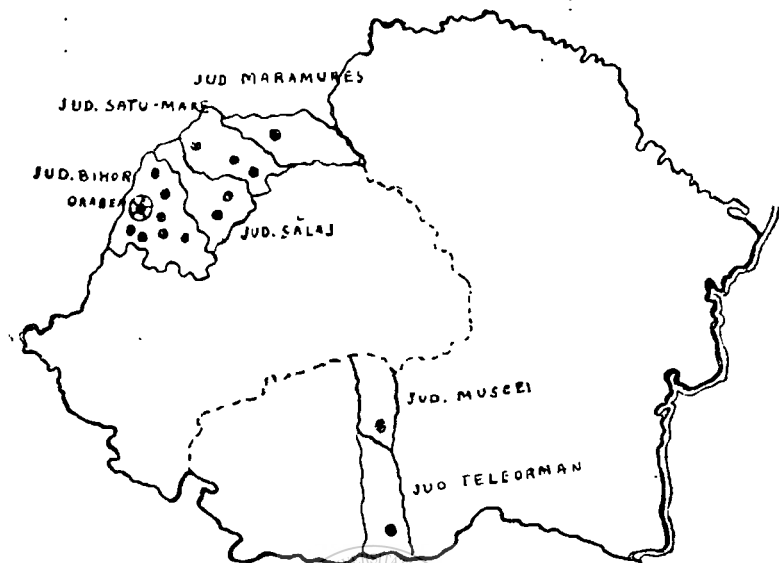
	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937
Col. Olosig	372	358	364	247	266	177	175	111
„ Militar	386	399	249	194	216	163	148	132
„ Oraș Nou	275	279	291	227	251	202	77	70
„ Satu-Mare	113	115	121	109	120	98	116	94
„ Baia-Mare	121	71	71	69	63	50	44	33
„ Sighet	147	163	160	158	186	193	229	175
„ Salonta	118	149	147	144	—	—	—	—
„ Diosig	114	130	133	136	138	82	84	76
„ Valea Popii	103	92	92	89	84	80	100	89
„ Drăgești	45	31	38	46	57	50	56	77
„ Zalău	58	47	50	45	47	32	42	27
„ Tâșnad	51	51	51	41	38	57	70	68
„ Bragadiru	56	53	53	52	46	49	59	30

	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937
Col. Tileagd	54	55	56	57	135	77	85	139
„ Bratca	67	63	66	66	—	—	—	—
„ Săcuieni	28	—	—	—	—	—	—	—
„ Veneția	—	—	145	142	182	171	162	153
„ Dr. Russu	—	—	—	160	161	163	149	94
„ Ioșia	—	—	—	—	—	—	152	205
„ Nojorid	—	—	—	—	—	—	23	25
„ Simleu	—	—	—	—	—	51	62	55
Spitale	9	14	16	17	15	16	4	6
Total	2117	2070	2103	2009	2005	1729	1837	1652

În anul 1930 erau 16 colonii, în 1931 erau numai 15 căci s'a desființat colonia Săcuieni, în 1932 erau iar 16 colonii căci s'a înființat o colonie urbană-Veneția spre a împărți numărul copiilor din colonia urbană militar. În anul 1933 s'a mărit numărul coloniilor la 17 prin înființarea coloniei urbane Dr. Russu spre a scădea numărul copiilor din colonia Olosig; în anul 1934 numărul coloniilor iarăși scade din cauza contopirii a două colonii Bratca cu Tileagd și din cauza desființării coloniei Salonta — cea mai valoroasă colonie. S'a desființat din cauză că orașul Salonta a refuzat să plătească taxele după copii cari au implinit vârsta de 7 ani, motivând aceasta refuzare prin faptul că își are căminul pentru orfani și pe copii părăsiți, plasați mai mult la părinți și aparținători și pe cei orfani și întreține în institutul menționat. Astfel în anul 1934 numărul coloniilor este 15, iar în 1935 iar 16 prin înființarea coloniei Simleu. În anul 1936 s'au înființat două colonii rurale Nojorid și Ioșia și astfel numărul actual al coloniilor este 18. Aceste colonii s'au înființat fie în vederea decongestionării coloniilor din Oradea fie cu scopul de a desființa cu încetul coloniile din acest oraș. Într'adevăr aceste colonii reprezintă o abatere dela scopul acestui așezământ căci astfel copii nu sunt crescuți la țară și nu trec prin acel proces miraculos de filtrare a vieții dela țară care să-i curețe de toate murdăriile vieții sociale urbane.

Azilul central pentru ocrotirea copiilor din Oradea și coloniile cari îi aparțin.

.Azilul central pentru ocrotirea copiilor din Oradea și coloniile cari îi aparțin



Principiile ocrotirii copiilor sunt prescrise de legile naturii. Omul care nu este legat dintr-o cauză oarecare de ogorul său se îndreaptă spre orașe, merge condus de dorința de a se îmbogăți, de dorința aventurilor, de dorințe mari, plin de speranțe, în cele mai multe ori influențat de tovarășii lui. În drumul său copilul este o povară, nu-l poate omori, nu-l poate lăsa acasă ci îl dă în grija statului. Astfel ajung în azil o mulțime de copii. Acești oameni apoi sunt luați de valurile vieții, sunt aruncați de soartă când în jos când în sus. Puțini dintre ei ajung în situația fericită de a-și scuti copii din cadrul ocrotirii, cei mai mulți nu mai vin nici odată după copil. Tot așa țărancele, fetele tinere se duc în orașe pentru a câștiga câte o haină frumoasă; pentru a învăța gospodărie sau pentru a câștiga o mică zestre și multe dintre ele nu se mai întorc nici odată. Pe lângă gospodărie spălat, călcat, curățit învață să grijească și de copii dar de sine nu se pot îngriji. Fac cunoștința cu localurile de rețecere greșesc și se pierd — asta li soarta. Copii lor ajung în tot în azil care apoi îi plasează acolo de unde li e origina — la țară. Așa se caută echilibrul vieții sociale față de urbanismul actual ce aglomerează brațele muncitoare în capitală și orașe.

Pe lângă aceasta mizeria vieții sociale: alcoolismul, sifilisul, tuberculoza, exocrocheria, prostituția și toxicomaniile furnizează un număr respectabil de copii azilelor, care le trimit la țară, la munca câmpului pentru a le salva trecându-le prin procesul de purificare a ogorului redându-le vieții sub

forma de oameni întregi. Munca azilului este deci un proces de purificare a vieții sociale degenerate, care scapă și îngrijește acela dela care societatea așteaptă un folos real.

Incetul cu incetul se vor desființa coloniile urbane cari sunt în număr de cinci (Col. Olosig, Militar, Grașul-Nou, Veneția și Dr. Russu) și în viitor se vor desvolta coloniile rurale.

Numărul copiilor îngrijiți stă în strânsă legătură cu primiriile. Scăzând primiriile se micșorează și numărul celor îngrijiți. Acest număr este ridicat și în prezent, aproape atinge nivelul din era trecută, dar arată o tendință la scădere din cauza primiriilor reduse, scăderea este foarte lentă și putem afirma că acest centru îngrijește și astăzi, în comparație cu celelalte azile din Ardeal, numărul cel mai mare de copii.

Numărul îngrijirilor:

	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937
Institut	103	104	112	87	95	103	111	103
Colonii	2117	2070	2103	2009	2005	1729	1837	1652
Total	2220	2174	2215	2096	2100	1832	1948	1755

Scăderea bruscă din 1935 se explică prin sistarea a 421 copii în urma controlului sever ce s'a impus de minister prin ordinul 4793 din 10 XI. 1935. Directorul centrului a inspectat toate coloniile și pe cei cu stare materială favorabilă a sters din evidența centrului deasemenea a sters toți copii cari au fost cu sentințe provizorii și plasați la părinți proprii.

În institut se îngrijesc sugarii a căror număr variază între 50—60 și copii mici până la vârsta de 2 ani a căror număr variază între 15—30. Restul formează preșcolarii și școlarii cari stau numai provizoriu până la o nouă plasare.

Îngrijirea copiilor după vârstă în colonii.

	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937
0—1 an	237	310	326	356	428	349	53	58
1—2 ani	323	341	349	355	379	346	19	32
2—3 ani	298	301	389	386	396	272	93	129
3—7 ani	467	491	399	368	396	366	530	587
7—12 ani	545	482	492	405	323	305	566	509
12—15 ani	247	145	148	139	83	91	576	337
Total	2117	2070	2103	2009	2005	1729	1837	1652

Oscilații mai mari se observă la numărul sugarilor căci în ultimul timp nu se mai plasează copii sugari în coloni, deoarece numărul copiilor sugari prezentați pentru primire s'a micșorat și cei ce se prezintă sunt reținuți în institut pentru lapte de mamă. Există totuși un număr mic de sugaci plasați dar aceștia toți sunt la mama proprie și nu la doică sau la străini cu alimentație artificială. Astfel:

		1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937
la mamă	aliment. naturală	152	183	160	169	208	195	53	58
	aliment. mixtă	75	87	125	127	127	121	—	—
la doică	aliment. mixtă	4	21	36	46	77	24	—	—
la străini	aliment. artificială	6	19	5	14	16	9	—	—
Total		237	310	326	356	428	349	53	58

Din aceste date reese că 90% a sugarilor au fost plasați la mamă și astfel li s'a asigurat laptele matern și înțirirea plină de iubire a mamei. În aceasta privință rezultatele actuale sunt mult superioare celor din trecut când numai 67% al copiilor sugari erau alimentați de către mama lor. Așa în anul 1907, 1908, 1909 și 1910 procentul sugarilor alimentați de către mama lor era 67%, 77%, 78% respectiv 61%.

Mortalitatea sugarilor era cu mult mai ridicată decât acum când tendința este, de a asigura fiecărui copil sugaci pe cât posibil laptele de mamă — și de a nu mai plasa sugari în colonii decât în cazuri excepționale — mama fiind reținută în institut pe timpul alăptării.

Din dosarele azilului reese că în timpul războiului mondial mortalitatea era cu mult mai ridicată din cauza supra-populării institutului, căci plasarea copiilor în colonii era aproape imposibilă din cauza situației economice grave. În conveniențele pe cari le prezintă ocrotirea înscrisă sunt numeroase. Atât copilul de sân cât și cel preșcolar și școlar este expus într'un asemenea institut la cele mai diferite infecții repetate adesea la intervale mici, la aceasta se pot adăora febrele cauzate printr'o alimentație unilaterală și săracă în vitamine, lipsa de aer și de raze ultraviolete cât și așazisa scărână psihică adică lipsa imponderabilelor pe cari le asigură creșterea în familie și dragostea mamei. După războiu, imediat ce condițiile sociale și economice s'au ameliorat și copii se

puteau plasa mortalitatea a scăzut brusc și posibilitățile de îngrijire și educație s'au ameliorat considerabil. In ceea ce privește plasarea la mamă a copiilor mai mari, cu toate că e în contradicție cu principiile sistemului ungar, trebuie să recunoaștem că a dat rezultate frumcuse. Acești copii au fost foarte bine îngrijiți și mai ales în privința școlii li s'a dat tot concursul chiar și fără ajutorul regulat al centului. In aceasta privință trebuie să menționez colonia Salonta unde am rămas adânc impresionată de educația și școlarizarea copiilor. Pe lângă cele IV clase primare fiecare copil are și alte patru clase fie de ucenic fie de agronom și fiecare are vre'o meserie în mână. In aceasta colonie trei sfertul copiilor plasați au fost lăsați la părinții lor și rezultatul este mult superior față de cei plasați la străini. Tot așa am găsit și la Baia-Mare, Satu-Mare unde cei mai îngrijiți erau cei cari au fost plasați la mama proprie — dar trebuie să notez că majoritatea lor erau copii legitimi a căror mamă văduvă își dădea toată silința de a-i crește.

Instrucția și educația copiilor se începe deja înainte de plasarea lor în interiorul centrului, în grădinița de copii al azilului. Numărul copiilor de grădiniță este extrem de fluctuant căci acești copii stau numai provizoriu în institut și la cea mai apropiată ocazie se plasează. Grădinița are aproximativ 20-25 copii.

Frecventarea școlii este obligatorie pentru copii de vârstă școlară. Din partea centrului se acordă acestor copii alături de îmbrăcăminte care se dă de două ori pe an (ptr iarnă și ptr vară) și rechizite școlare. Dar destul de trist că uneori aceste lucruri strict necesare împreună cu plata taxelor se dau cu mari întârzieri și de multe ori se întâmplă că din acest motiv copii nu progresează, chiar pierd anul. Căci în zadar li se asigură gratuitatea în școală dacă n'au îmbrăcăminte, palton, ghete etc. nu o pot frecventa tot așa fără rechizite școlare nu pot face nimic. In aceasta privință se simte mai ales lipsa comitetelor de colonie și lipsa concursului societății care ar avea de scop câștigarea celor necesare și supra-vegherea școlarizării acestor copii săraci. In țările apusene există diferite societăți de binefacere cari se ocupă de viitorul acestor copii și le asigură o bună și igienică dezvoltare.

Numărul școlariilor este variabil, cei mai mulți termină IV, V, sau VII. clase primare și cu atâta rămân, puțini 6—7 anual frecventează școlile secundare. Copii plasați la meseriași fac școala de ucenici ori școala de arte și meserii.

Școlarizarea.

	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937
Scoli primare	454	460	458	455	498	462	468	464
Scoli secund.	9	11	8	8	7	6	7	7
Ucenici	74	80	75	76	74	45	48	44
La gospodării și agricultorii	407	398	401	405	403	391	409	407
Plasări medico- pedagogice.	16	8	—	—	23	1	4	1

Copii debili cu tare mintale sunt trimiși la Ineu (J. Arad) acolo este un institut special pentru educația și îngrijirea lor.

Copii plasați la țară — după ce și-au câștigat cunoștințele elementare necesare în școlile primare — sunt obișnuiți cu viața dela țară, cu aerul liber, munca câmpului, animale domestice și devin lucrători pașnici fără pretenții, cari se luptă greu pentru a scoate recolta și bunurile pământului. Procentul cel mai mare al copiilor plasați la țară rămân economi — de altfel acest lucru urmărește și statul care dorește să asigure acestor copii o viață simplă și fericită, fără pretenții irealizabile.

⁽ Taxele cari se plătesc părinților crescători scad din an în an până ce se suprimă (la 12 ani) complet. Astfel dela 0-2 ani dacă copilul este plasat la străini se plătește lunar 400 lei, dela 2 ani până la 3 ani se plătește 200 lei lunar, dela 3 ani până la 7 ani se plătește 100 lei lunar. Dela 7 ani până la vârsta de 12 ani se plătește numai 20 lei lunar căci atunci deja copilul reprezintă un izvor de energie și munca lui deja poate fi folosită din partea părinților crescători. În cazuri rare când este vorba de un copil bolnav sau debil, statul acordă mărirea taxei de îngrijire și chiar prelungirea peste vârsta de 12 ani. După ce copii plasați au împlinit vârsta de 12 ani nu mai plătește statul pentru ei, din contră părinții adoptivi trebuie să depună o sumă carecare în fiecare lună care sumă adunată până la împlinirea vârstei de 15 ani (timp de 3 ani) se dă copilului când ese din cadrul centrului. La 15 ani copii de obicei ies din cadrul ocrotirii, dar atunci când sunt plasați la meseriași sau la școli de agricultură, când sunt încă în formațiune profesională ei rămân sub controlul azilului până la vârsta de 18 ani, chiar până la 21 ani.

Supraveghetoarea coloniei are un rol deosebit de important și în ocrotirea copiilor mai mari. Ea trebuie să controleze

regulat acești copii și să urmărească dezvoltarea fizică și intelectuală a copiilor, trebuie să dea sfaturi referitor la igiena, alimentația și îmbrăcămintea copiilor, trebuie să se îngrijească ca toți copii să fie vaccinați și să urmeze regulat cursurile școlii primare.

CAP. V.

Plecarea copiilor din legătura centrului se face în multe feluri. Se poate întâmpla ca părinții copilului, eventual numai mama să ajungă într-o situație favorabilă și în acest caz să se reîntoarcă după copil. Dacă vine cu hotărârea de extradare a secției Tutelare copilul în cel mai scurt timp posibil îi se restituie, dacă nu vine cu acest act, însă vine cu aparținători cari vor adopta copilul și în acest caz îi se restituie copilul. De multe ori părinții adoptivi trec copilul pe numele lor (îl adoptează) și abzie de taxele de îngrijire; — și în acest caz va fi sters copilul din evidența centrului. Se mai șterge când dezertează și nu se mai știe nimic de el, se șterge când a implinit vârsta de 15 ani. După 12 ani, deși nu se mai plătește pentru el încă este controlat până la vârsta de 15 ani când se șterge de inițiv din evidența centrului. Aici este o greșală fundamentală în acest sistem, tocmai când copilul ajunge la vârsta cea mai periculoasă, când bietele fete pot greși mai ușor când le-ar trebui o mână puternică, atunci acești copii sunt lăsați în voia sorții. Nu mă refer la acele cazuri fericite unde copilul a prins rădăcini adânci, unde viitorul lui este asigurat, ci mă refer la acele cazuri unde copilul nu se ține decât atâta timp cât se plătesc taxe după el și după sistarea taxelor copilul este dat afară și nu știe ce să facă. Acest lucru trebuie împiedecat prin diferite modalități.

Intrucât scopul ocrotirii este de a reda copiilor părăsiți familia în adevăratul sens al cuvântului — trebuie creată o legătură artificială care să înlocuiască familia adevărată. Cine se ocupă cu ocrotirea copiilor știe că în acei părinți crescători cari se ocupă de mult cu copilul luat dela stat, se dezvoltă o iubire atât de puternică față de acest copil încât de multe ori când este solicită să reînapeze copilul, nu o face, mai bine abzice de ajutorul bănesc, sau chiar îl adoptează pentru a nu se despărți de el. Acest sentiment nobil și natural care se dezvoltă în părinți crescători trebuie folosit de către stat în așa fel ca să se obțină foloase pentru copil, pentru părinți crescători dar și pentru stat. Trebuie ușurată adoptarea copiilor părăsiți din partea părinților crescători. Acel părinte care mai bine abzice de ajutorul statului și ține copilul fără taxă numai ca să nu se despărță de el ar adopta copilul numai grija

materială a viitorului copilului îl mai împiedică. Acest lucru ar putea fi remediat, prin modalitatea lui Karsai. Dacă luăm în considerare cât plătește statul pentru un asemenea copil părăsit până la vârsta de 7 ani când sarcina revine apoi comunei de apartinență până la vârsta de 12 ani — ajungem la o sumă mărișoară.

Dacă de exemplu se plasează un copil de 1 an la părinți străini, pentru acest copil până la vârsta de 7 ani azilul plătește 12.000 lei ne socotind hainele și ghetetele care îi se mai dau. Dacă la această sumă am mai adăoga ce plătește comuna dela 7 până la 12 ani, mai ales acum când această taxă sa ridicat — am ajunge la o sumă frumoasă de aproape 30.000 lei. Dacă această sumă sau măcar o parte a ei s'ar da în întregime la acei părinți crescători — cași zestrea, averea copilului — cu condiția ca aceasta sumă să se folosească în favorarea copilului, să se cumpere de ex. — un imobil a cărui uzufruct este al părintelui crescător până la vârsta majoră a ocrotitului cu siguranță mulți, părinți crescători s'ar prezenta pentru a adopta copilul plasat la ei căci aceasta sumă în mâna oamenilor mici este o adevărată comoră. Sumele mici cari se plătesc lunar se folosesc pe când împreună e o avere cu care își poate cumpăra pământ, casă, pădure etc. Prin acest mijloc regiuni întregi ar putea fi reinviată, are deci o importanță socială foarte mare, pe lângă aceasta copilului părăsit îi acordă o avere și o legătură mai strânsă cu familia crescătoare și nu se mai ivește cazul ca un copil să fie dat afară după sistarea taxelor. Metoda aceasta este simplă și ar ajuta atât copilul cât și comuna.

Dacă eventual un asemenea copil ar muri — averea cumpărată și trecută pe numele copilului va ajunge iar în posesia statului sau părinții crescători vor fi datori de a adopta un alt copil părăsit.

În decurs de 8 ani n'au fost decât 3 adopțiuni de a e.

Plecarea copiilor din cadrul ocrotirii.

Anul	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937
dați părinților proprii	50	30	27	14	21	49	44	83
desertați	1	1	5	2	2	3	2	—
impliniți 15 ani .	—	2	1	81	227	87	57	319

Tot în categoria celor sterși din evidență intră sistății (421) și morții.

Mortalitatea pe luni în institut și colonii:

	1930		1931		1932		1933		1934		1935		1936		1937	
	inst.	col.	inst.	col.	inst.	col.	inst.	col.	inst.	col.	inst.	col.	inst.	col.	inst.	col.
Januarie	4	1	6	3	2	—	1	2	1	—	—	2	4	—	2	—
Febr.	3	1	3	1	1	3	2	1	—	2	1	2	4	—	2	—
Martie	4	2	—	5	9	1	5	4	—	2	1	4	2	—	—	—
Aprilie	1	1	2	3	1	6	2	—	—	—	1	—	8	12	1	—
Mai	5	4	2	1	2	2	1	1	4	—	—	1	4	1	4	3
Iunie	2	4	1	1	—	1	2	—	—	2	1	—	—	—	—	—
Iulie	2	1	3	5	—	2	3	—	1	5	—	—	3	—	—	—
August	2	3	5	3	1	2	5	1	—	2	—	2	—	—	3	2
Sept.	1	4	—	3	1	2	4	—	—	2	—	—	—	—	5	—
Oct.	2	3	1	4	—	—	1	2	—	1	1	—	—	—	—	—
Nov.	2	3	2	2	4	2	—	1	—	2	1	2	—	—	1	—
Dec.	7	3	—	—	2	—	4	1	1	2	1	3	—	3	2	—
Total	35	30	35	31	23	20	30	13	7	20	7	16	25	16	20	5

Modalitatea după etate și în procente.

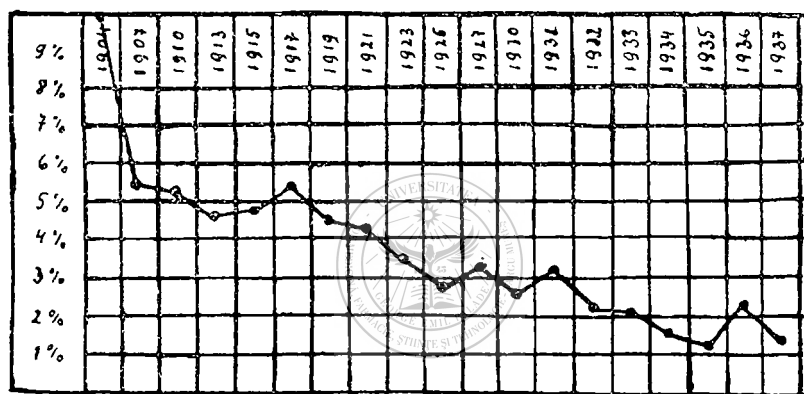
	1930		1931		1932		1933		1934		1935		1936		1937	
	inst.	col.	inst.	col.	inst.	col.	inst.	col.	inst.	col.	inst.	col.	inst.	col.	inst.	col.
0— 1 an	15	5	19	11	11	4	15	1	15	—	3	4	8	1	11	—
1— 2 ani	17	15	14	9	11	5	10	4	13	1	4	4	12	4	9	2
2—15 ani	3	10	2	11	3	12	3	10	2	6	—	8	5	11	—	3
Total	35	30	35	31	25	21	28	15	30	7	7	16	25	16	20	5
Impreună	65		66		46		43		37		23		41		25	

Mortalitatea generală exprimată în ‰:

	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937
Mortalitatea generală	2,92‰	3,03‰	2,2 ‰	2,09‰	1,76 ‰	1,25‰	2,10‰	1,42‰
% mortalității în institut	33,98 „	33,56 „	22,32 „	32,18 „	31,57 „	6,76 „	22,52 „	19,41 „
in colonii	1,41 „	1,49 „	0,99 „	0,74 „	0,34 „	0,92 „	0,87 „	0,96 „

Mortalitatea generală arată o tendință remarcabilă spre scădere, chiar în ultimii ani ea este extrem de scăzută. În comparație cu trecutul în aceasta privință ocrotirea noastră este mult superioară celei trecute. Alături reprezintă în mod grafic aceasta scădere remarcabilă.

1904	1907	1910	1913	1915	1917	1919
10,76%	5,67%	5,37%	4,71%	4,97%	5,40%	4,57%
1921	1930	1932	1934	1935	1936	1937
4,42%	2,92%	2,2%	1,76%	1,25%	2,10%	1,42%



Mortalitatea a scăzut foarte mult în colonii în comparație cu anii trecuți, deoarece mai există se datorește bolilor contagioase și atinge copii între 2-15 ani. Mortalitatea sugariilor în colonii este foarte mică, 3,75% deoarece 90% sunt plasați la mamă. Mortalitatea acestei categorii în trecut era cu mult mai mare căci se plasau fără mamă și au fost alimentați mixt la doici sau chiar artificial.

Astfel în 1913 mortalitatea } fără mamă era 24, %
 copiilor sugaci plasați } cu mamă 9,6%
 la mamă 4,6%

in anul 1921 era la cei } fără mamă 14,7%
 cu mamă 6,5%
 la mamă 4,7%

Mortalitatea în institut deși în comparație cu trecutul a scăzut foarte mult este încă ridicată din cauza ospitalismului — micilor epidemii din institut cari nu se pot preveni decât prin decongestionare. Acest centru care este clădit pentru adăpostirea a 60 copii are aproape în totdeauna peste 100

și astfel izolarea este aproape imposibilă.

În centru este mai ridicată mortalitatea sugarilor, pe când în colonii a copiilor de vârstă preșcolară și școlară, când sunt mai expuși infecțiilor.

CAP. VI.

Rezultatul — reușita ocrotirii se poate arăta prin numărul de copii cari au rămas definitiv în familia părinților, crescători, fie că au fost sau nu adoptați, fie că au fost crescuți fără taxă de îngrijire sau au rămas în familie după împlinirea vârstei de 15 ani. Cu cât rămân mai mulți copii în familie după 15 ani, cu atât e mai mare triumful ocrotirii și merită recunoștință activitatea centrului. Căci reușita nu e în numărul ridicat al copiilor cari învață meserie, nu e în numărul ridicat al ucenicilor, nu depinde de certificatele școlare, nici chiar de scăderea la minimum a mortalității — rezultatul adveărat îl arată numărul mare al copiilor cari au fost asimilați atât în familia crescătoare cât și în comuna respectivă.

Urmărind soarta acelor copii cari au îndeplinit vârsta de 15 ani și au eșit din cadrele institutului putem avea o privire generală asupra activității acestui centru. Incepând din anul 1930 până 'n anul 1937 inclusiv au împlinit vârsta de 15 ani 774 copii din cari s'au ales:

economi 411 Acest număr cuprinde atât băieții cât și fetele cari au rămas la țară. Fetele în special se acomodează cu mult mai ușor și se atașează familiei crescătoare în număr mai mare decât băieții. Dintre fete 72 sunt măritate și 185 sunt fete mari de măritat cari ajută în gospodăria părinților crescători.

ucenici 83

servitori 69

servitoare 58

școlari 7 școli secundare (superioare)

meseriași 126 Tâmplar 5, fierar 2, croitor 8, tapițer 4, morar 4, zidar 7, frânghier 2, barbier 11, gîmgiu 3, cismar 18, lăcătuș 7, zugrav 5, minier 24, chelner 6, comercianți 14, pielar 6.

dezertori 11

morți 9

Coloniile au fost în parte personal controlate interesându-mă de soarta și viața copiilor cari au eșit din cadrul ocrotirii în parte am obținut datele din rapoartele supraveghetoarelor de colonie. În coloniile mari, vechi — copii au devenit în cea mai mare parte meseriași fiindcă populația în aceste colonii era educată în acest sens pe când celelalte colonii dela țară

dau numărul ridicat al țăranilor (economi). De altfel tendința centrului este de a desființa coloniile urbane spre a mări procentul plugarilor. Acuma acest procent este de 56.97 %, cari în majoritate au rămas în familie, fetele sunt măritate sau încă stau acasă, băieții au devenit plugari. Acestor copii cari s'au stabilit definitiv în familiile crescătoare li s'a dat s'au li s'a promis o parte din averea părintelui crescător, și acești copii sunt perfect asimilați. Dintre acești copii 172 au fost plasați la părinții lor și acești copii au devenit mai mult meseriași, restul a fost plasat la străini și au devenit plugari, ucenici, servitori. Deci trei sfertul copiilor plasați au rămas în familie $1\frac{1}{4}$ chiar în familia proprie, și tutoror acestora este asigurat viitorul, pe când $\frac{1}{4}$ dintre cei plasați au ajuns servitori și muncesc greu pentru a câștiga pâinea de toate zilele. Acest $\frac{1}{4}$ neasimilat și neadoptat la țară pune problema mai sus descrisă.

Din aceste rezultate reese destul de evident munca binecuvântată a centului, care muncă dacă ar exista apartul sufletească și colaborarea intimă a societății ar putea fi mult mai extinsă. Intr'adevăr un azil nu-și poate îndeplini rolul fără contribuția Societății căci dela muncă depusă de aceasta depinde în mare parte rezultatul activității sale. Astfel selecționarea crescătorilor supravegherea copiilor, îmbrăcarea, școlarizarea, asistența medicală și socială a acestora sunt lăsate mai mult în sarcina societății. În sensul experiențelor moderne, cel mai bun sistem de protecțiune a copiilor este acela unde organizația, direcția de administrație materială sunt făcute de către stat dar protecțiunea efectivă este încredințată Societății. În țările apusene ocrotirea copiilor se bazează pe asistența publică și în mod secundar pe cea oficială. La noi lipsește educația societății în acest sens și la noi cel mai bun sistem este al ocrotirii prin Stat, având însă tendința de a câștiga în mod progresiv colaborarea Societății spre a-i preda în mod dreptat terenul. Trebuie să recunoaștem că la noi Societatea nu are cunoștință deplină asupra rolului ce îi se atribuie, nu ușurează în măsura necesității activitatea centrelor încât acestea lucrează fără entuziasmul și fără inițiativă atât de roditoare a societății. În unele locuri — mai ales în coloniile vechi — se observă deja un rezultat și tendință de colaborare din partea societății, care este deja un rezultat mic, de fapt, însă plin de promisiuni pentru viitor. Sperăm că încetul cu încetul, prin educație și însuflețire sistematică, vom obține dela aceasta Societate (care are toată bunăvoința dar este lipsită de știință și experiență) colaborarea atât de necesară.

CONCLUZIUNI

I. În România, plasarea la țară a copiilor părăsiți se face de către azilele de stat (denumite și centre pentru ocrotirea copiilor) cari plasează acești copii într'un mediu familiar. Majoritatea acestor copii, cari provin în cea mai mare parte din mizeria vieții orășenești, este asimilată în familia părinților crescători și rămâne definitiv la țară.

II. Prin aceasta plasare se asigură copiilor părăsiți pe de o parte cercul familiar și mijloacele de existență pe de altă parte asimilarea și adaptarea lor la o viață socială rurală. Astfel se caută restabilirea echilibrului față de urbanismului actual care aglomerează brațele de muncă în capitală și în orașe.

III. Așezarea la țară are rezultate miraculoase din punct de vedere sanitar. Față de institutele înscrise (orfelinate, căminuri etc.) copii plasați prezintă o morbiditate și o mortalitate extrem de redusă. Astfel mortalitatea generală în centrul pentru copiii din Oradea a scăzut uimitor de la 10.76% cât era în 1904 a scăzut la 5.40% (1917) și a ajuns la 2.29% în 1930 pe urmă la 1.42% (1937) Scăderea aceasta se datorește plasării extinse la țară, unde copii trăesc în aer liber, au soare și vitamine suficiente. Mortalitatea generală în colonii variază între 1.41% și 0.34%. Mortalitatea sugarilor este scăzută și ea la 3.75% deoarece 90% sunt plasați la mamă. Mortalitatea acestei categorii în trecut era de trei ori mai mare căci se plasau mulți fără mamă și au fost alimentați artificial.

IV. Folosul educativ al plasării reese din soarta și evoluția copiilor cari au eșit din cadrul acestui institut după împlinirea vârstei de 15 ani. Trei sfertul acestor copii rămâne definitiv în familia de plasare, restul de un sfert nu se poate adapta și înrădăcina în familia crescătoare, însă își poate câștiga existența. Cei mai mulți rămân economi (56.97%) și meseriași (16.29%). Cari nu se pot adapta devin servitori sau muncitori (16.31%), încă sunt ucenici 10.72% și 0.90% sunt la școli secundare și superioare. Din acești copii au murit 1.61% și au desertat 1.32%.

V. Așezarea la țară poate da cele mai bune rezultate, se cere însă ca fiecare colonie să dispună de un personal calificat pentru ocrotirea copilului care să poată selecționa cu strictetă părinții crescători. În acelaș timp se cere controlul regulat și contiincios al acestor copii atât din partea organelor statului cât și din partea societății.

Văzută și bună de imprimat :

Cluj, la 5 Decembrie 1938.

Președintele tezei :

Prof. Dr. GH. POPOVICIU

Decanul Facultății :

Prof. Dr. M. STURZA

BIBLIOGRAFIE

Bosnyák: Le droit de l'enfant abandonné et le système hongrois de protection de l'enfance

Karsai: Az elhagyott gyermekek védelme.

Popoviciu: Protecțiunea copiilor în Ardeal.

Popoviciu: Elemente de pediatrie și puericultură.

Popoviciu: Revista de pediatrie și puericultură No. 7-9.

Popoviciu: „L'utilité au point de vue social et éducati du placement des enfants des villes à la campagne en Roumanie“ apărut în Jahrestagung der Asociation Internationale pour la Protection de l'Enfance.

Ruffy: Jelentés az állami gyermekmenhelyeknek 1907—1919 évi munkásságáról.

Monitorul oficial din 10 XII 1937.

Dosarele centrului pentru ocrotirea copiilor din Oradea.