

CHRISTINA GALITZI BRĂTESCU

INTRODUCERE

STUDIUL ASISTENȚEI ȘI OCROTIRII
SOCIALE PENTRU ÎNVĂȚĂMANTUL
LICEELOR TEORETICE





★ 4 4 0 0 0 4 0 8 3 ★

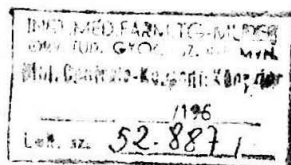
Biblioteca UMFST

DE 72811
D67
867
10

CHRISTINA GALITZI BRĂTESCU

INTRODUCERE

ÎN
STUDIUL ASISTENȚEI ȘI OCROTIREI
SOCIALE PENTRU ÎNVAȚĂMANTUL
LICEELOR TEORETICE



Extras din Bu'tinul Consiliului de Patronaj Nr. 8 — 1944

150 AUG 1944

+



Introducere în studiul asistenței și ocrotirii sociale pentru învățământul liceelor teoretice *)

Pentru prima oară, problemele de Asistență și Ocrotire Socială, au răușit să atragă în mod serios atenția reprezentanților învățământului secundar. Astfel, Asistența și Ocrotirea Socială, după ce și-au asigurat în toamna anului 1942, accesul în învățământul nostru superior, încearcă astăzi să trezească interesul profesoarelor de școală secundară, pentru a se impune treptat, ca o disciplină utilă și indispensabilă dezvoltării sociale a tineretului nostru feminin.

Aceste încercări satisfăcătoare până în prezent, inaugurează o etapă nouă de mare importanță în evoluția Asistenței și Ocrotirii Sociale din țară. Această etapă va fi neapărat însemnată cu litere de aur în analele Asistenței curative și preventive, deoarece pentru prima dată, tineretul nostru feminin din școlile secundare va fi inițiat, ca și cel din școlile superioare, în marile răspunderi de acțiune și reformă socială, care-l așteaptă mâine în calitatea lui de elită intelectuală și de îndrumător al ridicării standardului de viață în mediul rural.

Înainte de a ne pătrunde de însemnătatea cursurilor de Asistență și Ocrotire Socială introduse în toamna anului a-

*) Fragment din conferința ținută la congresul pentru Educația Tineretului (Râmnicul-Vâlcea 1—10 August 1943).

cestuia în programul școalelor normale și superioare, se impune o precizare a domeniului acestei științe.

Asistența Socială este o știință aplicată, din ciclul științelor sociale. Ea și-a însușit aportul tuturor științelor umane moderne, — biologia, psihologia normală și anormală, pedagogia, medicina curativă și preventivă, criminologia, demografia, statistica, eugenia și biopolitica socială, — cu următoarele scopuri:

a) De a descoperi și studia cauzalitatea fenomenelor de dezorganizare individuală, familială și socială ca: concubinajul, abandonul, divorțul, văduvia, boala, defectele fizice și mintale, alcoolismul, prostituția, delinquența, șomajul, insalubritatea, lipsa de recreație supravegheată, etc., fenomene care pun pe individ într-o stare de dependență socială, făcându-l incapabil de a se adapta singur condițiilor vieții.

b) De a descoperi mijloacele curative sau paliative pentru înlăturarea parțială sau totală a acestor fenomene de dezorganizare socială.

c) De a dezvolta și utiliza instituțiile de Asistență curativă menite să ajute procesul de adaptare a individului, sau să înlăture înrăuirile negative care afectează viața individului.

d) Și în fine, de a împiedeca și preveni fenomenele de dezorganizare individuală, familială și socială, prin răspândirea cunoștințelor de ocrotire sanitară, de psihologie, de eugenie, de nutriție, etc. și prin popularizarea măsurilor legale de apărare a individului și familiei contra fenomenului de dezechilibru social al cărui cauză poate fi și lipsa de prevedere.

Asistența socială cuprinde deci două categorii de probleme sau preocupări interdependente: pe de o parte asistența curativă, și pe de alta, asistența preventivă sau ocrotirea socială.

Asistența curativă urmărește descoperirea cauzelor care determină fenomenele de dezagregare individuală și socială.

pentru a putea formula diagnosticul social al acestei dezorganizări după natura cauzei care a pricinuit-o și pentru a întreprinde tratamentul social de readaptare.

Diversele categorii de indivizi sau familii care suferă în urma fenomenelor de dezorganizare socială și sunt considerați ca „dependenți sociali“, pot fi clasate în trei grupe distincte:

1. Dependenți sociali incapabili de a munci și anume:

a) Copiii până la vârsta de 16 ani, fără protecție și îngrijire părintească.

b) Bolnavii de toate categoriile, lipsiți de îngrijire și tratament la domiciliu sau la o instituție medico-sanitară, împreună cu familia lor.

c) Bătrânii fără nici o posibilitate materială sau vreun sprijin.

2. Dependenți sociali care ar putea munci, însă a căror posibilitate de muncă este mărginită din cauza unei invalidități parțiale sau din cauza unei inferiorități mintale. Acești dependenți sunt:

a) Schilozii, orbii, surdo-muți.

b) Debili mintali.

3. Dependenții sociali care ar putea munci dacă li se oferă prilejul, însă se găsesc într-o stare de dependență socială datorită fenomenelor de dezorganizare, pe care ei nu le pot înlătura prin voința lor proprie și anume:

a) Mama abandonată, divorțată sau care trăiește în concubinaj.

b) Copiii abandonați și orfani.

c) Copiii delincvenți și criminalii adulți.

d) Alcoolicii și narcoticii.

e) Prostituatele.

f) Sinistrații sau accidentații.

g) Refugiații.

h) Șomerii.

Asistența curativă are drept scop să recâștige la o viață normală pe toți acești indivizi țarați sau într-o stare de dependență socială. Ca atare, Asistența curativă are o vădită asemănare dacă nu o înrudire, cu medicina curativă. Ea se ocupă de indivizi și familii care se găsesc în stare de dependență socială datorită unor cauze diverse: fizice, psihice, economice, morale și sociale, cu scopul de a înlătura aceste cauze, pentru a reda individului și familiei posibilitatea de a se readapta condițiile vieții.

Asistența preventivă are drept scop prevenirea fenomenelor de dezechilibru care ar afecta individul, familia sau chiar o comunitate. Asistența preventivă se aseamănă cu medicina preventivă care se ocupă de păstrarea sănătății publice. Ea urmărește în deosebi: salvagardarea capitalului uman al Națiunii din punct de vedere biologic, fizic, psihologic, mintal. Ca atare, ea încearcă prin toate mijloacele educative, să utilizeze cunoștințele tuturor științelor umane, pentru a preveni declanșarea fenomenelor de dezagregare, care împiedică adaptarea individului la mediul lui social.

Astfel, ea preconizează următoarele deziderate pentru ocrotirea mamei și a copilului, pentru protecția sănătății publice din punct de vedere biologic, psihologic, moral, economic și social, precum și pentru echilibrul social al populației unei comunități:

— examenul medical prenuptial, ca o măsură de eugenie pentru selecționarea biologică a viitorilor părinți.

— examenul prenatal, pentru asigurarea sănătății mamei gravide și controlul dezvoltării normale a copilului în embrion.

— examene medicale postnatale ale mamei lehuze și ale copilului, pentru a preveni boala și a urmări creșterea copilului prin cântărirea lui regulată și prin supravegherea alimentației lui naturală sau artificială.

— înființarea de instituții ca creșe sau leagăne, pentru ocrotirea copilului sugar al cărui mamă lucrează sau a dispărut.

— crearea de instituțiuni moderne pentru educația socială a copilului de vârstă preșcolară, al cărui mamă este forțată să lucreze în afară de căminul familial. Aceste instituțiuni sunt: căminul de zi permanent pentru centrele industriale și căminul de zi sezonier pentru mediul agricol.

— urmărirea dezvoltării copilului școlar prin examenul periodic: medical, psihologic și de orientare profesională, prin cantina școlară pentru copiii subalimentați și pentru toți copiii în general, cu scopul de a face educația lor în ceea ce privește nutriția rațională și valoarea calorilor și vitaminelor care ne permit să recăștigăm energia pierdută prin exerciții sau muncă musculară sau intelectuală.

— organizarea de școli sau chiar de clase în aer liber, de solarii, de preventorii și de colerii de vară, pentru a împiedeca copiii debili să contracteze vreo boală, întărind sănătatea lor prin viața în aer liber și printr-o alimentație sănătoasă sau chiar un regim de supraalimentare.

— utilizarea timpului liber al tineretului, prin organizarea recreației publice, pentru a canaliza și supraveghea surplusul de energie care s'ar putea cheltui în manifestări vicioase.

— organizarea recreației muncitorilor industriali și agricoli și ridicarea standardului lor de viață.

— în fine, măsurile legale de ocrotire a muncii copilului și muncitorului industrial și agricol, măsuri care protejuesc sănătatea mamei și a copilului, înainte și după nașterea copilului, reglementează orele de muncă și fixează stabilimente industriale unde se poate desfășura munca copilului și a femeii fără a primejdui sănătatea lor.

Pe lângă această legislație socială, instituțiuni ca Asigurațiile Sociale încearcă să prevină pentru întreaga populație, starea de dependență socială, prin prevederile bine făcătoare

contra boalei, accidentelor, morții, incendiilor, calamităților, bătrâneții și șomajului.

Asistența preventivă se ocupă de majoritatea populației normale, urmărind pas cu pas educația socială a copilului în toate etapele succesive ale dezvoltării sale cronologice, pentru a asigura cetățeanului de mâine o adaptare optimă la viață și a-l transforma într'un factor creator de valori sociale.

Din punctul de vedere al politicii sociale a statului modern, asistența preventivă este mult mai însemnată decât asistența curativă, care se ocupă de un număr restrâns al populației, totalul dependenților sociali ridicându-se în majoritatea cazurilor, la 10% din locuitori.

Asistența preventivă se ocupă de dezvoltarea socială a populației normale, sănătoasă, pentru a-i permite o adaptare pe cât se poate optimă, la cerințele vieții și un standard de viață din ce în ce mai ridicat.

Pentru atingerea scopului final, atât Asistența curativă cât și cea preventivă bazează acțiunea lor socială de readaptare și de adaptare optimă la mediu a individului și a familiei, pe înrăurirea covârșitoare a mediului asupra individului și eredității. Știința modernă și în deosebi biochimia și eugenia condiționează într'o măsură ereditatea, prin controlul ambianței. Amintim experiențele îndelungate ale lui Pavlov asupra transmiterii caracterelor câștigate la rasa canină, ale profesorului T. H. Morgan și ale Doctorului John B. Watson creatorul școlii „Behaviorism“ sau a reflexelor condiționate. Acesta din urmă a experimentat diferența de conduită și caracter la copii gemeni crescuți în diverse medii, în condițiuni diametral opuse.

Asistența curativă și preventivă urmăresc deci finalitatea lor numai prin educație și modificarea mediului social în care trăesc individul, familia și comunitatea, și astfel, asistența, îndeosebi cea preventivă, se armonizează perfect cu programul educativ al școlilor secundare și superioare.

Însă, fenomenele de dezorganizare socială, individuală și familială, precum și prevenirea lor nu sunt delimitate, decât din motive științifice sau tehnice. În majoritatea cazurilor ele se suprapun în sânul unei familii sau al unei comunități, astfel încât, pentru a înlesni și promova progresul științific al Asistenței Sociale, s'a recurs la principiul diviziunii muncii, fragmentându-se și seriindu-se preocupările esențiale ale asistenței curative și preventive, în jurul unor categorii de indivizi sau de probleme.

Ca atare Asistența socială se împarte în:

- a) Ocrotirea mamei și a copilului,
- b) Ocrotirea tineretului și muncitorilor,
- c) Asistența familiei cu toate problemele inerente procesului de dezorganizare socială,
- d) Asistența infantilă,
- e) Asistența medicală și serviciul social de spital,
- f) Asistența defectivilor fizici și mintali,
- g) Asistența psihiatrică,
- h) Asistența delinvenților și criminalilor minori și adulți,
- i) Asistența bătrânilor și a toxicomanilor.

Fiecare din aceste ramuri de asistență socială și-a dezvoltat metoda și instituțiunile proprii de tratament social.

Asistența socială este deschisă sau la domiciliu, când procesul readaptării sau al educației sociale nu desrădăci-nează individul din sânul familiei, cum este cazul cu Dispensarul de Puericultură, Cantina școlară, solariul, centrul de asistență la domiciliu, etc.

Asistența este închisă, când individul se vede forțat a părăsi mediul său familial, cum este cazul unui bolnav internat la spital, unui orfan crescut la azil, unui debil mintal asistat într-o instituție, etc.

Din punct de vedere al persoanelor asupra cărora cade grija dependenților sau a progresului social al populației normale, asistența socială se împarte în: asistență particulară și asistență publică.

Indiferent însă de clasificările asistenței sociale pentru înlesnirea studiului și dezvoltarea metodelor de tratament al fiecărei clase de asistați și de ocrotiți, Asistența Socială a fost înălțată la rangul de știință socială aplicată, prin faptul că la descoperirea relației între cauzele și efectele dependenței sociale, precum și la prevenirea fenomenelor de dezorganizarea socială prin educație, ea utilizează metoda directă a cercetării realității sociale, pentru a proporționa opera ei de acțiune și ridicare socială cu nevoile specifice ale fiecărui individ, familie sau comunitate.

Această metodă este ancheta socială care cuprinde două ramuri: ancheta socială individuală și ancheta socială monografică.

a) Ancheta socială individuală preconizează vizita la domiciliu pentru cunoașterea mediului social și antecedentelor familiale pe care personalul tehnic le utilizează la formularea diagnosticului social al cazului și la prescrierea tratamentului social pe care îl întreprinde împreună cu persoana asistată sau ocrotită, pentru a atinge scopul final al asistenței sociale: adaptarea optimă a individului și a familiei la viață, prin recăștigarea puterii de muncă și respectului individual.

b) Cât despre ancheta socială monografică, ea are o extindere mai mare: Recurge și ea la anchete la domiciliu, pentru a obține o privire de ansamblu asupra comunității și totodată studiază toate instituțiile și toate fenomenele sociale care au o înrâurire asupra membrilor unei comunități delimitate în timp și în spațiu, cu scopul de a determina programul de ocrotire socială al acestei comunități.

Însă, atât tehnica recuperării sociale a individului sau a familiei dependente, cât și aceia a prevenirii sociale, se juxtapun în sânul uneia și aceleiași familii, a cărei membri au nevoie de asistență, iar alții de ocrotire sau prevenire socială. Ca atare, ancheta socială a devenit baza și piatra fundamentală a acestei științe noi pe care încercăm astăzi să o

introducem și în școlile secundare, după ce a pătruns în incinta Universităților și a Școlilor Superioare.

Tehnica anchetei sociale alcătuiește un capitol aparte care merită atenția Domniilor-voastre. Însă timpul nu ne permite să expunem în detaliu această tehnică, cu care vă veți familiariza când vom trece la o demonstrație practică.

Această demonstrație vă va lămurii deosebirea între Asistența socială ca știință, și încercările empirice ale carității umane sau ale filantropiei creștine. Ambele isvorăsc din același imbold generos al solidarității umane și ambele sunt utile progresului social al omenirii. Caritatea creștină a reușit să desvolte o serie de instituțiuni pentru îngrijirea și asistența diverselor categorii de dependenți sociali, instituțiuni care sunt și astăzi utilizate în domeniul asistenței sociale, curative.

Însă, caritatea acordă ajutoare pentru a satisface preceptele religiei noastre creștine, fără a urmări ansamblul problemelor care afectează un individ sau o familie. Exemplul cel mai isbitor de caritate este mila sau pomana.

Când întâlnim la colțul străzii un cerșetor ciuntit de ambele picioare și îi dăm într'un gest spontan de milă creștină obolul nostru fără a ne preocupa de cauzele dependenței sale sociale sau de nevoile sale specifice, atunci facem o operă de filantropie sau de caritate creștină.

Conștiința noastră educată de preceptele religiei creștine, se mulțumește cu ideea de a ajuta pe aproapele, fără însă a se interesa de soarta cerșetorului care a pierdut într'atât respectul individualității sale, până a ajunge să întindă mâna către trecătorul de pe stradă.

Asistența socială ca știință nu se mulțumește cu simpla ajutorare materială sau chiar morală a aproapelui, căci acest ajutor spontan și fără continuitate, nu schimbă starea de dependență socială a individului, chiar dacă momentan o alină.

Ea urmărește cu o tehnică specială și cu perseverență, îndreptarea și recâștigarea individului pe care îl asistă. În vederea acestei finalități, ea cercetează prin anchete la domiciliu cauzele esențiale care au determinat starea de dependență socială a individului sau a familiei sale, elaborează un plan de refacere socială pentru a înlătura cauzele acestei dependențe, și urmărește aplicarea tratamentului până la readaptarea individului la o viață normală. Nu curiozitatea științifică de interes pur sociologic dictează cercetarea cauzelor de dependență socială, ci dorința de a proporționa ajutorul eventual, material sau moral, la nevoile speciale ale individului în starea de dependență fizică, psihică, economică, morală sau socială.

Pe lângă această preocupare esențială, asociația socială tinde să descopere dacă individul care apelează la caritatea publică, merită să fie ajutat sau ocrotit sau dacă el este un parazit social care abuzează de mila creștină.

Două cazuri demonstrative de anchete sociale ar ilustra în mod plastic etapele ei și utilitatea ei ca metodă științifică de cercetare a realității sociale și de dozare a tratamentului social, în domeniul asistenței și ocrotirii sociale.

Primul caz este acel al unui intelectual, fără profesiune fixă, care într-o seară de iarnă acostează pe stradă o doamnă și îi spune : „Doamnă, fie-vă milă de copiii mei, sunt muritori de foame, ajutați-mă”. Printr-o întâmplare fericită, Doamna fiind o asistentă Socială licențiată, renunță de a se întoarce acasă. Cu toate că este târziu, ea se decide a întovărăși pe intelectualul nostru la domiciliul său. Pe drum, ea află că interlocutorul ei, un om tânăr dar cu fața îmbătrânită de griji, a fost concentrat și trimis pe front timp de 18 luni. Boala soției și copiilor săi, îl îndemnă să ceară Colonelului Regimentului său, om de suflet, să fie lăsat la vatră. Ordinele superioare privitoare la rotația din 6 în 6 luni a celor care își apără țara, permit înlocuirea intelectualului cu alt camarad. Astfel, el revine în Capitală, unde în zadar încearcă

să-și găsească o ocupație remunerativă. De trei săptămâni bate la toate ușile, fără nici un rezultat. Solda, precum și ajutoarele date de Ministerul Apărării Naționale soției sale, nu-i permit să facă față cerințelor vieții și încă mai puțin să realizeze economii.

În timpul absenței sale, soția sa, și ea o persoană distinsă cu studii universitare, a încercat să lucreze pentru a asigura existența copiilor ei, ajutoarele acordate lunar soției unui concentrat cu 3 copii minori fiind mult prea neîndeslătore.

Între timp, intelectualul și Asistentă Socială ajung la domiciliul familiei.

Mediul social: O casuță mică, într-o mahala a Bucureștiului alcătuită dintr'un anreu care servește și de bucătărie, o singură odaie care servește drept odaie de dormit, de sufragerie și de lucru. În singurul pat care se reazămă pe un perete igrasios, mama tânără de 26 ani, cu ochii sticloși, cu pomeții îmbujorați de febră, încearcă să încălzească sub aceiaș plapumă, pe cei trei copilași ai săi palizi și înfrigurați. O canapea, un lavabo, o masă și câteva scaune, cărți multe și reviste pe o etajeră plină până la tavan, iată tot mobilierul familiei noastre, cu un venit inadecvat necesităților materiale ale celor trei copii.

Antecedentele familiale: Cercetând cu multă delicateță și tact cauzele acestei situații grele, vizitatoarea noastră descoperă treptat antecedentele familiei.

Intelectualul nostru căsătorit la 21 ani împotriva dorinței părinților lui și ai logodnicei sale, este astăzi, la 27 de ani, tatăl a trei copii, un băiat de 6 ani, o fetiță de 4 și un băiețel de 2 ani. Impovărat de grijile familiale dela vârsta de 22 ani, când se naște Ionel, primul copil, el se bazează numai pe condeiul său, neglijând să-și treacă licența. Războiul îl prinde în această situație grea și este înrolat fără grad.

În timpul absenței sale, soția s'a văzut obligată de a se muta la mahala, în această casuță extrem de modestă.

neputând plăti chiria apartamentului mai spațios unde locuiau din primele zile ale căsătoriei lor.

Starea sanitară: Căsuța este curată, însă fără soare și lumină, cam igrasioasă deci insalubră și redusă pentru o familie de 5 persoane cu copii mici, care ar avea nevoie de aer și de soare.

Nenorocita mamă, fiind forțată să îngrijească ea singură de copii și de casă, deși este neobișnuită cu greutățile vieții, se îmbolnăvește. O gripă se complică cu o bronșită, apoi cu o pneumonie. Astăzi tusea seacă care o zguduie la intervale de timp, este semnul unei tuberculoze avansate.

Starea economică: Din punct de vedere economic, situația familiei e cât se poate de precară. Soțul este inactiv, mama este bolnavă și incapabilă de a munci, iar copiii sunt încă mici; chiria este în restanță de 12 luni.

Până ce să-și facă planul tratamentului social sau al terapiei sociale, Asistența își precizează diagnosticul: un caz de dependență economică datorită absenței soțului din sânul familiei și complicată cu boala mamei; starea sanitară proastă, starea economică precară, stare morală bună.

Diagnosticul social impune Asistenței măsuri de urgență: cumpără imediat un braț de lemne pentru a încălzi odaia și laptele, pe care de un an și jumătate lăptăreasa, femeie simplă din popor, dar cu inimă duioasă, îl lasă la ușa casei cu aceleași vorbe înduioșătoare: „lăsați conifa, îmi plătiți când va veni conașul depe front; Dumnezeu să vi-l aducă sănătos acasă“.

Ascultând mărturisirile făcute cu oarecare jenă de bolnavă, Asistența Socială constată contrastul ce-l oferă proprietara nemiloasă, care în fiecare lună preîntâmpină pe sărmana mamă cu vorbe jicnitoare: „o să te dau afară și pe d-ta și pe copiii d-tale. De 12 luni îmi datorați chiria. Ce sunt eu ca să trăiți pe spinare mea?“.

În sufletul ei milos, un singur gând încolțește: cum să ajute în mod mai eficace această familie de oameni cum se cade care au căzut într-o stare de dependență socială.

Pentru a asigura nevoile urgente ale familiei, ea recurge la banii pe care îi are în buzunar. Va interveni mâine la o instituție particulară, sau la un Centru de Asistență Socială din cele 18 existente, create de Comitetul Municipal al Consiliului de Patronaj. Câteva ouă, o pâine, unt, fructe, iată un menu simplu, improvizat pentru a potoli foamea copiilor și a părinților. Cu începere de mâine, anchetatoarea va aplica tratamentul social, utilizând toate instituțiile sociale pe care le are la îndemână, pentru a readuce familia la condițiunile normale de viață.

Tratamentul social sau Terapeutică socială: Tratamentul social pe care și-l propune Asistența, cuprinde:

1. Procurarea unei ocupațiuni pentru tatăl de familie.
2. Căutarea unei locuințe mai salubre și mai spațioasă.
3. Trimiterea mamei la clinica C. T. C. și dacă este nevoie, internarea ei la Moroeni.
4. Exmenul medical al copiilor și controlul frecvent al stării sănătății lor.
5. Plasarea copiilor la un Cămin de zi.
6. Refacerea căminului familial.

Acțiunea socială sau aplicarea Tratamentului Social: Aplicarea tratamentului necesită un timp îndelungat. Asistența socială seriază problemele în timp și în spațiu și le soluționează în ordinea importanței și a urgenței lor.

Pentru găsirea unui post remunerativ pentru tată, ea așteaptă o lună, semnalând zilnic în cazierul familiei rezultatele demersurilor sale și progresele realizate în domeniul tratamentului social.

Căutarea unei locuințe mai salubre, când locuințele libere sunt rare, necesită un timp și mai îndelungat. Asistența apelează la C. N. R. fără succes. În fine, soluționează problema

deplasând raza cercetărilor sale asupra caselor de închiriat spre periferia oraşului.

Mama are o tuberculoză avansată, confirmată de avizul medicilor consultanţi şi de radioscopie. Internarea ei la Sanatoriul din Moroeni se face abia după 2 luni şi după ce anchetatoarea a asigurat dela Centrul de Asistenţă suma de 18.000 lei lunar, pentru îngrijirea în sanatoriu.

Examenul medical al copiilor arată că Ionel, de 6 ani, este rachitic, din cauza lipsei de lapte şi de alimente bogate în proteine, hidrocarbonate, grăsimi, etc. El trebuie internat la Preventoriul din Predeal. Rodica de 4 ani, are deja dinţii cariaşi şi are nevoie de îngrijirea medicală şi de supra-alimentare. Pentru a nu rămâne singură acasă cu Radu frăţiorul ei de 2 ani, Asistenta Socială intervine pe lângă Comitetul Municipal al Consiliului de Patronaj, spre a permite copiilor să frecventeze unul din cele 14 Cămine de zi înfiinţate de curând în Capitală. Tata va depune copiii dimineaţa şi-ii va readuce acasă seara.

Mama şi Ionel scriu regulat. Sănătatea lor se îndreaptă pe zi ce trece. Însă grija eventualelor bombardamente, impune o măsură de precauţiune în tratamentul lor medical: vor rămâne departe de Capitală şi de casă şi în iarna aceasta. Abia în primăvară şi dacă nu se ivesc complicaţiuni, familia va fi restabilă.

În dorinţa ei de a face o asistenţă constructivă, Asistenta va urmări cu deosebit interes întrunirea membrilor familiei şi revenirea lor la o viaţă normală.

Ca o ultimă măsură de asistenţă preventivă, ea a invitat pe tatăl de familie să-şi termine studiile trecându-şi licenţa, pentru a asigura libertatea sa economică şi avansarea în grad.

Iată prin ce metode diferite şi prin utilizarea sistematizată a instituţiilor de Asistenţă şi Ocrotire socială, Asistenta modernă urmăreşte ţinta ei finală: recâştigarea şi reeducarea tuturor indivizilor dezorganizaţi, la o viaţă normală de

auto-disciplină și de independență economică, psihică și morală.

Al doilea caz demonstrează utilitatea anchetei sociale ca mijloc eficace de control pentru utilizarea banului public al asistenței sociale.

Cazul este bine cunoscut prin faptul că s'a bucurat de multă publicitate. Organele Asistenței Sociale și ale Prefecturii Poliției de sub conducerea D-lui General Rodrig Mordreanu, descoperă un fenomen ciudat: pe piața Sf. Gheorghe un cerșetor cu ambele picioare ciuntite, care în fiecare zi aborda trecătorii grăbiți, depe căruciorul pe care-l împingea cu mâinile sale, — venea dimineața la locul său obișnuit, într'un automobil luxos și tot așa se înapoia seara acasă, la periferia Capitalei.

Ancheta socială a dovedit că cerșetorul era un om cu stare: proprietar a 2 rânduri de case, avea un venit îndestulător pentru a satisface nevoile sale individuale și ale soției sale. Pe lângă acest venit, ancheta la domiciliu a descoperit că cerșetorul nostru, un caz de parazitism social, abuza nu numai de caritatea publică, dar și de slăbiciunea a aproape 300 de cerșetori, pe cari îi organizase, plasându-i în diverse colțuri ale Capitalei. Banda a fost disolvată și cerșetorul nostru, care atâta vreme a abuzat de încrederea și caritatea publică, a fost forțat să se mulțumească cu venitul propriilor colțuri.

Cazuri similare de parazitism social sunt astăzi depistate de Fișierul Central al Municipiului București organizat de D-na Vețuria Dr. Manuilă. Toate instituțiunile de Asistență deschisă sau închisă, particulare sau publice din Capitală, trimit zilnic dublul exemplar al fișei pe care o completează, asupra fiecărui caz asistat, astfel încât cele 18 Centre de Asistență Socială ale Comitetului Municipal, precum și cele 58 instituții de inițiativă particulară, chemate să asiste o familie care a fost într'un sector și se mută într'altul, pot controla, telefonând la Fișierul Central, de ce anume ajutoare

a beneficiat această familie și în ce măsură ar putea continua și desăvârși opera de Asistență începută de alte societăți de asistență și ocrotire socială.

Din punct de vedere pedagogic, ceea ce importă în expunerea aceasta, este modalitatea de a permite accesul acestei științe noi. — Asistența și Ocrotirea Socială, — în cadrele școalelor secundare, astfel încât tineretul nostru feminin să se familiarizeze cu problemele esențiale ale ocrotirii mamei și copilului și ale asistenței dependenților sociali, pentru pregătirea acestui tineret, la participarea sa directă la refacerea socială impusă de imperativele categorice ale războiului, precum și de fenomenele de dezorganizare familială și socială, inerente stării de războiu.

Prin această inițiere sumară, în principiile fundamentale ale asistenței și ocrotirii sociale, se poate nădăjdui o recrutare cât mai bogată pentru sporirea personalului tehnic de asistență și ocrotire. Astăzi țara noastră se bucură de aportul de muncă a 520 Surori de Ocrotire și a 70 de Asistente Sociale care și-au identificat viața cu interesele vitale ale populației noastre rurale și ale aceleia dela periferiile urbane. Misionarismul lor social și spiritul de dăruire de sine ar trebui să servească drept exemplu multor tinere, care ar putea face față nevoilor medico-sanitare și sociale ale comunelor noastre rurale și urbane cu peste 10.000 de locuitori.

Introducerea studiului Asistenței și Ocrotirii Sociale în școlile secundare, îmbracă astăzi haina impunătoare a îndatoririlor civice.

Din nefericire, ceea ce frânează entuziasmul doamnelor profesoare de filosofie, sociologie, și psihologie, este lipsa materialului didactic și demonstrativ în acest domeniu.

Cartea „Probleme de sănătate publică” editată chiar în anul acesta de Institutul de Igienă și Sănătate Publică sub conducerea D-lui Profesor Dr. Iuliu Moldovan și cu contribuția mai multor colaboratori, este o sursă fecundă de inspirație.

Dr. Profesor Dr. Gh. Banu are o altă carte sub tipar. Iar D-na Veturia Dr. Mașuila a contribuit în Buletinul Școalei Superioare de Asistență Socială, cu o serie de articole însemnate în domeniul asistenței.

Ministerul Muncii, Sănătății și Ocrotirilor Sociale a tipărit pentru doamnele învățătoare care au urmat cursurile de îndrumare sanitară și de gospodărie rurală. „Indrumătorul pentru munca sanitară și socială la sate, 1945”, și încă două cărți de specialitate „Conferințe pentru studiul Problemei Ocrotirii Copiilor, 1945” (cuvântări și rapoarte ale conferinței ținută la Ministerul Muncii, Sănătății și Ocrotirilor Sociale la 25 și 26 Iulie 1942), și „Problemele de nutriție” în care se pun în evidență, pe o parte efectele dezastruoase ale sub-nutriției sau ale malnutriției, iar pe de altă parte, necesitatea asistenței preventive pentru o alimentare rațională.

Buletinul Consiliului de Patronaj va apare în Septembrie a. c. și este o revistă lunară științifică care studiază diversele aspecte ale asistenței și ocrotirii sociale și pune în relief realizările concrete ale Consiliului de Patronaj.

Aceste lucrări cu caracter științific trebuie popularizate și cel puțin în parte răspândite, până ce se va tipări un text special mai apropiat de nivelul cultural al tineretului nostru. Acest text va juca rolul firului Ariadnei în labirintul științelor umane și sociale pe care dorim să le împărtășim tineretului nostru feminin.

În afară însă, de cunoștințele științifice, tinerele noastre au mai cu seamă nevoie de o puternică doză de înflăcărare pentru problemele asistenței și ocrotirii mamei și a copilului, în vederea pregătirii lor pentru rolul de soții și de mame și eventual, pentru misiunea delicată de Voluntară Socială. Pentru realizarea acestui deziderat de ordin psihologic și social, ne permitem a schița câteva propuneri practice care necesită colaborarea tuturor elitelor sociale ce se interesează de această problemă a pregătirii tineretului nostru feminin.

în Asistență și Ocrotire Socială. Astfel, în momentul când făclia care luminează calea îndatoririlor civice și a misionarismului social va trece din mâinile generației noastre în mâinile tineretului nostru de astăzi, el să o poată purta mai sus decât noi și să realizeze adevărate progrese de acțiune socială pentru generația care i va succeda.

Ca atare, în orele de dirigiență stabilite de Ministerul Culturii Naționale, sau în orele de activitate artistică și literară a comunităților de muncă, s'ar putea introduce cu mare folos, sub formă de teatru sau tablouri vivante, etapele esențiale ale Asistenței și Ocrotirii Sociale din țara noastră, prin reprezentarea tipurilor feminine care s'au ilustrat în acest domeniu. Deasemenea, un concurs stimulat prin decernarea de premii pentru redactarea de scenete și scenarii asupra ocrotirii mamei și copilului, ar putea îmbogăți materialul necesar reprezentațiilor artistice conforme cu programul pe care Ministerul Culturii Naționale l-a introdus în școlile secundare și superioare, program executat de eleve și studenți grupate în comunități de muncă.

Tot în scopul de a forma o conștiință civică și de a consolida solidaritatea națională, s'ar putea tipări o carte asupra Femeii Române în Asistența Socială, cu titlul: „Figuri Feminine de ieri și de astăzi“, cu colaborarea mai multor autoare care ar consimți să înfățișeze câte un portret al Domnițelor noastre din trecut și al Doamnelor din prezent ce s'au distins prin spiritul de sacrificiu al tuturor ambițiilor lor feminine și prin consacrarea totală a aspirațiilor lor pe altarul dragostei de aproape și de neam.

Pe lângă această carte menită să completeze „Trecute vieți de Doamne și Domnițe“ a lui C. Gane și să pună în relief sufletul femeii române și puterea ei creatoare de valori și instituții sociale, prin dăruirea de sine, doamnele profesoare ale școlilor secundare ar putea utiliza ca material didactic, informațiunile cotidiene ale ziarelor asupra activității diverselor opere sociale, asupra fenomenelor de dezorganizare

socială și mai ales, asupra persoanelor care s'au distins în domeniul Asistenței și Ocrotirii Sociale.

Interpretarea datelor statistice ale Anuarului de Statistică publicat de Institutul Central de Statistică de sub conducerea D-lui Dr. Sabin Manuilă, ar putea avea o dublă menire: pedeoparte, familiarizarea elevelor din cl. VIII-a cu mișcarea populației și problemele sănătății publice și pe de altă parte, inițierea lor ca cetățene și viitoare contribuabile, la repartizarea bugetului statului pe diferite categorii, (pentru educație, pentru asistență socială curativă, pentru sănătatea publică, pentru ocrotirea tineretului, etc.).

Pe lângă acest nou material didactic la îndemâna tuturor școlilor secundare, entuziasmul elevelor s'ar putea stimula prin vizite la diferite instituții de ocrotire socială: dispensare de puericultură, creșe, cămine de zi, grădinițe de copii, cantine școlare, solarii, preventorii, precum și la un număr mai restrâns de așezăminte de asistență curativă: spitalul de copii maternitatea, orfelinat, azil de bătrâni, cantină obștească.

În fine, cinematograful va putea, prin rularea filmelor documentative aduse din Germania și filmelor asupra activității Consiliului de Patronaj și a Societății Naționale de Cruce Roșie, să fixeze memoria vizuală a elevelor asupra realizărilor sociale ale generației noastre, realizări care le-ar îndemna să se încadreze în opera Consiliului de Patronaj și să respecte aportul de muncă al femeii române de astăzi, trezind totodată în ele dorința de a continua misiunea medico-sanitară a Crucii Roșii și opera socială întreprinsă pe plan național de către Consiliul de Patronaj, pentru ridicarea standardului de viață la sate prin ocrotirea mamei și copilului, capitalul uman al țării, care asigură continuitatea cadrelor apărătorilor Neamului.

În aceste propuneri, nu intră programul de contribuție practică a elevelor, deoarece acest program a fost realizat ani de-a rândul sub îndrumul corpului didactic, pentru a face față nevoilor Națiunii. Astfel, lărgirea de corp și de pat pen-

tru spitale, vestminte de lână pentru soldați, strângerea plantelor medicinale și participarea elevilor la colecte publice pentru asigurarea fondului de asistență socială au fost discipline de asistență socială de mult introdusă în programul școlilor secundare și chiar primare.

Singura sugestie ar fi ca pe lângă aceste contribuțiuni, fetele școlilor secundare să pregătească materialul didactic Froebel și Montessori pentru Căminele de zi sezoniere, introduse de Consiliul de Patronaj în vara aceasta pe o scară întinsă, în colaborare cu Ministerul Culturii Naționale pentru asigurarea personalului didactic, și a Ministerului Muncii, Sănătății și Ocrotirilor Sociale care a acordat o subvenție de 20.000.000 lei pentru prima excepțională de muncă în valoare de 10.000 lei acordată fiecărei conducătoare de grădiniță de copii și fiecărei învățătoare ce s'a distins în acțiunea socială la sate.

Omagiul recunoștinței noastre feminine și a Neamului pentru această măreață contribuție a Corpului didactic, este o datorie și sunt convinsă că bunul exemplu al D-nelor profesoare va fi un îndemn mai mult la munca socială, pentru tinerele noastre din învățământul secundar.

Aceste propuneri nu sunt decât o modestă încercare din partea Direcției Pregătirii Cadrelor a Consiliului de Patronaj, de a permite continuitatea operei mărețe a Consiliului de Patronaj, prin pregătirea tehnică și practică în domeniul asistenței și ocrotirii sociale, a tineretului nostru feminin, în mâinile căruia generația noastră încredințează viitoarea dezvoltare a Asistenței Sociale.

Pentru această, consider că eforturile și realizările Consiliului de Patronaj trebuesc văzute, pentru a fi mai mult prețuite, în lumina contribuției lor directe la trezirea conștiinței individuale și colective în vederea participării fiecăruia dintre noi la opera de Asistență Socială și a popularizării principiilor fundamentale, precum și a tehnicei Asistenței și Ocrotirii Sociale științifice.

Ca atare, aportul Consiliului de Patronaj în propășirea teoretică și practică a asistenței sociale, trebuie privit în afară de orice considerente de partid, pentru că acest aport înseamnă o eră nouă în evoluția Asistenței Sociale la noi în țară și asigură înălțuirea sufletească a generațiilor, prin continuitatea de muncă în acest domeniu sfânt al ridicării Neamului, al cărui propășire nu atârână de o ideologie politică sau alta, ci de munca noastră însuflețită de românce, închinată ridicării și prea-măririi Țării noastre.



0,50 L