

ANUL 1930



No. 2.

ASISTENȚA SOCIALĂ

BULETINUL
ȘCOALEI SUPERIOARE DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ
„PRINCIPESA ILEANA“

BUCUREȘTI

TIPOGRAFIA „CULTURA“, STRADA CAMPINEANU, 15
1930

10150
ANUL 1930



No. 2.

ASISTENȚA SOCIALĂ

BULETINUL
ȘCOALEI SUPERIOARE DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ
„PRINCIPESA ILEANA”

CUPRINSUL:	Paș.
<i>Veturia Manuila</i> : <i>Asistența individualizată și tehnica ei</i>	5
” ” : <i>Organizarea centrului de demonstrație pentru asistența familiei</i>	53
<i>Daniela Antonescu</i> : <i>Asistența delincvenților</i>	63
<i>Dispozițiunile noiei legi sanitare și de ocrotire cari privesc asistența socială și expunerea de motive ptevoitoare la aceste dispozițiuni</i>	73
<i>Programul didactic al Școlaei Super. de Asistență Socială</i>	88
<i>Informațiuni</i>	91
<i>Bibliografie</i>	98
<i>Compte rendu</i>	102
<i>English summary</i>	108
<i>Annexă</i> : <i>copia unui cazier de asistența individualizată.</i>	

1930-1931
2-3

BUCUREȘTI

TIPOGRAFIA „CULTURA”, STRADA CAMPINEANULI, 15
1930

PREȚUL 30 LEI

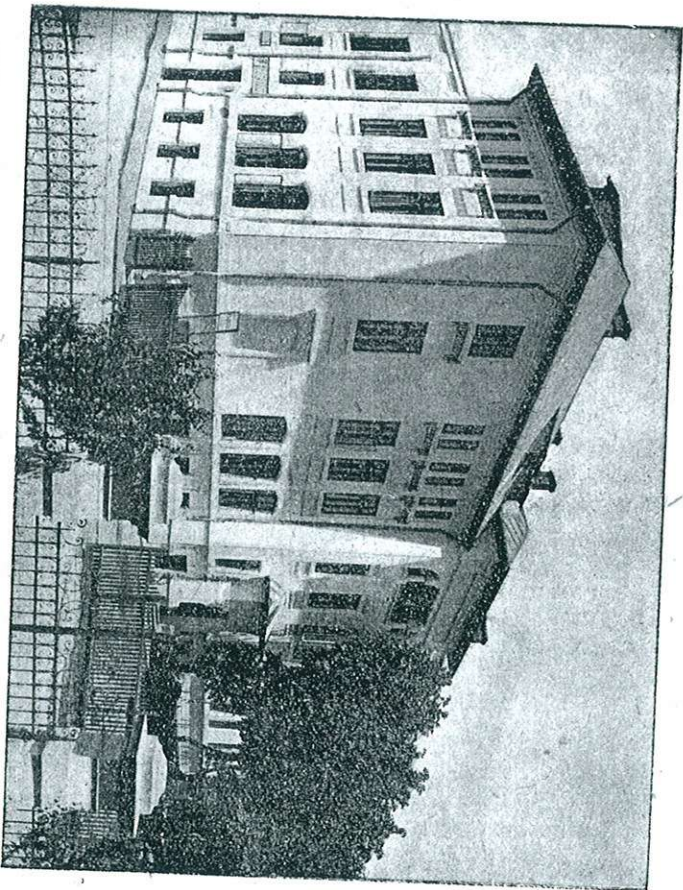
COMITETUL DE PATRONAJ:

1. A. S. REGALĂ PRINCIPESA ILEANA, *Președinte.*
2. Prof. IULIU MOIDOVAN, *Subsecretar de Stat,*
Delegatul Ministerului Științei, Sănătății și Ocrotirilor Sociale.
3. Prof. DIMITRIE GUSTI, *Președintele Institutului Social Român,*
Decanul Facultății de Litere.
Delegatul Institutului Social Român.
4. D-na FREDERICA ROMALO, *Prezidentă T. C. F. R.,*
Delegata Asociației Creștine a Temeilor Române.

DIRECȚIUNEA ȘCOALEI:

Director: VETURIA MANUIA, Licențiată în științe.
Secretar: ELISABETA CONSTANTE, Licențiată în litere.

Sediul Școlii Superioare de Asistență sociale:
Strada Popa Rusu, 13. Telefon 205/42.
Sediul centrului de demonstrație pentru asistența familială:
Strada Maica Domnului, 39. Telefon 232/17.
Sediul centrului de demonstrație pentru Serviciul Social de Spital:
Spitalul Colței.



ȘCOALA SUPERIOARĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ „PRINCIPESA ILEANA“
BUCUREȘTI, STR. POPA RUSU, 13.

CORPUL DIDACTIC.

- ANTONESCU DANIELA, licențiată în Asistență socială și sociologie, de la Universitatea Columbia, New York, șef de secție la Direcția Ocrotirii din Ministerul Muncii, Sănătății și Ocrotirilor Sociale.
- BANU GHEORGHE, doctor în medicină, doctor în științe, șef de secție la Institutul de igienă și sănătate publică, fost secretar general în Ministerul Sănătății și Ocrotirilor Sociale, membru al I. S. R., docent universitar.
- BOTEZ EUGENIU (JEAN BART), Inspector General de asistență socială, fost director general al asistenței sociale din Ministerul Ocrotirilor Sociale.
- BUCUȚĂ EMANOIL, sub director al Educației Poporului din Ministerul Muncii, Sănătății și Ocrotirilor Sociale, membru al I. S. R.
- PĂRINTELE TOMA CHIRIȘCĂ, doctor în teologie, preot paroh la biserica Zătari.
- COSTA-FORU XENIA, licențiată în filozofie, specialitatea sociologie, membră a I. S. R.
- ELIADE FELICEA, licențiată în educația fizică.
- GEORGESCU CONSTANȚA, licențiată în litere, profesoară, fostă asistentă la Universitatea din București, secretară a A. C. F., absolventă a școlii de asistență industrială Y. W. C. A. din Londra, membră a I. S. R.
- ILIESCU LILIANA, licențiată în litere și filozofie, profesoară, absolventă a colegiului Selly Oak Birmingham, secretară U. N. A. C. F.
- MANUILA VENTURIA, licențiată în științe, profesoară, specializată la Universitatea de economie socială Johns Hopkins din Baltimore U. S. A., membră a I. S. R.
- POPOVICI LUPA MIRCEA, doctor în medicină, medic primar la spitalul de copii.
- POGONEANU ANINA, licențiată în litere și filozofie, profesoară.
- STAHL HENRI, licențiat în drept, asistent de sociologie la Universitatea din București, avocat, membru al I. S. R.
- VOINA AUREL, medic primar de spital, consilier tehnic în Ministerul Sănătății.
- VULCĂNESCU M. MIRCEA, licențiat în filozofie și drept, diplomant de Inalte Studii Economice și politice de la Facultatea de Drept din Paris, asistent de sociologie la Universitatea din București, referent tehnic la Oficiul de studii din Ministerul de Finanțe, membru al I. S. R.

ASISTENȚA INDIVIDUALIZATĂ ȘI TECHNICA EI

de

VETURIA MANUILA

Directoara Școlii Superioare de Asistență Socială

Principesa Ileana

Asistența socială există decând există omul. Ea s'a născut din imboldul instinciv de a da o mână de ajutor de-apropaelui suferind. Motivul acestui imbold nu este simplu de analizat, el fiind un ciudat amestec de egoism și altruism. Incontestabil, suferința deapropaelui nostru trezește în noi un sentiment de compătimire, de milă, care se manifestază în dorința noastră de a alina o suferință. Dăm deci suferindului o mână de ajutor — indiferent sub ce formă — și știindu-ne împăcată conștiința, căutăm cât de repede să scăpăm de impresia supărătoare ce ne-a provocat contactul cu cel suferind. Este procedura inconștientă, instinctivă, procedura de toate zilele de-a asista pe cel nevoiaș.

Trecând pe stradă repetăm gestul de nenumărate ori, fără să ne oprim asupra lui cătuși de puțin. Iar când vedem un tablou mai răscolitor al suferinței, ne trece un fior rece și rostim îngrozii încet un „Doamne păzește” și dând ce avem de dat, grăbim și mai mult pasul să scăpăm mai repede de imaginea deprimantă. Coborându-ne puțin în sufletul nostru pentru a ne face o mică auto-analiză, vom recunoaște alături de sentimentul de milă a cărui fond este un sentiment altruist, frica de răul ce ni s'ar putea întâmpla: sentiment de egoism. Deplăde de personalitatea fiecăruia, de educația lui, de spirtul mediului social în care trăiește și spirtul și menta-

litatea dominantă în comunitate, care din aceste sentimente va imprima caracterul mai puternic activității noastre de asistență socială. Prevalarea sentimentului de milă și a sentimentului de frică ca energie motrice în activitatea de asistență socială o aflăm manifestându-se nu numai la indivizi ci și la colectivitate în diferitele faze ale evoluției asistenței sociale.

Evoluția asistenței.

Din Odyseea lui Homer aflăm că la Greci există o asistență socială consacrată prin legea ospitalității. În sensul acestei legi „irresponsabilii” ocroții și trimișii marelui Zeus — oameni fără ocupație, fără avere, fără cămin — intrați în casa cuiva se bucurau de toate avantajele legii ospitalității și la plecare erau cinstiți cu mici daruri. Cine păcătuște contra acestor „irresponsabili” păcătuște contra lui Zeus însuși și va fi pedepsit cu asprime.

Iată deci că alături de sentimentul altruist de milă, își are și egoismul partea lui: fac caritate ca să fim plăcut marelui Zeu social, și să nu fim pedepsit, desconsiderând legea ospitalității — îmi deservesc deci și interesul meu personal. Dacă asistența în timpul acela s'ar fi făcut exclusiv din sentimentul de milă, n'ar mai fi fost nevoie de legiferare, fiindcă ar fi făcut-o fiecare din imbold propriu.

Egoismul în asistență mai are și un alt aspect, și anume un aspect general, vizând nu numai interesele personale ale individului, ci interesul comunității întregi, interesul națiunii, al Statului și indirect al umanității. Acest egoism se numește în lumea științifică *economie socială* și face parte integrantă din programul de biopolitică socială. În sensul acestui egoism, dependentul trebuie ajutat, fiindcă starea lui de dependență, de anomalie socială, este un pericol pentru societate, pentrucă în cazul, când numărul dependenților ar fi prea mare, societatea ar fi amenințată cu dezechilibrul social. Statul învestește un anumit capital pentru creșterea și educația fiecărui cetățean, care la rândul lui devenind capabil de produc-

ție, se achită prin producția lui individuală. Dependentul nu va putea resitui Statului nici un procent din capitalul investit în instrucția și educația lui, fiindcă nu va produce nimic. Dimpotrivă el va cădea mereu în sarcina Statului pentru întreținere, sprijin moral și material. Ceeace înseamnă că interesul societății și al Statului este să aibă cât de puțini cetățeni dependenți în sarcina lui.

Acest principiu în formă mai puțin concretă îl găsim în Economia lui Aristotel. Aristotelul combate vehement încurajarea dependenței sociale prin sistemul de caritate publică. Legea ospitalității și împărțirea periodică de cereale și bani — spune el — nu face decât să încurajeze dependența socială, care începe să devină un sistem consacrat în Stat. Aristotelul se referă la precedentul Carthagenilor, cari împărțindu-și săracii între dânșii le-au dat pământ și le-au dat posibilitatea de existență din averile lor, prin munca proprie a acestor dependenți.

Iată deci, că în antichitate aflăm în formă destul de bine precizată, principiul fundamental al asistenței sociale moderne: de-a da posibilitatea dependenților ca să-și procure prin muncă proprie existența lor.

Viața Romanilor era organizată pe baza unei concepții de economie socială conștientă, deci sentimentul de milă era exclus prin însuși firea lucrurilor. Toate măsurile lor de legiferare aveau caracter ocroților, căutând să prevină dependența socială. Dependența odată devenită fapt, rezolvirea ei era în cele mai multe cazuri sclavie sau se dădeau ajutoare sistematice prin alimente în natură (sportula), pe cari Nero le-a transformat în ajutor financiar și aprovizionare gratuită cu cereale (anona civica). Mai târziu s'a organizat asistența mai sistematică căutând să prevină căderea în sclavie a cetățenilor liberi, sclavii fiind în general de origine străini.

La evrei sentimentul de milă apare ca esențialul asistenței sociale și reușește să întunece pentru mult timp ideea de economie socială. La evrei fiecare cetățean avea obligațiunea moral-religioasă de a da un anumit pro-

cent din câștigul lui anual pentru fondul săracilor și de-a ajuta pe fiecare solicitator după puțința și priceperea sa. Și în sistemul lor se află egoismul, sub forma de-a satisfăce porunca religiei, de a-și câștiga merite înaintea lui Dumnezeu.

În epoca creștină sentimentului puternic de milă i se mai adaugă un nou factor social: dreptate socială povăduită de Isus și de Apostolii lui. Asistența socială în epoca creștină se făcea numai din milă și din considerățiuni de ordin religios, ceea ce înseamnă că nu se urmărea un sistem de interes public, de interes general. Fiecare făcea asistența după priceperea și voia lui, din pornire spontană sau religioasă. Astfel se explică pentru ce veacuri de-arândul asistența socială în evul mediu se făcea exclusiv de fețe bisericesti sau sub conducerea lor. O singură încercare de-a face asistență fără caracter religios s'a făcut de Mme Chantel de Dijon în Franța prin înființarea Ordinului vizitator Maria, care și el în scurt timp a fost transformat în ordin călugăresc, neputând rezista curentului religios.

Influența puternică a bisericii creștine în activitatea de asistență socială să menține dealungul Evului mediu până în veacul XVIII-lea când începe curentul conștient de economie socială. Schimbarea a fost provocată de marea reformă industrială, de mecanizarea muncii. Brațele umane fiind înlocuite cu energie mecanică mai convenabilă, capabilă de producție mai eficientă, industria casnică se vede invadată de o concurență irezistibilă. Rând pe rând diverse ramuri de industrie casnică dau faliment și mii de familii rămân fără existență și fără nici un ajutor. Statul, în toate țările încuraja și proteja industria mecanizată care scădea prețul produselor industriale pe piață, fără să se gândească la multele brațe rămase fără lucru, la multele familii rămase fără pâine. Când Statul a început să se sesizeze nu se mai putea schimba nimic în mersul industriei mecanizate. Statul să află încercat cu o nouă problemă, problemă grea și periculoasă pentru însăși existența și siguranța lui: problema mizeriei, problema pauperismului în masse. Acest pauperism era pro-

dus în mare parte de șomajul brațelor înlocuite cu forță mecanică, și de deprecierea valorii muncii umane, care la rândul său era un produs al enormei concurențe, ce a început să se dea pentru acelaș loc de muncă sau slujbă între bărbați, femei și copii.

Acestei stări de lucruri se datorește, că până la găsirea unei soluții din partea Statului pentru remedierea momentană a răului, toate speranțele să îndreptează spre singurul mijloc de salvare care se ivea: asistența socială. Toți oamenii de bine au înțeles să-și strângă rândurile și să facă tot posibilul pentru a organiza un sistem cât se poate de avantajos pentru a asista marele număr de oameni murtori de foame. Astfel s'a început în țările civilizate o puternică acțiune de organizare sistematică a asistenței sociale căutând atât Statul cât și comunitățile și înșiși locuitorii cu stare, să încurajeze și să ajute inițiativele particulare. Asistența născută astfel și-a pierdut caracterul de milă, de filantropie sau caritate și a devenit o acțiune îndreptată de rațiune. Așa s'a născut această formă de economie socială. Interesul Statului era să scoată cât se poate de mulți oameni din starea de mizerie, înțelegând pericolul ce poate rezulta din creșterea prea mare a numărului cetățenilor dependenți într'o organizare socială capitalistă. Interesul clasei burgheze și aristocrate era acelaș de a avea o stare de siguranță pentru persoanele și avutul lor, ceea ce nu se putea concepe în cadrele unei masse sănătoase fiziceste, dar grav zdruncinată în urma capitalismului excesiv și a caparator. Iată pentru ce asistența socială și-a schimbat complet caracterul și rațiunea de existență luând un adevăr puternic, fiind în scurt timp consacrată ca o profesiune și prin dezvoltarea rapidă a metodelor ei de investigație obținând și consacrară de știință socială de sine stătoare.

Octavia Hill (1836—1912), Josephine Shaw Lowell (1843—1895), Jane Addams (1860), Mary Richmond (1868—1928) au găsit un sprijin enorm într'o societate convinsă de necesitatea organizării sistemelor de asistenței sociale, dându-le bucuros tot concursul

pentru o muncă lenească, și serioasă menită să atenueze pericolul dezechilibrării sociale.

Înlouirea sistemului vechi de filantropie, de caritate, cu un sistem organizat de asistența socială bazat pe principiu de economie socială a adus nu numai schimbare de principii ei și de metodă tehnică în asistența socială.

Fiind principial de economie socială rațiunea de existență a asistenței sociale s'a inaugurat un principiu nou, anume: *de-a asista pe cel dependent în așa fel, ca el în cel mai scurt timp posibil să-și poată câștiga singur existența sa și a familiei sale. Pentru a reuși în acest sens era nevoie să se cunoască cel asistat la el acasă, să i se cunoască toate defectele, toate calitățile personale împreună cu condițiile sociale între cari trădește, ca astfel să se poată constata cauza pentru care este incapabil de ași câștiga existența în mod independent.*

Cunoscând factorul patologic se va putea studia posibilitatea eliminării lui și compunerea unui program de muncă, armonizând condițiile sociale în așa fel, ca dependentul să-și poată valida cât mai avantajos calitățile lui individuale. Armonizându-se condițiile sociale cu calitățile individuale ale dependentului, se va urmări plătirea lui în societate, la locul, unde se crede că ar putea produce mai mult, asigurându-i astfel existența prin munca lui proprie. Deci asistarea va continua numai până i se va descoperi și asigura acest loc. De aici înainte asistența îl va îndruma și va căuta să-l adapteze și să-l fixeze la acest loc. Când asistența crede că a fixat suficient de bine clientul în noul lui loc, se retrage încetul cu încetul, lăsându-i treptat întreaga răspundere pentru asigurarea existenței lui și a familiei lui.

Punerea în practică a acestui principiu a creat un nou sistem de asistență socială; asistența individualizată, care se ocupă de fiecare individ în parte în câminul lui, studiindu-i mediul în care trăiește, analizându-i personalitatea, stabilindu-i diagnoza socială, și aplicându-i măsurile terapeutice necesare.

Inaugurarea generală, consacrară sistemului de asistență individualizată, cu metoda tehnică de anchete

la domiciliu se datorește îndecosebi marei organizatoare americane, Mary Richmond, care a fixat atât principii generale de muncă cât și procedura tehnică de asistență socială individualizată în toate detaliile ei.

Asistența socială atinge mai mult sau mai puțin o serie de probleme sociale, aparținătoare altor domenii, dar a căror rezolvire este aproape imposibilă fără concursul asistenței sociale. În sensul acesta asistența socială modernă colaborează străns cu organele de sănătate publică luând parte activă la combaterea tuberculozei, a bolilor venerice, a alcoolismului, și chiar a boalelor infecțioase și face o întinsă campanie de educație igienică și civică în familiile cu cari lucrează, și în a căror câmin intră. Asistența socială a copiilor aduce servicii enorme, în ceia ce privește puericultura și combaterea mortalității infantile. Organele de sănătate publică iau diferite măsuri în ceia ce privește bună starea și igiena copilului în câmin, însă nu au mijloacele practice de a traduce principiile puericulturii în fapte. Igiena copilului stabilește, că nu este sănătos ca să doarmă trei copii într'un singur pat sau șapte persoane într'o singură cameră, dar nu are mijloacele necesare ca să realizeze acest principiu. Asistența socială însă mută familia în două camere în loc de una, procură un pătuț pentru fiecare copil, îngrijindu-se de electele de pat și de toate lucrurile necesare. I se prescrie unui copil supra alimentația sau regim? Cum o să-i asigure copilului acest regim părintele sărac, care abia are pâine? Asistența îi va procura copilului mijloacele necesare pentru un regim, la nevoie va instrui mama cum să prepare alimentele prescrise și va controla dacă se respectă regimul.

Profilaxia tuberculozei va putea ridica bolnavul din fâmiile, spre a-l interna în sanatoriu, dar cine susține familia în caz când tuberculosul este tată de copii, sau cine îngrijește copiii dacă bolnava este mamă de copii? Va putea sta liniștit să-și facă cura bolnav care știe în ce stare și-a lăsat familia? Nu. trebuie să intre în acțiune și asistența socială ca să îngrijească de restul familiei, să schimbe la nevoie locuința cu una mai salubră, să pro-

procură o muncă ușoară în aer liber bolnavului refăcut și să susțină familia în absența tatălui sau a mamei. Să prescrie unei mame bolnave de cord: liniște și repaus, când ea are patru cinci copii de îngrijit și când ea este muncitoare cu zitat

Iată pe scurt cum se încadrează asistența socială în programul de sănătate publică. Ea este o anexă esențială, indispensabilă într-o operă sistematică de sănătate publică.

Asistența socială mai este un element important și pentru medicina curativă prin serviciile prețioase aduse de serviciul social de spitale în sarcina cărora cade toată partea socială a medicinei curative (convalescența pacienților săraci, procurarea posibilității de regimuri speciale, supra alimentate, îngrijire specială la domiciliu, asistarea materială a bolnavilor lipsiți de mijloace, controlul aplicării tratamentului prescriș de medic, transportarea la domiciliu și în provincii a bolnavilor debili și lipsiți de mijloace, procurarea instrumentelor ortopedice pentru săraci, etc.)

Puternicul avânt luat în timpul din urmă de igiena mentală și psihiatrie a creat o nouă ramură de asistență socială: asistența psihiatrică. Cumm motivul cauzal al bolilor psihice se poate afla adesea în mediul social neprietenic pacientului, medicul curant se folosește de asistențele sociale pentru investigarea și aflarea factorului viciat provocator de boală și pentru delăturarea lui după indicațiunile medicale. Iar în caz când factorul viciat se află în însuși pacientul, asistența socială are obligația de a schimba condițiunile sociale ale pacientului, conform prescripțiunilor terapeutice.

Mai departe asistența socială trebuie să fie o auxiliară a sistemului judecătoresc. După noua concepție a criminologiei roștul sistemului judecătoresc nu este pedepsirea criminalilor, intimidarea lor prin supliciu, *ci reformarea*, transformarea lor în cetățeni normali și atili pentru societate. Un rezultat în sensul acesta se poate obține numai prin reeducarea delincvenților și schimbarea mediului lor social. In consecințe în țările mai a-

vansate penitenciarile sunt înlocuite cu instituțiuni reformatoare, menite să facă reeducarea criminalilor și delincvenților prin asistente sociale (probation officer) specializate anume pentru acest tip de asistență. Iar delincvenții, în special minorii, cari au ajuns în conflict cu legea dintr'un motiv oarecare, fără să fie însă elemente profund viciate, să fie reeducați în căminul lor, prin o muncă sistematică, prin îndrumare constantă, prin o influență directă de la om la om ce o exercită asupra delicventului. Rolul judecătorului este să constate în ce măsură este individul delicvent, care este cauza delicvenței lui și să determine caracterul și durata reeducației delicventului. Munca de reeducare cade în competența asistenței criminalilor, justiția păstrându-și numai rolul de îndrumător și controlor al delicventului.

In mod indirect asistența socială servește cauzele tuturor ramurilor de științe sociale, oferindu-le, prin cazierile lor detaliate material documentar pentru studierea practică a diferitelor probleme sociale, fiind și ea la rândul ei ajutată de aceste științe în dezvoltarea ei științifică.

Iată pentru ce asistentele sociale trebuie să dispună pe lângă cunoștințe tehnice de o vastă cultură socială. Elementele cari nu împlinesc aceste condițiuni vor fi condamnate să rămână meru în faza empirică a asistenței sociale, fără să-i poată înțelege vreedată fondul adevărat.

Ramurile asistenței sociale.

In asistența socială modernă se deosebesc două grupuri mari de asistență socială: a) asistența colectivităților, care se ocupă de asistența grupurilor sociale și b) asistența individualizată pe care o interesează numai individul și îndeosebi individul în căminul lui.

Asistența individualizată a luat în ultimele decenii un avânt puternic, și rapid încât s'a simțit nevoia de scindare pe specialități. Diferitele cauze de dependență socială necesitând tratament special, s'au format în scurt

timp cinci ramuri principale în asistența socială individualizată:

1. *Asistența familiei* cu scopul de-a reface, de-a reconstrui familiile dependente, indiferent de cauza, care a provocat această dependență. În consecință fiind terenul asistenței familiale cel mai vast teren de activitate socială unde se întâlnesc cele mai variate probleme de patologie socială, este natural să fie cea mai dezvoltată ramură a asistenței sociale. În sfera ei de preocupare cad toate familiile cari prin asistență se pot menține în câminul lor natural.

2. *Asistența infantilă* se îngrijește de copiii abandonati sau orfani, de copiii defectivi și de o parte a copiilor deșavenți. Cu alte cuvinte asistența infantilă se ocupă de copiii, cari nu au câmin sau nu se pot menține în câminul lor natural, necesitând plasarea în o instituție sau în o familie adoptivă cu sau fără plată. Deci asistența infantilă se ocupă de problemele speciale puse de copiii rădicați din câminul lor natural, probleme pe cari asistența familiei, care se isbește numai de problemele unui câmin natural nu le mai poate rezolvi. Se pun probleme speciale, a căror rezolvire necesită cunoștințe speciale, formând astfel specialitatea de asistență infantilă.

3. *Asistența criminalilor* este o ramură mai nouă a asistenței sociale. La sfârșitul veacului al 19-lea în criminologie se discuta viu problema dacă criminalul este predestinat la comiterea crimei prin ereditatea lui, dacă este un element pierdut pentru societate sau este o victimă a mediului social vicios și deci se poate reface prin schimbarea mediului lui social. Părerile oscilau când în favorul unei teorii, când în a celeilalte. Existența unui tip anatomic de criminal în felul definiției lui Lombroso ar fi însemnat continuarea sistemului penitenciar, redus la rolul de-a izola acești criminali de societate asigurându-i astfel liniștea și siguranța față de aceste tipuri periculoase de criminali înăscuți. Contra acestei teorii s'a ridicat un alt grup de criminaliști în frunte cu Tardé, Naeck și mai târziu Goring căutând să demonstreze importanța covârșitoare a mediului social în formarea

unui criminal. Omul se naște cu anumite calități ereditare — mai mult sau mai puțin bine determinate — calități cari se pot influența puternic prin mediul social, determinându-le dezvoltarea. În sensul acestei teorii care admite pentru formarea unui criminal și ereditatea și mediul social, există posibilitate de refacere a criminalului și anume prin schimbarea cât mai timpurie a mediului social, în care trăește. În cazul acesta, izolarea și pedepsirea prin sistemul penitenciar își pierde complet rațiunea de existență. Organele judecătorești a căror atribuțiune este combaterea criminalității, sunt silite să-și caute o altă orientare, încercând refacerea morală a criminalilor și delicvenților. Necesitatea acestei refaceri morale a creat a treia ramură a asistenței sociale: asistența criminalilor și delicvenților, care se ocupă de reducerea, de refacerea morală și de reabilitarea criminalului reformat, fie prin reformare instituțională, fie prin noul sistem de reformarea delicventului la domiciliu (probation).

4. *Asistența psihică* este cea mai nouă specialitate în asistența socială. Progresul în știința psihologică și psihiatrică a dovedit imposibilitatea de a pune un diagnostic și de-a face un tratament eficace fără cunoașterea precisă a personalității pacientului și a mediului social în care trăește. Motivul cauzal al unei boli psihice se află adesea în mediul social, în condițiunile sociale în cari trăește pacientul și căroră nu se poate adapta. Deci pentru punerea diagnosticului trebuie aflată această cauză, iar pentru a vindeca bolnavul trebuie înlăturată această cauză. Medicul curant nu se poate ocupa prea mult de studierea mediului social al pacienților. Adesea nu are nici posibilitatea de-a stabili un contact mai intim, confidențial cu pacientul, contact care ar putea să-i descopere cauza originală a boalei. Cu atât mai puțin se va putea ocupa de schimbarea mediului social pentru a înlătura cauza boalei. Aceasta cere o muncă îndelungată, minunțioasă, o muncă care necesită pregătire tehnică specială și aptitudini naturale, înăscute. Pentru această muncă, psihiatrul au recurs la ajutorul asistenței sociale individualizate, luând persoane tehnice specializate în asis-

tența familiei, căroră le-au complexat cunoștințele cu elementele necesare de psicho-patologie și psihiatrie, dându-le astfel posibilitatea să înțelegă rostul lor de element auxiliar al medicului psihiatru. Asistențele sociale specializate în asistența psihiatrică, lucrează sub directiva și controlul direct al medicului psihiatru.

5. Și în fine a cincea ramură de asistență socială este *Serviciul social de spitale*. Această ramură s'a născut din nevoia de-a da o mână de ajutor medicului curant pentru aflarea condițiilor sociale ale pacienților, pentru a putea da prescripțiuni pe cari pacientul realmente să le poată executa acasă la el. Zădărnice se va recomanda o supraalimentație, odihnă, convalescență sau un tratament mai costisitor sau complicat, când pacientul nu are posibilitatea să le execute. Un regim special nu se poate indica decât în cazul când pacientul are mijloacele să-l procure și când știe să-l prepare.

Serviciul social de spitale este un mic serviciu de asistență socială înființat în spitale cu mișcare mare de bolnavi și are rolul de a sta la dispoziția personalului medical pentru orice informațiune, anchete sociale sau pentru controlul condițiilor sociale ale pacientului, iar la dispoziția marelui public pentru informațiuni sau orice probleme de asistență socială.

Tehnica asistenței individualizate.

Procedura de asistență socială individualizată are trei faze distincte și anume:

- 1) *investigația socială*, căutarea cauzelor care au provocat dependența individului,
 - 2) *diagnoza socială*, interpretarea impresiilor și informațiilor primite, a căror rezultat este stabilirea cauzei originale de dependență, și
 - 3) *terapia socială*, înlăturarea cauzelor de dependență socială.
- În munca practică pe teren, adesea împrejurările nu ne îngăduie ca să urmărim în mod precis

și distinct aceste faze. Adeseori se impune un ajutor grabnic și nu avem timp să facem investigațiile necesare pentru punerea diagnosticului social. Aceasta să întâmplă în deosebi când întâlnim cazuri de boală. În cazul de mai jos munca s'a început cu aplicarea terapiei sociale atât în ce privește mama, cât și copiii. Copiii sunt plasați la o familie cunoscută, au fost supuși unui regim de supraalimentare, îmbrăcați și li s'a început reeducarea sistematică, fiind foarte desordonați în toate manifestările lor.

N. Maria, femeie de 35 ani, cu 2 copii minori, Elena de 8 și Irina de 7 ani, a cerut ajutorul asistenței, fiind grav bolnavă cu o gașă care o sufocă. Femeea se află în o situație desperată, văduvă, fără rude, fără prieteni, lucrase până în ultimul moment să câștige pâine copișilor ei. Când a intervenit asistența, boala ei era atât de înaintată, încât orice întârziere în acțiune putea fi fatală. S'a procedat la internarea ei imediată la spital, unde nămlănzat a fost supusă la o operațiune. Asistența abia a reușit să obțină informațiile indispensabile, ca în caz de moarte să cunoască situația copiilor. În casa bolnavei nu era nimic, nici mobilier, nici haine, nici un fel de obiect, în afară de trei scânduri, cari serveau drept pat și pe el căleva ștrengușe neobicinuit de curate. Copiii le n'aveau decât rochițele de pe ele, cari însă erau foarte curate.

Această familie nu este dependentă numai din cauza mamei bolnave, avem indicii că înaintea boalei era deja dependentă; copiii așa cum au fost găsiți constituiau în sine o problemă de asistență. Ne lipsesc însă informațiile necesare pentru ca să putem vedea cauza pentru care a ajuns într'o astfel de situație. Cu toate că ne lipsesc aceste informațiuni a trebuit să ajutăm familia fără întârziere.

În cazuri normale asistența începe să dea ajutor numai când vede clar situația și, când poate stabili precis diagnoza socială și programul de refacere pe care va va trebui să-l urmărească.

Investigația socială.

Faza de investigație servește la adunarea informațiilor, la studierea situației și a personalității clientului, ca să putem pune diagnosticul social. Pentru acest scop tre-

buc să cunoaştem dependentul *la el acasă*, să-i cunoaştem mentalitatea, caracterul, să vedem cum se încadrează în familia lui şi în mediul social în care trăieşte. Care este atitudinea lui faţă de membrii familiei, faţă de rude, faţă de prieteni şi vecini, faţă de patronul la care lucrează, faţă de tovarăşii de muncă, faţă de biserică, de şcoală şi informaţiuni le obţinem sau de la dependentul nostru prin o convorbire în căminul lui, sau de la membrii familiei, de la rude, vecini, prieteni, patron, uniuni muncitoreşti, preot, învăţător, medicul curant, tovarăşi de muncă, băcan sau alte persoane cu cari dependentul nostru ajunge în contact.

Prima întrevedere.

Dintre toate sursele de informaţiuni cea mai importantă şi decisivă pentru colaborarea noastră cu dependentul este *prima întrevedere* cu dependentul însuşi sau cum se numeşte în literatura internaţională *primul interview*.

Această primă întrevedere trebuie să fie făcută în cele mai avantajoase condiţiuni pentru dependent şi asistentă deopotrivă, fiindcă cu ocazia aceasta, trebuie să se stabilească un raport de prietenie şi încredere reciprocă între ei, încredere care este indispensabilă pentru executarea programului de refacere. Sub nici un pretext nu-i permis să sacrificăm acest prim contact, această primă impresie favorabilă, primă posibilitate de a eventual printr'o procedură mai puţin simpatcă, să obţinem mai multe informaţiuni. Raportul pe care reuşim să-l stabilim cu dependentul la prima întrevedere, va fi raportul nostru permanent cu dânsul. Numai cine a dat greş vreo dată în stabilirea acestui raport de încredere poate înţelege în întregime importanţa lui covârşitoare. Este aproape exclus să se poată învinge vreo dată o primă impresie defavorabilă: neîncrederea, rigiditatea dependentului, ne va urmări până la sfârşitul activităţii noastre, zădărniciind toate încercările de refacere.

D. Ion, de 38 ani, fată de 5 copii minori, avea tuberculoză pulmonară deschisă. Felul lui de a trăi în neîngheţită intimitate cu copiii lui, a avut rezultatul că doi dintre copii au dezvoltat un catar pulmonar; iar fetiţa cea mică, care-i eră cea mai dragă tatălui, a făcut o infecţie tuberculoasă la ochi, provocându-i orbirea unuia din ochi. Asistenţa a intervenit la cererea mamei disperate din cauza indolenţei şi ignoranţei soţului ei. Asistenţa a lucrat 4 luni cu familia în care timp reuşise să înteneze pe dependent într'un sanator de tuberculoşi de unde a fugit a cincea zi, întorcându-se la familie şi continuând să trăiască şi mai departe în vechile condiţiuni.

Studiindu-se cazierul asistentei relativ la activitatea ei cu dependentul s'a descoperit că asistenţa n'a făcut seamă de psihologia specială a bolnavului de tuberculoză, l-a tratat sever, demonstrându-i că este criminală faţă de propria sa familie şi că dacă nu se va lăsa internat de bună voie, va fi ridicat de autorităţi şi internat forţat.

Această atitudine a asistentei avuse ca rezultat firesc să trezească nu numai neîncrederea dependentului ci de dreptul ura lui, fiind convins că este persecutat, că i se face o enormă nedreptate, lui, care este atât de nenorocit din cauza boalei care-l roade.

Faţă de această situaţie asistenţa avea o singură soluţie: schimbarea asistentei. S'a ales cea mai iscusită dintre asistente cu cea mai simpatcă înfăţişare. Natural deocamdată nu putea fi vorba de internarea bolnavului în sanator, fiind prea desechilibrat sufleteşte şi prea îndârjit contra asistentei. S'a procedat întâi la internarea copililor bolnavi în preventoriu, la operarea ochinului fetiţei şi la virdecarea celui alt ochi altns.

Dependentului i s'a dat o cameră separată sub pretextul că dânsul trebuie să aibă linişte şi odihnă perfectă şi i s'a dat supraalimentaţie. Fiind vară, copiii sănătoşi au fost trimişi în colonie de vară. Dependentului i s'a procurat o carte care tratează bolile sociale în limbaj popular, ca dependentul să alle din altă sursă decât a asistentei, despre pericolul de contaminare al tuberculozei. Tot timpul asistenţa i-a arătat o atenţie deosebită, reuşind să-i câştige încrederea completă. să-l facă să înţeleagă că lucrează în interesul său şi al familiei sale.

După două luni a alins asistenţa pentru prima dată problema sanatorului întrebându-l dacă nu crede că ar fi bine să încerce un tratament sistematic în sanatoriu.

„Dacă şi Dvs. credeţi că-i bine, să încercăm”.

„Eu cred că f-ar face bine aerul de munte şi un tratament sistematic”.

„Dar dacă nu mi-o face bine, pot să vin acasă?”.

„Cum nu, d-la eşti stăpân pe d-la şi pe familia d-tale, te re-întorci când vei crede că-i bine. Eu am perfectă încredere în d-la şi ştiu că n'ai să te reîntorci dacă-ţi merge bine, fiindcă încă nu eşti în-asa stare ca să nu te poţi vindeca. Numai cine se lasă neîn-grăji, moare de tuberculoză, cine se tratează se vindecă sigur. Şi d-la

le vei vindeca, cum se vindecă și copiii d-tale. Și vei fi iarăși capabil de muncă și o să aveți iarăși bani și de toate. Trebuie curaj și D-zeu ajută și te faci sănătos²⁾.

Și dependentul nostru a plecat la sanatoriu și a stat acolo 10 luni, până s'a vindecat.

Lată importanța raportului stabilit cu ocazia primei întrevederi. Prima asistență a greșit în atitudinea sa, a urmărit asiduu scopul, fără să țină seamă de simpatia și încrederea dependentului, de susceptibilitatea lui. Prin această procedură și-a făcut imposibilă colaborarea dependentului, în consecință nu și-a putut executa programul terapeutic.

Cel mai important factor de muncă în asistența socială este, *prietenia și încrederea* dependentului, pe care dacă nu reușim să ne-o asigurăm, fără ezitare cedăm locul altei asistente.

Pentru ca să putem obține această încredere trebuie să ținem seamă de următorii factori:

a) *locul întrevederii*, trebuie să fie căminul dependentului. În căminul său dependentul se simte mai la largul lui, este mai comunicativ, mai deschis, și consideră pe asistentă oarecum ca pe oaspele său. Numai în caz când dependentul nu dispune de o cameră separată ne dăm înălțime la biroul asistentei, căutând să facem o atmosferă cât se poate de prielenoasă în birouru. În astfel de cazuri asistentă se îngrijește ca să poată fi absolut singură cu dependentul, nestingherită de nimeni. În căminul dependentului prietenia se leagă mai ușor, mai natural, conversația începând adesea cu o mică actualitate din cămin, un copilăș, un obiect din casă, munca de care este preocupat dependentul la intrarea noastră, etc.

„Vai ce frumos copilăși! Al d-voastră este? Bine dar nu seamănă cu dumneata? A, soacra d-tale are ochi albaştri? Milițico, fi-e dragă mama mare? Da? Unde stă mama mare?” și conversația se înădește în mod spontan.

b) *atmosfera* în care se face prima cunoștință cu dependentul este deosemena decisivă. O atmosferă prietenească, senină îl face pe om mai comunicativ, mai încrezător. O atmosferă încordată îl stingherește. Aseme-

nea și atmosfera de oficialitate, provocată îndeosebi de sistemul de chestionare nu dă rezultatul dorit. Noi avem nevoie nu numai de informații ci și de impresii. Or impresii putem avea numai când dependentul vorbește în mod spontan, când povestește singur, ne întrerupt de întrebări.

c) *înălțarea asistentei* contribuie mult la înădirea prieteniei și încrederii. Ea trebuie să fie întodeauna ordonat și curat îmbrăcată, ca dependentul să aibe impresia unei persoane îngrijite, care poate servi drept exemplu. Singur exemplul impresionează.

d) *dispoziția sufletescă* a asistentei este asemenea un factor determinant. O asistentă bine dispusă, veselă, atentă, servilă, rezolută, inspiră încrederea, dă speranță. Dependentul democratizat așteaptă o rază de lumină, de speranță, așteaptă un ajutor dela cel mai tare. Un om trist, plitist, grăbit, nu poate inspira încrederea. Din contra o asistentă bine dispusă recrează, dă dependentului încredere în sine și într'un viitor mai bun.

În ce privește forma primei întrevederi, există două posibilități:

1) *conversația la întâmplare* după inspirația momentului, căutând totuși să conducem conversația în așa fel ca să obținem toate informațiile necesare. Această formă este cea mai mult utilizată fiindcă pornind în mod natural, dependentul va vorbi nestingherit cu preferință de problemele cari îl preocupă momentan mai mult, trădându-și mentalitatea, caracterul și lăsând o mulțime de impresii necesare pentru interpretarea lucrurilor din adins, ascunse de dependent. Incomparabil mai repede ne cunoaștem dependentul prin acest sistem de cât prin

2) *conversația după norme fixe* urmărind un plan dinainte stabilit. Această formă fiind rezervată pe întrebări continue dă ca rezultate multe informații și puține impresii. O să cunoaștem foarte bine situația așa după cum vrea să ne-o prezinte dependentul dar o să cunoaștem prea puțin pe însuși dependent, cu care avem de colaborat. Asistența modernă se folosește mai mult de conversații la inspirația momentului, totuși având în ve-

dere să mențină o ordine de idei ca să obțină în mod logic informațiile necesare. Ca regulă generală se procedează întâi la obținerea datelor personale, pe urmă a datelor fizice, psihice și în sfârșit a datelor sociale.

Datele personale includ: numele, pronumele, data și locul exact al nașterii, instrucția școlară pe care a primit-o, instrucția profesională, starea civilă, data și locul căsătoriei, arborile genealogice, factorii prenatali, nașterea și dezvoltarea în prima copilărie, starea sanitară generală, boli, accidente, tendințe nervoase; instincte, emoții, afecțiuni, aptitudini și interese privitoare la toți membrii familiei.

Datele fizice se referă la greutatea corpului, dimensivuni, părul, pielea, dinții, nas, urechi, ochii sistemul circulator, aparatul respirator, genito-urinar, abdomenul, scheletul, glandele endocrine, sistemul nervos, nutriția, reacțiile de laborator, sănătatea în general, plângeri speciale, tratament de spital. Cu un cuvânt toate relațiile referitoare la starea sanitară a dependentului.

Datele psihologice le obținem prin testul mental. Această metodă întrebunțează un chestionar cu întrebări din ce în ce mai grele. Rezultatul examenului depinde de numărul problemelor rezolvite în raport cu timpul folosit pentru rezolvarea lor. Natural contează și calitatea răspunsului, el cade însă pe al doilea plan din cauza naturii chestionarului, care prin simplitatea lui cere mai mult cunoștințe sociale, decât deslegarea de probleme sociale. Examenul se face în scris sau oral și rezultatul lui exprimat în cifre se numește coeficientul de inteligență.

Cel mai răspândit sistem de examinarea capacității intelectuale este sistemul Binet-Simon. Scara lui metrică (Point Scale) se extinde dela 40—140. Între aceste limite se clasifică inteligența umană. Natural exprimarea inteligenței în cifre nu va corespunde precis realității, ea depinde mult de dispoziția momentană a celui examinat și a examinătorului și de condițiile în cari se face acest examen. Examenul mental are valoare mai mare când e vorba de masse. În cazuri izolate, în deosebi în asistența socială are mai mult valoare justifică-

tivă și nu determinantă. Asistența socială are contact atât de intim cu dependentul încât are posibilitate să-l cunoască bine valoarea intelectuală prin experiență.

Datele sociale vor cuprinde tot restul informațiilor în ce privește relațiile dependentului: locuința, situația materială, relațiile cu părinții, soția, copiii, rude sau prieteni; profesimea și pregătirea lui profesională, relațiile cu patronul, și cu tovarășii de muncă; contactul cu autoritățile civile: contactul cu diferite societăți, cluburi, nunii; legătura cu biserica, tendințe religioase și sociale, purtarea, și conduita lui în timpul observației.

Acestea sunt punctele de cari trebuie să ținem seamă la prima conversație, trebuie să le lămurim pentru ca să vedem clar situația dependentului și să-l cunoaștem personalitatea. Incontestabil, trebuie multă dibăcie ca într-o singură convorbire să obținem toate aceste informații, însă dependentul dacă este pus în situația care-l convine este întotdeauna comunicativ. Se simte dator să dea informații, să-și împărtășească povestea vieții, în deosebi când arătam interes pentru povestea lui. Durata primei întrevăderi din cauza aceasta este de 2—3 ore. În caz când nu putem avea la prima ocazie toate informațiile dorite fiindcă ne întrerupe cineva, intervine o a treia persoană — întotdeauna nedesirabilă pentru asistentă — revenim a doua zi din nou și continuăm. Adesea se întâmplă ca dependentul să nu fie singur în casă, să mai fie de față vreun membru al familiei, atunci facem o vizită mai scurtă și adevăratul prim interview îl facem când revenim și-l găsim singur. Prezența altei persoane, — fie chiar rudă apropiată — schimbă caracterul convorbirii, nu mai crează atmosfera de încredere, de intimitate fără rezerve.

Când dintr-o singură convorbire avem impresia de-a vedea clar situația, de a cunoaște motivul pentru care omul nostru se află în stare de dependență, spunem că a fost o primă întrevădere reușită. În caz contrar trebuie să revenim pentru complectare.

O primă întrevedere.

Problema de alcoolism.

P. Ion, lucrător de mine, de 26 ani, lată a 3 copii minori (8 luni, 2 4 ani) a fost arestat pentru furt. Ion, Sămbătă seara după ce și-a ridicat leafă a mers cu tovarăși la crășmă unde băuse până dimineața, când a fost arestat de poliție, aflându-se asupra lui un ceasornic de aur, proprietatea unui tovarăș de muncă, care petrecuse de chirie în aceeași crășmă Sămbătă noaptea. Ion fiind în complectă stare năucă străin la el. Ion a fost condamnat la o săptămână închisoare sau 2.000 lei amendă, bani pe cari soția lui i-a depus imediat ca să-l elibereze.

Soția amărățită cere ajutorul asistentei pentru refacerea morală a soțului ei. Ion nu este om rău, dar bea în mod periodic și când bea nu mai știe ce face, își maltratează soția și copiii și pe urmă dispore decașă pentru câțiva timp.

„Bună ziua D-le Popescu?”

(Ion ume ușa întredeschisă, fixând cu atenție asistenta).

„Eu sunt asistenta E. M. dela Asistența Familiei, o bună prietenă, a soției D-tale. Am fost de multe ori la D-voastră, dar niciodată n-am avut norocul să te pot găsi acasă. Deși, de mult doresc să te cunosc și să-ți vorbesc. Ești așa de bună să mă lași puțin să te odihnesc la D-voastră, am umbraț mult azi și sunt așa de oșosită de abia mai stau pe picioare?”

„Poftim întră”. Ion ușor încruntat oferă asistentei un scaun. În timp ce Ion se așează pe alt scaun la o distanță considerabilă de asistentă, aceasta se ocupă de Ionel și de Lia, ocupați cu niște desene cu creioane colorate.

„Vai dar cine e artistul, care a făcut desenele aceste atât de frumoase! D-la D-le Popescu! De unde ai învățat să desenezi atât de frumos?”

„Sunt numai schițe făcute pentru plăcerea copiilor. Desenul este o vechi slăbiciune a mea. Tatăl meu era tâmplar de mobilă artistică el m'a învățat, și eu visam să pot continua meseria tatălui meu, dar el a murit subit de inimă și atelierul a fost vândut de creditorii. Mama murise cu un an înainte și tata suferise atât de crâncen de pe urma pierderii ei încât s'a desinteresat complet de atelier. L-a lăsat în grija tâmplarului șef, un hoț, un escroc. Ne-a furat totul. După moartea tatălui s'a vândut tot și lucrurile noastre din locuință. Cu ultimii bani obținuți dela o rudă ca să am câteva luni din ce trăiam răscumpărat dela licitație biroul acesta; eră biroul tatălui meu, făcut de el, pentru sine și era pișa lui cea mai dragă. Vedeti sculputura asta, este concepția lui, desennată și sculptată de el. Tinea foarte mult la pișa asta. Și mai am câteva albume de ale lui; când sunt

trist, foarte trist, le scot și le răsfoiesc. Atunci îmi reamintesc copilăria și viscz. Mă răsvățiesc împotriva sorții, am ajuns minier, cea mai stupidă meserie; nu-ți trebuie concepție, creier, numai brațe. N'aveam nici-o pregătire, eram în cl. III de liceu când a murit tata. Am intrat necine la un tâmplar, a fost îngrozitor. Bătae, păduchi de lemn, gândaci și servicii personale înregulului personal. Am fugit. Un unchi de-al meu, tutorele oficial m'a bălănt și m'a readus. A fost și mai rău. Am fugit din nou și m'am ascuns în regiunea asta minieră. Am trăit patru ani dintr'o leafă derizorie, ca curier al minelor. Când am avut vârsta necesară am intrat ca minier.

„Și cum de ai rămas minier dacă nu-ți place?”

„Fîndcă am leafă bună ca conducător tehnic a lucrărilor și fiindcă n'am spirit de inițiativă și curaj ca să schimb”.

„Ai atâta leafă încât în altă parte ți-ar fi greu să-ți asiguri tot atâta?”

„Am 4.800 lei lunar, și când fac lucrări suplimentare câștig în plus de multe ori 2000—3000 lei. Dar cu o muncă care nu mă mulțumește?”

„Bine dar ai o nevastă drăguță, harnică, bună, copii frumoși, cari te compensează pentru nemulțumirea din profesune?”

„Nevasta? da, e drăguță, e bună, e harnică, dar adesea mă gândesc dacă mă mai iubeste. Cred că nu. Prea mă necăjește mult, și eu nu pot trăi fără dragoste, este tot ce m'a mai rămas. D-la spui că ești dela Asistența Familiei? Dar eu n'am nevoie de asistență, i-am spus nevastă mele să vă spună. Eu însuși contribuim la fondul de asistență, ar fi ridicol să cer deci ajutor?”

I se explică rostul asistenței sociale, accentuând marelă nămur de probleme de desorganizarea familiei, probleme cari necesită ajutor moral din partea asistentei și nu financiar. Ion se interesează viu de aceste probleme, întrebând de probabilitățile de refacere și discutând în controverse problemele de desorganizarea familiei.

„D-ta trebuie să recunoști, că nu trăiești o viață familiară normală. Bei, îți bați nevasta și copiii pe cari spui că-i iubești, faci acte de cari îți este rușine pe urmă. Care este motivul? Ce te îndeamnă să le faci? Ești om inteligent, cult, bun la suflet, îți iubești familia?”

„Nu știu, cred că toate lucrurile împreună. Când beau nu mai știu ce fac”.

„Cari sunt acele lucruri?”

„Nu știu, totul mă supără, sunt nemerocit. Nevasta mă tratează ca pe un nebun incurabil, ferește copiii de mine, își povestește nezarurile la vecini. Eu nu pot suferi ca străinii să fie amestecați în treburile mele familiare. Căminul meu e sfânt pentru mine, este ceva numai al meu”.

„D-la crezi că eu din plăcere mă amestec în treburile D-tale? Asistența e cea mai mulțumită atunci când nu mai este nevoie de ajutorul ei. Dar atâta timp cât D-ta îți bați copiii și nevasta, bei și

le expui să ajungă în conflict cu morala este de datorita noastră să le ajutăm pe D-ta și pe soția D-tale?”

„Soția mea mai bine ar face să mă trateze mai bine. Cu mine firă drăgoșe nu poate face nimic. Ea încearcă diverse doctorii și doctori. Mai bine nu și-ar cheltui banii cu de astea, ci s'ar îngriji mai mult de mine?”

„Bine dar D-ta ce crezi, pentru ce se frământă ea atâta dacă nu din dragoste pentru D-ta. Dece încearcă doctorii și doctori, de ce a depus imediat amenda de 2000 lei, ca să te scoată? nu fiindcă te iubeste, fiindcă vrea să te scape din ghiarele vicinului? Dece ne-a solicitat colaborarea, nu pentru ca să te ajute? Numai pentru un om la care fii, faci atâtea sacrificii?”

„În orice caz procedeză greșit dacă din iubire vrea să mă ajute în felul cum o face?”

„Dar ce să facă, D-ta singur mărturisești că nu știi ce faci când ești beat?”

„Adevărat, un om beat ar trebui închis singur, să nu poată supăra pe nimeni. Dar ceace nu pot suferi este ca să-mi facă morală oameni cari singuri nu sunt mai buni. Frații neveste-mii vin să-și vâre nasul în catalistele noastre să-mi facă morală, să mă facă prăpădit, hainana, criminal. Să-mi spună că un om ca mine ar trebui să se spânzure sau să-și lege o piatră de gât și să se înecce, să nu mai ne-căjească lumea. Și ei să înbată la fel cu mine, dar au norocul de-a nu fi rabiști în beție. Dar ei sunt stricați, umbli după toate femeile cari le ies în cale?”

„Si D-ta?”

„Eu niciodată n'am umbliat după femei; îmi iubesc nevasta din tot sufletul. Am luat-o de drag, doar nu era de situația mea socială, și toată familia ei îmi este nesuferită. Eu am trăit între alți oameni, între oameni de bun simț așa sărac cum am fost. O singură dată m'am ocupat de-o femeie străină mai insistent, voiam să văd dacă soția mea devine geloasă și dacă și-ar lua oboseala să facă un pas măcar să mă recăștige. N'a făcut-o. S'a plâns fraților ei, cari au început din nou cu morala. Imi venea să turbez, să mă omor, să-mi rup părul din cap. Ei să-mi facă morală cari sunt mai murdari decât mine și mai depravați? Eu când beau o fac ca să uit necazul meu, să scap de iadul acesta? Ei beau fiindcă sunt victoși?”

„Ai băut și înainte de căsătorie?”

„Nu, n'am băut ca să mă îmbăt. Întotdeauna obicinuiam să beau seara un pahar două de fuică; este un obicei generalizat între minieri, când eșim din nou la suprafață după 8 ore de întuneric, să ridicăm paharul mulțumind lui Dumnezeu, că ne-a învrednicit să vedem iarăși lumina soarelui. Beat nu m'a văzut nimeni decât la un an după căsătorie?”

„Când fi s'a întâmplat pentru prima dată și pentru ce?”

„Eram adunați mai mulți vechi tovarăși la un prieten al meu. Bun și devotat prieten care la nevoie își dă și cămășa de pe

el pentru omul căruia îi zice el prieten. Eră într-o Sâmbătă seara. Ne-am simțit foarte bine, am povestit de timpurie din copilărie fire-care, și timpul a trecut așa de frumos. Am trimis vorbă neveste-mii să vină și dansa acolo, eram atât de bine dispus și vroiam să fie și ea cu mine. Nevasta prietenului meu este o ființă bună, blândă și atât de binevoitoare cu toate că fiind nevestă de patron — soțul ei are mare prăvălie de pantofărie — ar putea să-și dea aere. Nevasta mea n'a venit, nu poate să sufere prietenii mei, zice că sunt „domni mari” cari nu stau de vorbă cu ea. Dar n'a încercat niciodată să vie între ei, decăteori o chem ea refuză categoric, mă îndispuneându-mi epilele supărătoare și discuția noastră degenează în ceartă, terminându-se cu supărare pentru câteva zile. Tot așa a fost și de data aceea. Ea a refuzat să vie, în schimb s'a dus la mamă-sa care stă alături de noi — și deacolo m-a trimis vorbă prin un frate de-al ei mai mic, că mai bine așa face să viu și eu acasă „să nu umbli cu derbedeii noaptea”. Răspunsul acesta ofensător pentru bunii mei prieteni — deși l'au primit fără un cuvânt — m'a amărit. N'e-a stricat dispoziția la toți și peste jumătate de oră ne-am luat rămas bun cu toții. Eu nu m'am dus acasă, n'am vrut s'o văd. Viața de minier e tristă, e întunecată, de asta beau minierii așa de mult. Niciodată un minier nu e sigur dacă intrând sub pământ mai jese vreo dată. Și când am fost odată cu toți atât de bine dispuși cu sufletele de copiii povestind istorioare hazlii, a venit răspunsul ca o piatră căzută în baltă, ne-a împroșcat și murdărit pe toți. Nu, n'am putut s'o văd, am urli-o în clipa aceea din tot sufletul, cu tot neamul lor rău și stricat. Am intrat la grașmă, am băut și nu m'am întors acasă, am dormit la tovarăși căci de prieteni îmi era rușine. Abia după o săptămână m'am întors acasă?”

„Cum te-ai întors, din a cui inițiativă?”

„Singur m'am dus, mi-a fost dor de copil, de ea și de căminul meu. Eu nu sunt făcut pentru viața de derbedeu, sunt nenorocit fără căldura căminului. Eram deprins cu multă, multă dragoste familiară pe când trăiau părinții mei, cari nu se certau niciodată?”

„Cât timp ți-ai cunoscut nevasta înainte de căsătorie?”

„Un an. A fost singura mea dragoste în viață.”

„Bine dar D-ta ai cunoscut viața lor familiară. Ai știut că tatăl ei eră bețiv, că eră găsit adesea la marginea drumului, că a murit în urma boalei căștigate de băutură. D-ta știai că ea avea oroare de scandal, de bațjocură întocmai fiindcă a trecut prin toate cu frații ei și cu tatăl ei. Și dansa o fi visat să aibe un cămin liniștit, cu bărbat și copii drăguți, cu multă dragoste. Eu știu că te iubeste mult, își iubeste copiii, are cămin drăguț, o situație materială bună. Nu crezi că frica a făcut-o așa de intolerantă față de orice petrecere în afară de cămin? Ce ai făcut D-ta ca s'o vindeci de această frică? Eră atât de tânără când ai luat-o, aproape copil, ai putut face ce vroiai cu dansa?”

„La început totul a mers bine, am trăit numai unul pentru

ai lui, n'iam umbat cu nimeni, n'iam mers decât la puşini prietenii de ai ei. Cu timpul nici la aceştia n'iam mai mers, fiindcă ea refuza să vină la prietenii mei, așa n'iam mai mers nici eu la ai ei. Nici nu erau simpatici de altfel. Cu timpul ne-am izolat complet. Nu vroia să cheltuiască nimic pentru recreaţie. Pe urmă a intervenit istoria cu beţia mea, şi de atunci a început iadul.

„Pe D-ta te satisfăce numai tovărăşia soţiei şi a copiilor şi pe dânsa asemenea? Sunteţi mulţumiţi să vă petreceţi timpul împreună?”

„La început da. Dar acum de câte ori începem să vorbim, vorbim un timp frumos, pe urmă aduce vorba de greşelile mele, cine ştie cum, printr'o vorbă, o comparaţie, o glumă sau altceva. Eu atunci mă supăr şi o las să încep să citească. După ce m'iam potolit, cititul întodeauna mă potoleşte, mă face sentimental — mă duc la ea o mângâie, o desmierd, ea reacţionează şi totul e bine până nu începem să vorbim. Când ne punem la taliaş, parcă-i blestem — încep neînţelegerea. Atunci plec şi beau!”

„Ce cărţi citeşti D-ta? Ce îţi place mai mult?”

„Citesc mult, aşi putea spune tot ce-mi cade în mână. Îmi place mult Sadoveanu şi Eminescu; scriu atât de frumos. Şi îmi place la nebunie Creangă, are un fel de-a povesti care merge drept la suflet. Povesteşte așa de înduioşător copilăria. Mi-a plăcut „Războiul şi pacea” lui Tolstoi, şi altele. Eu sunt membru la Biblioteca populară a Uniunii noastre.”

„Nu eşti niciodată împreună la vreun spectacol?”

„Nu, nevasă-mea adună fiecare ban. Deşi simte şi ea că are nevoie de recreaţie şi ea şi eu.”

„Probabil fiindcă D-tai bei dansa se simte obligată să economisească pentru viitor. Ea a vrut să-şi asigure un câmin liniştit, ferit de peripeziile desagrababile văzute în copilărie. Dacă D-ta ai avea puterea să nu mai bei un timp oarecare, să-î arăţi de ce eşti capabil, nu crezi că s'ar schimba atitudinea ei? Ar avea mai multă încredere în D-ta. Se poate ca şi ea să greşească în atitudinea ei faţă de prietenii D-tale, aşi putea să vorbesc cu ea în sensul acesta, să vedem unde este greşeala. De ce refuză dansa să se învinsămănească cu ei? Soţia D-tale ne-a solicitat ajutorul ceiaze înseamnă că are încredere în noi, deci ne va urma stăutul. Dar şi D-ta trebuie să depui tot efortul să-ţi schimbi viaţa. Sunteţi tineri, amândoi abia eşiţi din copilărie, nu aveţi încă obiceiuri înrădăcinate cari să nu poată fi schimbate. Pufină bunăvoinţă şi tineretea făcătoare de minuni completează restul. Vă iubii. Există numai o neînţelegere bazată pe o frică morbidă din partea soţiei, că o să fi ca tatăl ei, că o să-ţi pierzi echilibrul, şi frica ei este justificată la aparţente, D-ta nu trăeşti cum ar trebui. În modul acesta nu o vei vindeca niciodată de frica ei, şi lucrurile se vor agrava. Şi e păcat de tineretea risipită astfel şi de copiii Ionel e suficient de mare ca să înţeleagă situaţia.

Vrei să faci un efort, să încerci dacă eşti capabil să reziişti un timp alcoolului?”

„Sigur că vreau. Eu nu sunt un om slab, vă rog să mă credeţi, beau numai de disperare. N'asii bea altfel. Vorbiţi cu nevasă-mea să se ocupe de mine, să-şi lase postul de conducătoare de atelier la fabrica aceea oribilă de pălării, n'are nevoie de câştig suplimentar. Să îngrijească casa şi copiii. Când eu vin acasă e nervoasă, e surmuntată. Adesea eu găsesc că mi-e milă de ea. De ce vrea bani şi iarăşi bani? Eu nu pot trăi așa. Mamă-sa o învaţă, ea a fost deprinsă așa. Să-şi exploateze copiii în mod barbar numai să scoată bani. Eu am visat viaţă cinstită, să lucrez când e de lucru şi când mă întorc acasă să găsesc o soţie iubitoare, care apreciază că am fost să muncesc pentru ea, care mă serveşte, îmi dă haine curate, o mâncare bună şi pe urmă iese cu mine la plimbare, la un prieten, la un cinematograf, la o mică excursie cu copiii. Aşa concep eu viaţa. În schimb ce-am acum? Vin acasă îmi adun copiii dela soacră-mea care mă ocărăşte pentru tot nimicul, eu fac focul, fac mâncare, îngrijesc copiii, mai asez în casă lucrurile. Soţia când vine e obosită, nervoasă se ceartă pentru toate nimicurile, îmi aruncă vorbe grele, vorbe cu cari nu eram deprins la părinţii mei şi niciodată nu vrea să iasă cu mine undeva. Am şi eu dreptul la viaţă şi vreau să-î arăt şi ei cum se trăeşte o viaţă frumoasă, dar nu mă înţeleg. Zice că mă stric la cap eu cărţile?”

„Care este atitudinea D-tale faţă de soacra şi cumnaţii D-tale?”

„Ei contribuie mult la disperarea mea. Sunt brutali, când nu beau sunt materialişti, adună tot banul. Nu mănăncă mâncare caldă decât seara, fiindcă costă prea mult. Îşi schimbă albiturile pe ei la două-trei săplămâni odată. Curăţenia e considerată ca lux de ei ca şi mâncarea regulată. Ah de aşi putea scăpa de ei! Dar nu vrea nevasă-mea, jine la ei morţi?”

„O să vorbesc eu cu soţia D-tale despre acestea şi o să vedem ce putem face. Poate aţi putea să vă mutaţi undeva mai departe sub un motiv oarecare. Crezi că î-ar fi de folos?”

„Sunt sigur. Eu când mă cert cu nevasă-mea, ea numai decât trece la mamă-sa, să se plângă şi atunci eu mă înfund şi plec să beau ca să uit totul!”

„Ce ar fi dacă în astfel de ocazii când te simţi amărît, ofensat, ai veni până la mine să vorbim să vedem ce-i de făcut. De comun acord am găsi un alt remediu pentru situaţie decât beţia, un remediu care ar avea alt efect asupra soţiei D-tale. Eşti om capabil cum văd, om cu concepţii frumoase de viaţă, păcat să persisti într'o cale rea, numai fiindcă nu te poţi descărca în momente grele. Eşti un om căruia îi trebuieşte afeţiune demonstrativă, vizibilită şi dacă nu o găseşti, în disperare faci acte greşite?”

„Perfect adevărat îmi trebuie dragoste cum le trebuiesc planurilor Iemina. Nu pot trăi fără ea, mă simt slab, pierdut. Dacă nevasă-mea m'ar lua cu binisorul, n'asii bea. Dar așa nu pot, simt că

ași exploda dacă n'ași bea. Prietenilor nu pot să-mi destăinuesc necazu, chestiunile sentimentale sunt ceva al meu, o bucăciță din sufletul meu, nu pot să mă pângăresc strigându-le în gura mare prietenilor cum o face nevastă-mea. O fi asta o greșală, dar nu pot să fac altfel?"

Asistența se ridică să plece, Ion însă continue să povestească despre prietenii, despre preocupările lui zilnice, în timp ce dă copiilor de mâncare lapte și pâine. Înainte de mâncare le-a spălat mâinile copiilor iar pe cel mai mic la pus în curat, cecece dovedește că are deprinderi igienice. Când a terminat cu povestitul Ioan a încheiat cu cuvintele:

"Am să vin la D-la când simt că nu mai pot. Nu știu cum s'a făcut, dar ești singurul om căruiu mi-am deschis sufletul fără rezerve și fără să simt că nu trebuia s'o fac. Ești și D-la suflet deschis poate de asta și pe urmă ești prietenă cu nevastă-mea și se vede faptul că ne cunoșteai suferințele noastre n'a încurajat. N'am părinți, n'am rude apropiate, n'am un suflet de om care să mă înțeleagă. D-la mai înțeles. Când o să fiu la răspânte am să te caut, poate vei putea să mă potolești. Am încredere în D-la și în munca pe care o faceți. Vorbiți cu nevastă-mea și învățați-o cum să se poarte cu mine. Imi trebuie doar atât de puțin: o vorbă bună, blândețe și puțină recreație. Alăta tot. Și până o să vă caut eu, mai dați pe la noi D-șoară, mai dați!"

În ce privește continuarea investigației după o primă întrevedere satisfăcătoare trebuie să urmărim:

- a) verificarea informațiilor obținute;
- b) câștigarea informațiilor noi și
- c) descoperirea surselor de colaborare pentru executarea programului terapeutic.

Verificarea informațiilor câștigate și alegerea de noi informații se face prin rude, prieteni, vecini, patroni, unii muncitoroști, preotul, învățătorul, medicul curant tovarășii de muncă, soră de ocrotire, moașă și prăvăliti la care se furnizează dependentul nostru.

Rudele. În mod logic în asistența socială după cunoașterea dependentului luăm contact cu ceilalți membri ai familiei; întâi cu cei din cămin. Dacă e posibil căutăm să-i vedem pe fiecare în parte, să le obținem părerea ne-stăruenți de nimeni. Adesea între patru ochi obținem informații pe cari nu le-am obține de față cu cineva.

V. Elena, soră bună cu o dependentă de a noastră a fost văzută acasă la dânsa, ca să luăm informații. De față cu soțul ei, ne-a prezentat lucrurile cu totul altfel, decât mai târziu între patru ochi. De față cu soțul ne-a spus că sora ei era căsătorită cu un cismar, dar că cismarul a murit și sora ei lucrează grozav de mult ca să se susțină cu copii ei. A mai spus că ea n'o poate ajuta cu nimic fiind și ei săraci.

La a doua vizită când nu era de față nimeni, a mărturisit că sora ei a trăit în concubinaj cu cismarul și că acesta a părăsit-o de patru ani, dar le este rușine s'o spună cuiva. A mai recunoscut că dânsa își ajută mult sora fără să știe bărbatul, care n'ar admite așa ceva fiindcă o condamnă pe sora ei pentru concubinajul cu cismarul.

Alt caz: S. Vela, mamă a două fete prostituate nega viciul fetelor ei. Văzută fiecare față în parte, fiecare a descoperit-o pe sora ei, dând numele și adresa precisă a „clientilor” lor și fiecare nega că ar avea ea însăși vre-o slăbiciune. Și amândouă în mod solidar au denunțat-o pe mama lor că trecește în concubinaj cu un țigan cildătar.

În general contactul cu rudele prezintă multe riscuri. Rudele aproape niciodată nu sunt obiective, sau își iubesc neamul și atunci referințele avantajoase urmăresc scopul de a storce maximum posibil dela asistență, sau nu își iubesc neamul și atunci ponesc și exagerază cu intenție de discreditare. Obiectivitate întâlnim foarte rar, și când o întâlnim este un indicu de indiferență față de dependent, cecece înseamnă că va refuza orice colaborare cu asistența. Atitudinea rudelor în ceea ce privește colaborarea, este variată. Avem tipul rudelor de o situație socială mai bună, pe cari starea de dependență a rudei lor îi atinge în mod supărător și caută să decline orice legătură cu ei. Adesea asistența reușește să le schimbe atitudinea, cecece nu exclude să obținem un ajutor indirect anghim din partea lor.

C. Vasilica, văduvă, învățătoare de 57 ani, avea patru nepoței minori, copiii sorei ei căsătorită contra voinței familiei cu un curțelar sărac. Imbolnăvindu-se soțul de tuberculoză urmând triste zile pentru familia rămasă fără sursă de trai: zadarnică a fost ori ce solicitare de ajutor din partea familiei nenorocite, Vasilica a rămas neînduplecată găsind satisfacție în suferința sorei răsvrătite, ne-

ascultătoare. „Să se descurce singură, nu ne-au ascultat când s'au luat, îi privește ce face”. Intervine asistența. Prima întrebare s'a măgănit la descărcarea sufletului Vasilichii, amărăția de rușinea pe care le-a făcut-o sora toată viața ei. Ei sunt din familie bună, cu stare, și ea s'a măritat cu un curețari! Îi pare rău de copii, dar n'are ce face. După o prietenie de 2 luni cu asistenta, Vasilica a început să-i ajute prin asistență, iar după un alt interval de 3 luni i-a luat pe toți la dânsa asumându-și răspunderea familiei.

Categoria rudelor de aceeași sau de aproape aceeași situație socială, înțeleg perfect de bine necesitatea de a ajuta, sunt însă prea săraci ca să poată contribui cu mijloace materiale la munca de reface. Contribuția lor se rezumă la adăpostirea copiilor în caz de nevoie, la o contribuție de muncă urgentă, cusutul unor hâinițe, spălat rufe, călcat, etc. Sunt însă tot-deauna gata să facă ceiace le stă în putere și o fac cu tragere de inimă.

Ca principiu general în asistență suntem foarte precauți în ceiace privește informațiile obținute dela rude precum și în ceiace privește colaborarea lor, fiindcă ușor ne pot deruta și ne opresc sau ne fac să greșim în munca noastră.

Prietenii sunt întotdeauna colaboratori, informațiile lor sunt de natură de a-și servi prietenul dependent după mentalitatea lor. Dificultatea este, că mentalitatea lor nu se potrivește uneori cu mentalitatea de asistență, în consecință adesea devin obstacole importante în executarea programului nostru de muncă. Îndeoșebî în ce privește întemnerarea în spitale, avem experiențe triste. Prietenul binevoitor întotdeauna știe despre 3—4 alți prieteni cari au murit în spitale, și ei nu vor ca prietenul lor să moară, deci îl sfătuiesc să nu intre la spital. Asistența simte o rezistență undeva și adesea durează mult timp până se descopere sursa, fiindcă dependentul își dă consimțământul la toate, dar nu execută nimic. Îndeoșebî trebuie să ne ferim de a intra în conflict cu acești prieteni, ei pot să ne strice mult, dacă nu să ne zădărnicească chiar munca.

Vecinii sunt elemente periculoase îndeoșebî în surburbile orașelor, cu spiritul lor clevețitor și cu deprinderea de a exagera sau denatura lucrurile de dragul sen-

zaționalului. În multe cazuri prin faptul că recurgem la o astfel de sursă dăm de vorbit carterului întreg și expunem dependentul să fie subiect de comentarii nedezirabile și inutile. Recurgem la colaborarea vecinilor numai când avem impresia că ar fi elemente utile în munca noastră.

Patronul. Dintru sursele externe patronii sunt unul din cele mai folositoare elemente de colaborare. Ei sunt cooperativi, binevoitori, îi interesează soarta muncitorului în special când acesta este un bun muncitor. În caz de boală trebuie să căutăm dacă nu cumva și-a contractat muncitorul boala în serviciu dacă lucrează în condițiuni igienice, în local salubru, cu măsuri de precauțiune profesională, cu gaze otrăvitoare, accidente, etc. În caz afirmativ patronul este răspunzător pentru situație și putem obține pentru muncitor compensație în limitele prevăzute de lege. În multe cazuri patronii oferă singuri să ajute muncitorii sau familiile lor la nevoie. Cumășterea patronului este indispensabilă, ea poate fi numai folositoare muncitorului.

Sindicatetele și uniunile muncitorești asemenea au dat dovadă întotdeauna de spirit foarte înțeleghător și își dau întreg concursul pentru asistarea membrilor lor.

Această contribuție este mai mult morală, și de natură de a se înlesni procedura, ca membrii să poată uza de toate avantajile asigurate prin regulament și legea sindicatelor și uniunilor. În afară de cazurile de șomaj și boală când sindicatetele și uniunile dau și ajutor financiar, asistența a găsit un prețios concurs în cazuri de reface morală, când conducătorii uniunilor iau sub protecția și conducerea lor personală muncitorii demoralizați, căutând să-i cointereneze la muncă serioasă sporturi, recreație în aer liber, căutând să le schimbăm mediul social în care trăiesc. Ca mijloace de informații sunt cele mai obiective și imparțiale surse, având oameni valoroși la conducere și fiind obligați de a păstra discrețiune prin regulamentul lor intern.

Uniunile muncitorești acordă pensii membrilor ei în caz de boală sau infirmitate, dacă împlinesc anumite con-

diizuni prevăzute în regulamentul lor. Membrii caselor cer-cuale mai au drept și la consultații, tratament medical și medicamente gratuite când sunt la curent cu colizațiile. Aceste consultații și tratamentul se fac la dispensariile Casei asigurărilor sociale.

Preotul atât ca colaborator cât și ca sursă de informații este un factor prețios în asistența socială. Părintele își cunoaște enoriașii și are mare influență asupra lor. Singur faptul că părintele cinstește cu vizita lui casa n-uni dependent poate să deștepte ambiția dependentului de a deveni demn de atenția părintelui.

V. Marin, muncitor de 45 ani, lată a 6 copii minori, eră bețiv și demoralizat. Într-o Duminică în spre seară, Marin veni iar beat acasă și ca de obicei începu să-și bată nevasta și copiii. Ingro-zită de sălbăticia tatălui mama alergase la preot să-i ceară ajutorul. Preotul răspunzând la chemare venise imediat, dar a fost scos în mod brutal de Marin în stradă și înjurat în gura mare. Vecinii adu-nați de sberănturile descereatului au format un front unic de apă-rare în jurul preotului și patru mâini vânjoase au imobilizat pe de-pendent stindur-l să asculte sfaturile părintești ale preotului, care cu blândețe îl îndemna să-și cruce copilașii și nevasta — martori ai des-frăului părintesc — să lase băutura că ea este rău sfântitor, să de-vină și el membru onorabil al societății, tată bun și vrednic al co-pilașilor lui și tovarăș cum se cade al nevastei atât de blânde și harnice.

Preotul vorbise frumos, blând; înecet pumnii se descețlaseră, și din ochii pironiți în pământ izvoră-lă lacrimi binefăcătoare, lacrimi de purificare. Omul răătăci căzu la picioarele preotului, implorându-i ajutorul pentru îndreptare. Iar vecinii adunați, impresionai de vor-bele preotului s'au oferi să-l primească între ei pe acest om slab, să-l încurajeze, să-i dea o mână de ajutor în lupta lui de-ași ri-dica moralul.

Nici o altă putere din lume nu putea să obțină acest rezultat atât de ușor și sigur cu preotul. El este înăi slujitorul lui Dumnezeu, reprezentantul Bisericii ori unde o fi și în orice împrejurări se va afla. În cazul de față fiind vorba de asistența morală, preotul eră complet în sfera lui de activitate, fapt care i-a ușurat și mai mult situația.

Dacă ne gândim prin comparație ce ar fi putut face o asistentă socială într'un caz similar, ne dăm seama

numai decât de imposibilitatea comparației. Pe asistentă n'ar fi apărut-o, mahalaua, sau cel puțin nu în mod așa de solidar, ea fiind numai o persoană profană. În consecință dependentul nu putea fi sluit să-i asculte cuvântarea și a-ceiași cuvântare venită dela o persoană profană pierde din puterea-i de convingere, sună astfel.

O asistentă în cazuri similare trebuie să desvolte un adevărat plan strategic, un program de muncă bine or-ganizat și să lucreze timp îndelungat cu dependentul până reușește prin influența personală să-l readucă la senti-mente mai bune. Preotul are o autoritate morală bine fixată prin tradiție, autoritate prin care poate face minimum în asistență. Cu aceasta se explică pentru ce asistența socială veacuri de-a rândul a fost aproape exclusiv în mâna fețelor bisericesti și pentruce și astăzi biserică o-cupă loc de frunte în asistența socială a țărilor în cari clerul a ținut seamă de evoluția asistenței sociale ca pro-fesune, lucrând în concordanță cu nouile principii și noua metodă tehnică de asistență socială.

Preotul trebuie să facă parte din toate consiliile de asistență socială și trebuie să fie consultat în special când e vorba de asistența morală, teren unde poate ajuta e-norm de mult.

Indicătorul prin misiunea lui, prin contactul zilnic cu elevii lui a devenit factor indispensabil pentru asistență. Copiii sunt membrii familiei, membrii unității sociale de care se ocupă asistența socială.

Familia este un complex indisolubil, un complex format din tată, mamă, și copii. Deci pentru ca să putem studia familia, trebuie să-i cunoaștem toți membrii în-preună și în parte, să le cunoaștem personalitatea, con-dukția unuia față de celălalt, atitudinea lor față de comu-nitatea în care trăiesc, față de biserică și școli.

Invățătorul prin contactul zilnic pe care-l are cu elevii lui este cel mai în măsură să-i cunoască, să le știe deprinderile, defectele și să exercite o influență binefăcătoare asupra lor. În programul nostru de refacere învătătorul atât ca colaborator cât și ca sursă de informații ocupă loc de frunte.

M. Petre, de 13 ani, elev de cl. IV-a primară, a fost internat în 2 rânduri la Institutul de Corecție pentru furt și viață demoralizată. Ancheta a stabilit că tatăl copilului era agent comercial, vecinic în călătorii, iar mama lui avea o bodogă minusculă, care însă îi lua tot timpul de dimineața până seara târziu. Copilul rămas singur, de capul lui — fiindcă nici măcar o servitoare nu-și făcea, din motive de economie — s'a asociat cu cine a găsit. Înțelegându-se pe această prietenie să fie niște șoferi cu stația lângă bodoga mamei. Copilul făcea curse cu acești prieteni, se ducea cu ei în localuri obscure, la femei etc. Copilul cu societatea lui a luat parte și la o „lovitură” care însă a fost descoperită de poliție, găsinându-se și la copil diverse lucruri de manufactură furate. Cu altă ocazie făndu-se razie a fost aflat într'un local obscuro, în practica unor lucruri pedepsite aspru de lege. Copilul în fond era element bun, inteligent și foarte activ. Îi plăcea însă grozav viața fără câmin, fără preocupările mici dar necesare ale copilăriei, fără dragostea părinților, fără căldura făcătoare de minuni a vieții familiare. Noțiunea de câmin era fixată în mintea băiatului, print' un pat în care te culci la 11 noaptea și din care te scoli dimineața la ora 6 ca să poți meargă curăța camera înainte de plecare la bodoga. La școală nu mergea fiindcă prietenii își făceau un fel de sport din a amăgi cât se poate de mult băiatul să tragă „chihniță”. Erau mai amuzante cursele din cari eșeau și ceva parale „pentru mici servicii”.

Învățătorul înțelegea perfect de bine situația copilului, și avertizase de câteva ori în scris părinții despre pericolul în care se afla copilul. Părinții sunt însă prea sefoși după bani și nu vor să renunțe la câștigul lor. Învățătorul a aderat cu multă bunăvoință la planul de a ridica copilul din familie, de a-l plasa într'un pension și a-l ocupa prin meditații, sport și cercetașie. Învățătorul a luat garanția morală pentru copil în pension, făcându-i meditații, împrietinându-l cu cel mai bun băiat din clasă, luându-l la el acasă între copiii lui în după mesele libere, ocupându-se de formarea caracterului lui. Tot învățătorul a descoperit marva lui aptitudine pentru mecanică, delerminându-l să învețe 4 clase medii și pe urmă să intre la școala de arte și meserii. Asistența în răstimp s'a ocupat de familia lui, a făcut pe părinți să recunoască greșala de a nu se îngriji de educația copilului, i-a determinat să plătească pensionul pentru copil și să finanțeze tot ce se va cere în interesul copilului. După o muncă de un an și patru luni, mama a fost înduplecată să renunțe la conducerea personală a bodogii, să aducă pentru acest scop o soră văduvă a ei, care trebuia să-și câștige singură existența. Încercarea s'a dovedit bună, sora a corespuns în noua ei situație și mama a început să se ocupe de câminul ei.

Au închinat împreună cu sora ei o locuință mai mare având și ca 2 copii, un băiat de 14 ani și o fetiță de 11 ani. La sfârșitul anului al doilea Petru a mers acasă în vacanță. Cele două luni au fost plăcute băiatului, societatea celor două verișori s'a dovedit

bună. Se jucau împreună și învățătorul îi vizita din când în când luându-i la câte-o plimbare sau excursie. Băiatul și-a exprimat dorința de a nu se mai întoarce la pension și astfel integritatea familiei a fost restabilită.

Vedem aci importanța colaborării învățătorului: Fără ajutorul lui asistența avea o situație foarte dificilă, trebuia să facă singură toată munca de refacere. Învățătorii sunt excelenți colaboratori, nu refuză să dea un ajutor solicitat decât excepțional. O asistență care nu solicită colaborarea învățătorului în caz de lipsă, nu-și cunoaște interesele profesionale și nu încearcă maximum posibil în interesul dependentului.

Medicul. Iată încă un colaborator, o sursă bună de informații. Medicul cunoaște multă lume, intră în câminul lor, le cunoaște agendele, personalitatea, condițiunile sociale în care trăiesc. Și medicii sunt buni psihologi prin faptul că au de-a face cu diferiți oameni, cu mulți oameni, trebuie să-i descifreze să-i cunoască, să le facă nu numai diagnosticul medical ci și pe cel social.

În timpul din urmă tendința de socializare a medicinei este tot mai pronunțată, medicul nu se mai mulțumește cu informațiuni referitoare exclusiv la boală și vrea să știe de unde a câștigat-o, dacă a mai avut-o cineva în familie, să știe istoricul boalei, condițiunile sociale actuale ale familiei și posibilitățile de refacere. În consecință medicul când consultă, face și o investigație socială, este deci destul de bine informat asupra familiei. Primim informațiuni foarte prețioase dela medici în deosebi în ce privește diferitele boli și în special bolile sociale, cari ca regulă generală sunt considerate ca o rușine și sunt ascunse de bolnavi. Ar fi greu, ca asistența să se îngrijească de facerea reacției Wasserman la toți dependenții cu cari încrează și cari nu prezintă pentru moment nici un simptom suspect de boală. Este însă ușor să consultăm un medic, care s'a ocupat vre-odată de familie.

În asistența socială orice informație referitoare la starea sanitară a dependenților o luăm direct dela medic pentru următoarele motive:

a) Medicul nu întotdeauna spune pacientului situa-

ția lui sanitară reală, ca să nu-l descurajeze. Luând noi ca bază informația pacientului, — chiar dacă el ne produce ceace i-a spus medicul, — s'ar putea să nu cunoaștem situația reală a sănătății dependentului.

b) Adesea pacientul nu înțelege ceace îi spune medicul, sau, înțelege greșit. Alunci pacientul își face singur o diagnoză fictivă din ceace auzise dela doctor și ceace crede și el însuși despre boala lui.

c) Sunt cazuri când pacientul uită detalii importante din ceace spune medicul, referitor la tratamentul pe care trebuie să-l urmeze.

d) Se poate ca pacientul cu voia să denatureze adevărul din motive personale: frica de operație, frica de injecții etc. Niciodată asistența nu se poate lua după spusele pacientului, dacă nu vrea să facă muncă inutilă ci ia contact direct cu medicul, luând relații precise în scris asupra diagnozei, a prognozei, a duratei probabile a boalei, instrucțiuni referitoare la evitarea eventualei complicațiuni și instrucțiuni referitoare la accelerarea refacerii. În cazier notăm data întrevederii cu medicul, numele și adresa lui precisă precum și diagnoza și prescripțiunile medicale.

Ca regulă generală medicii sunt cooperativi, dau bucuros informațiuni și colaborează în limitele posibilităților, cu excepția unor cazuri izolate, când însă adesea asistențele au o atitudine greșită față de medic, luându-și aere supărătoare de cunoșcătoare a problemelor medicale. Locul asistențelor sociale, este bine fixat în sănătatea publică și în medicina curativă; ele sunt organe executive și lucrează sub direcția medicului, după îndrumările lui precise și numai întrucât este în interesul dependentului.

Sora de ocrotire. În locuri unde este introdusă sora de ocrotire, există o repartizare a muncii între sora de ocrotire și asistența socială. Sora de ocrotire are toată partea de asistență medicală, de igienă personală și igienă socială, iar asistența socială se ocupă de partea socială a boalelor sau mai exact, de consecințele sociale ale boalelor. Se ocupă totuș de plasarea în sanatoriu, procurare

de regimuri speciale, aranjarea convalescenței, internarea în spitale, etc., numai întrucât aceste probleme constituiesc o piedică pentru munca de refacere a problemelor de dependență socială. Asistența socială nu poate începe să lucreze cu o familie căzută în stare de dependență din cauza tuberculozei atâta timp cât principatul obstacol de refacere: tuberculosul nu este scos din familie și plasat în sanatoriu pentru vindecare, fie pentru izolare. Când sora de ocrotire a cunoscut familia și a lucrat cu ea înaintea asistenței sociale, ne poate da informații prețioase referitoare la antecedente și la situația socială a familiei. Sora de ocrotire poate da o mână de ajutor și la executarea programului de refacere, căci „unde's doi puterea crește”.

Moașa. Moașa prin definiție, cunoaște totul, știe totul. Femeile când se află la o grea răspântie, cum este lehuzia, având încredere în aceea, dela care speră un sprinț, o ușurare, îi împărtășesc grițile, speranțele și adesea și secretele. Femeia se află într-o stare emoțională dezechilibrată în lehuzie, frica de necunoscut: cum va fi copilul? nu va fi anormal? nu va muri în decursul nașterii?, va decurge totul normal, sau va fi nevoie de intervenție? o să fie naștere grea? etc. Și când în acest ceas greu al vieții ai lângă tine moașa, moașa atotputernică, care râde, și răspunde la toate temerile negative: „n'ai nici-o teamă aci sunt eu”, știm că nu-i așa, și totuși siguranța ei strecoară o rază de nădejde în suflet: de ce să fim tocmai eu lovită, când atâtea milioane de femei nasc normali! De medic ne este frică, de intervenția lui ne este groază; medicul nu ne dă siguranța normalului, asiguranțele lui nu sunt atât de precise, nu pot fi precise! Moașa nu are răspunderea medicului ea cu ușurință ne asigură de normal și omul fiind încrezător, o crede. De aci marea încredere, simpatie pentru moașe, ei i se spune totul, ea știe leac la toate, are sfat pentru toți și pentru toate. Dela moașă obținem multe și importante informații, pe cari nu-i permis să le neglijăm. Ea poate procura și ajutorare materiale având multe cunoștințe și având putere de convingere prin situația ei de confidență.

V. Maria, femeie de 34 ani cu 3 copii de 7—5—4 ani, trăia rău cu soțul ei, comerciant ambulant, alcoolic și om imoral. Femeea era într-o stare sufletească foarte deprinsă, nu vorbea cu nimeni, nu eșia din casă nici pentru cumpărături. Venise deabia de 2 luni în cartierul acesta. Bărbatul dispărea de acasă pentru câteva săptămâni, iar când era văzut acasă era mereu beat și își bătea nevasta și copiii. Asistența nu putea afla nimic, nici dela ea, nici dela copiii ei, refuzând să vorbească. Vecinii vedeau o singură femeie venind la ea, despre care una din vecine știa că e moașă în cartierul de lângă fabrica de luturi. Pe această urmă asistența descoperi moașa, care a dat toate informațiile necesare asupra familiei. Femeia era din familie bună, are rude cu situație socială foarte bună, care refuză însă ș'o cunoașcă, fiindcă se căsătorise din dragoste cu acest om strical.

Dependenta are o singură soră, care o ajută în ascuns; din aceasta trăește. Bărbatul nu-i aduce nimic, o bate numai. Maria este foarte demoralizată, e slăbănăită de gândul de a se sinucide, în felul acesta poate rudele ei ar lua copiii să-i salveze.

Cu ajutorul acestei moașe asistența a reușit să se împrietenească cu dependenta și să-i câștige încrederea. Pe urmă au determinat-o să înceapă să scrie la mașină, lucru pe care înainte de căsătorie îl făcea bine. A fost îmbrăcată și ea și copiii, au fost văzute surorile cari au consimțit ș'o ajute dacă se desparte de soțul ei. În decurs de 6 luni divorțul a fost pronunțat, femeia a fost mutată într'un oraș cu rudele ei, cari i-au căștigat un post la muncipia și au ajutat-o să se rețacă. Copiii au fost lăsați acasă în grija unei cunoștințe care pentru întreținere și o leafă derizorie s'a angajat să facă menajul și să îngrijească copiii. Femeia menține și azi corespondență cu moașa și scrie că-i foarte mulțumită, încrează cu bucurie, căci are un cămin draguș liniștit și copiii progesează în toate.

Băcanul. Ca ultimă sursă de informații putem recurge și la băcanul unde se aprovizionează dependentul nostru. Aceasta însă numai în caz când nu avem nici o altă sursă mai bună. Este însă o sursă periculoasă fiind băcanii de obicei sfătoși. Le place să știe totul, și să divulge totul. Natural sunt multe excepții și între băcani; tipul băcanului din mahalale însă este gurativ, sfătos.

Verificarea căsătoriilor și actelor de naștere.

Pentru a elimina posibilitatea informațiilor tendențioase asistența are datoria de a cere și verifica actele dependentului cu care lucrează. Nu sunt rare cazurile când dependentul urmărind un scop oarecare, caută să

deruteze asistența și spune neadevăruri. Sistemul acesta se practică în deosebi pentru a nega concubinajul, pentru a exagera numărul copiilor, cu scopul de a obține ajutor mai mare și unele femei pentru a se declara văduve urmărind acelaș scop.

F. Elena, femeie de 32 ani, cu copii minori de 1—4 8 ani, cere ajutorul asistenței, soțul ei fiind șomer de 6 luni. Femeia spune că e căsătorită cu soțul ei în mod legal. În cursul investigației asistența află că cel mai mare copil este introdus la școală sub un alt nume, ceiace denotă concubinajul părinților. Părinții însă negă spunând că băiatul cel mare este adoptat de bunicul lui și îi poartă numele acestuia. Cerând actul de căsătorie și certificatul de boleză al copiilor, părinții afirmă că nu le-au scos dela oficiul de stare civilă din satul lor natal. Scriind primăriei și preotului din sat am primit confirmarea bănelii noastre că părinții trăesc în concubinaj.

În cazul acesta este important pentru asistență să cunoască situația părinților, fiindcă altfel se procedează într'o familie unde părinții sunt căsătorii și altfel într'o familie unde avem deaface cu concubinaj, care este considerat ca o formă de desorganizare a familiei.

N. Vasilica, văduvă, de 45 ani, cere ajutorul asistenței fiindcă nu poate să susțină din munca ei pe cei 9 copilași ai ei, de 2—3 $\frac{1}{2}$ —5—7—8 $\frac{1}{2}$ —10—11—12—14 ani. Femeia nu putea să dea certificatele de boleză ale copiilor „fiindcă s'au născut în diferite cartiere, și au fost botezați la diferite parohii, numai ține minte care unde”. Femeia era înțeleasă cu toate vecinele și cu toți locatarii, astfel că deși știam precis că este mincinoasă la mijloc nu puteam afla adevărul.

După ce lucrasem 2 luni cu familia într'o zi am nemerit acasă numai pe cei 3 copii mai mici lăsați în paza fetei de 11 ani. Mama era dusă la spălat, iar vecinele nu m'au zărit când intrasem. Întâmplarea a făcut să am la mine o rochiță înlocuită de mărimen. Fetei — destinată altei copile — pe care i-am dăruit-o pentru a-i căștiga încrederea. Fetea cu ochii strălucitori sare de pe scaun și cu vorbele „mă duc ș'o arăt mami” iese ca fulgerul din casă și intră în camera vecină. Mama ei observase numai decât gureșala, și cum nu auzise vorbele fetei la eșirea ei din cameră credea că se mai poate drege totul. Urmase o lungă convorbire între patru ochi cu această femeie. Rezultatul a fost descoperirea că doi dintre copiii Vasilichi erau copii luați dela primărie pentru care i se plătea 1800 lei lu-

nar, 2 erau ai ei proprii, iar ceilalți sunt bunii prieteni cu copiii Vasilichii sunt mereu la ea și era ușor să-i declare ai ei. Pentru păstrarea tainei, ea primește mici cadouri dela Vasilica.

All caz: V. Florica, de 55 ani, se declară văduvă de 2 ani, având 5 copii de 2 $\frac{1}{2}$ —5—7—16—18 ani. Este complet lipsită de mijloace și bolnavă de piept. Fetele mai mari sunt acum fără lucru, una dintre ele a intrat la stăpân, dar stăpânul a necinstit-o și acum se află bolnavă la spital. La cererea asistentei să arate acte justificative, spune că ea nu știe carte și „oamenii săraci ca ea nu umblă după dastera, abia pot să-și caștige pâinea de azi pe mâine” și plângea cu hohote. Investigația nu putea afla multe lucruri, familia fiind multă abia de 2 săptămâni în cartierul acesta. Într’adevăr familia trăia în mizerie grozavă, copiii desbrăcați, anemiati, murdari. Fata cea mare era la spital cu blenoragie, sifilis și tuberculoză și avea condicula. Cea mai mică, frumușică, era în permanență acasă și părea visătoare, melancolică. Stătea însă tot culcată pe pat. Florica afirmase că soțul ei a murit în sanatoriu de tuberculoză și e înmormântat acolo. Scriind aceluși sanatoriu am primit răspuns negativ.

Într’o zi vizitaseam familia după masă — contra obiceiului, căci vizitele le făceam mai mult dimineața. În casă era cam întuneric. Am găsit pe fata mai mică singură, culcată în pat, spunea că se simte foarte rău. Lângă pat o sticlă cu țuică, în caneră funn de țigări. Truca folosea drept medicament — spunea ea. Într’ebată unde o doare zice că la partea dreaptă, burla. Cum ridic convertura pușintel observ un picior strein. „A”, zic, „mai e cineva aici? Nu văzusem în întuneric”. Da” răspuse fata, e fata, vedeți n’avam decât un pat și, și el e bolnav și n’are unde să zacă. Așa-i sărăcia”. Bărbatul era cu capul în partea opusă, convertura trasă peste cap și simula somn adânc. Nu mișca. La întoarcere înlănesc pe Florica; fără introducere îi spun că foarte rău face că lasă fata să se culce cu tatăl său într’un pat. E prea mare. Florica a rămas încrămențată. „A, ticăloșii, va să zică așa erai. De asta mă trimet ei meru de acasă! Proxima vizită a împeszt complet situația. Era vorba de cel mai proaspăt concubin al Florichi. Toți copiii erau nelegitimi, dela diferiți concubini. Cu actualul bărbat trăește de 4 ani, este vânzător de ziare, caștigă 80—100 lei pe zi, din care 50—60 lei îi dă Florichii pentru casă. Numai ultimul copil este al lui.

Lată importanța actelor de stare civilă. Când depeudentul nu le are, înseamnă adesea că ele nu există și că suntem înșelate cu un scop oarecare. Avem neapărat nevoie să cunoaștem starea legală, ca să știm cum să procedăm mai departe cu o familie spre a putea afla situația reală. Altfel am fi procedat cu familia Florichii dacă

i-am fi primit informațiunile ei, și altfel procedăm când îi cunoaștem situația adeverată. În cazul prim aveam nu-mai problemă de pauperism, în cazul din urmă avem problemă de concubinaj, prostituție și imoralitate a familiei care ne impune ridicarea din cămin a celor 3 copii copii mai mici și o muncă separată cu fiecare membru al familiei.

Verificarea datelor, a informațiilor referitoare la situația adeverată a dependentului este foarte importantă în asistența socială. Ea ne scutește de a face greșeli în punerea diagnozei sociale, în consecință și în construirea programului terapeutic. O mică greșală, un mic neadevăr scăpat din vedere ne poate nimici o muncă de luni de zile și adesea ne poate face imposibilă și o revenire la firul adeverat al terapiei sociale. O asistență compromisă nu va putea să lucreze mai departe cu aceiaș familie fiindcă familia nu va mai avea încrederea necesară în înaltilitatea ei, în puterea și capacitatea ei de reformare. Ea va trebui să cedeze locul unei alte asistente, care vine cu alt program, cu altă procedură decât cea încercată de predecesora ei. Și situația acestei asistente n’are să fie ușoară, fiindcă ea va trebui să învingă neîncrederea dependentului restrântă și asupra ei ca membră a aceleiași bresle, a aceleiași profesioni.

Atunci când cunoaștem suficient de bine personalitatea și situația socială a dependentului nostru, cel puțin în măsura suficientă pentru a putea înțelege cauza dependenței lui, se termină faza de investigație socială.

Diagnoza socială.

După terminarea investigației, procedăm la clasificarea și aranjarea sistematică a informațiilor și impresiilor obținute, comparându-le între ele și căutând să le interpretăm. Procedul prin care coordonăm materialul adunat și stabilim factorul vical, factorul cauzator al dependenței sociale, îl numim *diagnoză socială*.

Diagnoza socială înlocuiește ca diagnoza medicală necesită pentru stabilirea ei cunoașterea tuturor simptome-

lor, a manifestărilor de anomalie, și a circumstanțelor sociale care influențează starea dependentului. În acest sens diagnoza socială deși nu se pune în mod definitiv decât după terminarea investigațiilor, totuși diagnoza socială, este un rezultat, o opinie formată treptat, pas cu pas, în tot cursul investigației. Atâta timp cât nu vedem precis care este cauza originală de dependență a individului sau a familiei, lucrurile rămân în fază de investigație fiind obligați să mai căutăm, să mai adunăm informațiuni și să mai cercetăm. În momentul când avem suficiente informațiuni și impresii, ne avem și opinia formată în ceiace privește cauza de dependență. Pentru punerea diagnosticului nu mai facem nici o muncă separată, ea este o concluzie ce se desprinde din rezultatele investigației. Dacă informațiunile și impresiile obținute în cursul investigației sunt insuficiente, diagnoza va fi și ea la rândul ei insuficientă sau greșită. Deci o despărțire a diagnozei sociale de faza de investigație socială se face numai în mod teoretic, pentru a se demonstra cât mai evident diversele faze ale procedurii. Faza investigației și a diagnozei sociale sunt atât de strâns legate, încât procedura întreagă a asistenței sociale s'ar putea foarte bine limita numai la două faze distincte: diagnoza socială și terapia socială.

În punerea diagnozei sociale — oricare ar fi cauza de dependență, — trebuie să se distingă cu deosebită grijă, cauza de efect. Ele se confundă atât de des încât dacă nu se pune suficientă băgare de seamă pentru separarea lor, se face muncă inutilă, combătându-se efectul în loc de cauză, ceiace este o greșală fundamentală.

V. Ana, mamă a 5 copii minori, avea o casă desordonată, copii murdari, ruși, bărbatul și ea însăși foarte neingrijii. Sotul, de meserie mecanic, cu câștig bun, spunea că femeia este foarte leneșă, se scoală târziu și vecinic șade pe scaun și cască. Seara când ia să coase câte ceva, doarme cu lucrul în mână. „Așa-i de soi, că și mama ei așa era, dar pe aceea a favorizat-o soarta că murise tânără, așa că a putut tot dormi”. Certurile între soi erau dese din cauza acesteia și Ana nu odăia a fost silită să doarmă la vecini ca să scape de bătaia sotului. Asistența derulată de informațiile sotului acceptând lenevia drept cauză, lucrase cu femeia în sensul acesta.

Căuta s'o ambilioneze să fie mai harnică și ordonată. Rezultatele erau temporare. Femeea făcea eforturi, muncea, dar pe urmă cădea într'un fel de apatie, spunând că-i oboșită, nu poate să lucreze. După o muncă zadarnică de un an tre zile mai rămase pentru asistență o singură soluție logică: schimbarea asistenței. Noua asistență în prima săptămână a înțeles greșeala: s'a confundat cauza cu efectul. Lenevia femeii era datorită unei oboșeli normale, în ciuda fizicului ei suficient de robust în aparență. Consultul medical a pus diagnoza de Basedow avansat cu temperatură zilnică de 37°C—37.5°C. Această temperatură împreună cu oxidarea prea mare a materiilor de asimilat i-a produs oboseala excesivă făcând-o incapabilă de orice efort. După tratament serios, femeia a fost complet schimbată, i-a revenit rezistența și pofta de muncă îngrijindu-și casa și copiii în mod normal.

Cauza este foarte des confundată cu efectul, îndeosebi când se pune problema de pauperism și boală. Ca regulă generală pauperismul este cauzat de boală deci este efect și nu cauză. Programul de refacere trebuie să fie făcut în așa fel ca să elimine cauza și nu efectul. Ele se confundă adesea atât de mult încât nu suntem în stare să stabilim care a existat întâi, boala sau mizeria. Boala și mizeria foarte strâns legate în asistența socială, sunt surori gemene: boala produce mizerie prin incapacitatea de muncă și mizeria produce boală prin insuficiența mijloacelor de îngrijire fizică. Adeseori când se declară starea de dependență, ele există amândouă și se pun ca două probleme diferite de dependență socială. Numai în caz când la apariția primei probleme luăm din vreme măsurile necesare de remediere, vom evita apariția celeilalte probleme.

F. Marin, de 38 ani, muncește cu ziua la cărutul pământului; este plătit după numărul cărnelor. Marin are tuberculoză pulmonară, prin urmare capacitatea lui de muncă se reduce din zi în zi. Cu toate că vede singur cum i se reduce câștigul în mod progresiv în măsură în care progresează boala, totuși Marin refuză să intre în sanatoriu fiindcă nu vrea să ajungă familia lui la „Asistența publică”. El va lucra mai departe, iar câștigul lui va continua să scadă; acum este redus la 80 lei, înainte cu două luni avea 100 lei la zi. Când va fi redus sub limita sumei absolut necesare pentru o bucată de pâine va începe să vândă lucruri din casă ca să completeze ceace-i lipsește, iar când nu mai are ce vinde, face un timp oarecâte datorii pe unde poate. Când își pierde și creditul — ceace se

intâmplă surprinzător de repede în cazuri similare — apelează la asistența socială. Când ajunge la adresa timp îndelungat cu familia, ea să putem relata ceva. Alături boala cât și situația materială a familiei este disperată. Motivul original de dependență este tuberculoza latentă, pauperismul însă — rezultatul boalei — a agravat mult însăși boala latentă și a redus rezistența fizică a celorlalți membri ai familiei sănătoși până atunci. Iată că o să avem și copii atinși de tuberculoză în urma pauperismului. Un copil bine nutrit ar lua mai greu tuberculoza, decât acești copii anemiati slăbiți de foame, frig și mizerie. La copii o să avem tuberculoză cauzată în mare parte de pauperism. Bacteriul de tuberculoză îl întâlnim mereu și prelungind; loți suntem infectați, mai mult sau mai puțin, depinde numai de împrejurări dacă o să ia boala dezvoltare sau nu. În mizerie boala progresaază repede. În cazul acesta asistența ar fi o situație încercată în cece privește cauza și efectul dependenței sociale.

În punerea diagnosticului trebuie deci să fim cu mare băgare de seamă ca să nu greșim. Este important să precizăm cât se poate de bine cauza de dependență. S-ar putea să precizăm cauza numai în mod general, fără să dăm unel detalii foarte importante pentru indicarea terapiei sociale. În cazul acesta avem un diagnostic exact, dar insuficient.

În Gheorghie, tată a trei copii a devenit bețiv la vârsta de 45 ani. Ancheta a stabilit cauza de dependență: alcoolism cauzat de complexă demoralizare. Diagnoza spune că dependentul este foarte trist, nu-l interesează nimic, nici familia nici lumea din afară, bea întruna. Nevasta spune, că dependentul a fost dat afară din slujba unde era controlor, fiindcă s'a redus numărul angajaților. Faptul acesta l'a amărit foarte mult și de atunci bea. Diagnoza a omis un detaliu: femeia avea un prieten și motivul principal de disperare al bărbatului era infidelitatea soției.

Diagnoza poate avea și defectul de a fi prea largă în descrierea personalității și a situației în care trăește dependentul de a da prea multe amănunte, dând tuturor detaliilor importanță egală. În punerea diagnosticului, factorii cauzali trebuie să urmeze după gradul lor de importanță, celor mai importanți li se dă atenție mai mare, celor secundari mai mică. Când li se dă importanță egală tuturor, se naște confuzie, nu vedem clar situația și

nu putem recunoaște factorii principali, de cari trebuie să ne folosim în munca noastră de refacere.

Sunt multe cazuri când în diagnoză cauza de dependență este precizată printr'un termen tehnic general, fără să dea indicațiunile necesare în mod individual în cece privește factorii cauzali și factorii terapeutici. Constatarea de văduvie, ilegitiimate, concubinaj, pauperism, abandonare, sunt prea generali pentru ca pe baza acestora să putem stabili indicațiuni de terapie socială. În medicină se poate uneori foarte bine prescrie o anumită rețetă pentru tratarea unui simptom sau boală, însă în terapia socială fiecare individ are nevoie de alt program terapeutic, conform personalității lui, după mediul și condițiunile sociale speciale în care trăește. Nu există două persoane cu cari să putem proceda la fel. Trebuie să cunoaștem aptitudinile și defectele personale ale fiecărui individ în parte și să cunoaștem nu numai condițiunile sociale ale dependentului ci și pe ale persoanelor de cari depinde, sau cari depind de dependentul nostru. Diagnoza caracterizată prin o clasificare nu ne servește la nimic, ea poate fi o orientare, nu o precizare.

O diagnoză socială bună, trebuie să cuprindă:

- 1) precizarea cauzei de dependență
- 2) indicarea factorilor cauzali de dependență
- 3) stabilirea factorilor, cari se pot exploata în favoarea terapiei sociale și a factorilor cari constituiesc obstacole în terapia socială.

Pentru o mai ușoară orientare în munca de asistență socială se utilizează un formular de diagnostic sumar, cuprinzând problemele de morală, de sănătate și de situația materială și posibilitățile de refacere pentru toate trei capitolele¹⁾.

În asistența socială nu este întotdeauna posibil să facem o diagnoză bună și complexă înainte de a începe terapia socială. Am citat cazierul Ionescu unde era nevoie de ajutor imediat, copilul fiind în agonie. Situația s'a clarificat în cursul tratamentului, deci investigația a mers

¹⁾ Vezi diagnosticul sumar din cazierul anexat.

paralei cu terapia. Aceasta n'a împiedecat succesul terapiei, fiindcă s'au luat numai măsurile absolut urgente, restul tratamentului a fost încetinit până la clarificarea situației.

Sunt foarte multe cazurile când începem terapia fără să avem o diagnoză completă. Acest lucru se consideră însă ca o abatere dela regulă, și se evită întotdeauna, pe cât e posibil.

Terapia socială.

Terapia socială cuprinde toate măsurile luate pentru refacerea, pentru normalizarea dependentului. În ce privește metoda de refacere, nu putem stabili indicațiuni precise și definitive. Tratamentul se face după personalitatea dependentului, a mediului social în care trăiește și a cauzei de dependență. Mentalitatea, cultura și instrucția tehnică a asistentei sociale respective deasemenea este un factor care influențează. Nu există două cazuri în cari s'ar putea proceda la fel. Totuși putem stabili câteva principii generale pe cari trebuie să le avem în vedere, în construirea programului terapeutic.

Principiul fundamental indispensabil pentru a asigura o muncă organizată de refacere, este stabilirea unui *program bine definit*. Asistența, după ce a făcut diagnoza socială, își face un program de refacere, bazat pe indicațiunile și impresiile câștigate în cursul investigației. Acest program trebuie să fie concluzia logică a investigației, trebuie să isvorască din convingerea fermă, că este singurul mijloc potrivit de refacere a dependentului. Numai având noi înșine convingerea aceasta, vom putea inspira dependentului încrederea necesară pentru învingerea tuturor greutăților, în munca grea de refacere. Dependenții sunt fără excepție într-o stare suflătoare (și adesea și materială) desechilibrată. Necazurile și nesiguranța zilei de mâine îi face nencrezători și nestatornici. Ei simt cum le alunecă terenul de sub picioare și înmecoșează spre o prăpastie, de unde adesea nu este eșire. Asistența trebuie să le inspire încredere în puterea lor de rezistență,

într'un viitor mai bun, mai ușor și să dea soluții precise pentru situații dificile. Pentru acest motiv asistența are datoria să dea soluții precise chiar și atunci când nu poate garanta în mod sigur reușita. Avem deci a face cu suflete omenesci cari adesea reacționează în mod deosebit de calculul nostru, ceea ce însă nu poate să ne descurajeze și să ne împună rezervă. Și medicul are adeseori rezerve, când pune diagnosticul, o face totuși cu o siguranță de sine care umbește și liniștește. În caz contrar, pacientul și-ar pierde siguranța în el și nu i-ar mai urma prescripțiunile. Dependentul când cere ajutor dela cel mai tare, mai capabil, așteaptă ceva precis, ceva infalibil. Nu vrea să înțeleagă că așa ceva nu există în viața și societatea omenescă. Îndată ce dependentul simte o ezitare, o oscilațiune, autoritatea noastră s'a zdruncinat, și dependentul nu ne va mai urma sfatul ca mai înainte. În cazul acesta cel mai bun lucru este să cedăm locul altei asistente. Economisim și timpul nostru și pe al dependentului.

Planul de refacere să se facă de comun acord cu dependentul. Conșințământul dependentului și respectarea dorințelor lui în limitele posibilității sunt indispensabile, pentru reușita terapiei. În cazul când avem de-a face cu un om redus ca inteligență, sau cu un om pornit dintr'un motiv oarecare pe opoziție, depinde de abilitatea noastră să știm să prezentăm lucrurile în așa fel, ca dependentul să creadă, că s'a ținut seamă de dorința lui și că ceea ce se întâmplă, se întâmplă din voința lui. Se pune această problemă delicată îndeosebi când lucrăm cu probleme de alcoolism. Alcoolicul are o psihologie specială. El simte că nu este bine ceia ce face, dar n'are putere să reziste alcoolului, iar când cineva vrea să-l abată dela acest viciu el se încapăținează să demonstreze, că n'are nevoie de ajutorul altuia, este stăpân pe persoana lui. Aproape fiecare alcoolic înviniște pe cineva pentru viciul lui și fiecare afirmă că se poate abține singur dacă vrea. Pe acești oameni asistența trebuie să-i pună în situația de-a crede că din voința lor și fără ajutorul altuia se lasă de beție. Numai sistemul de a-i ambidiona, de a le trezi încrederea în sine,

în valoarea proprie dă rezultate bune. Este riscat și fără rezultat sistemul de-a ne impune măsurile terapeutice. Față de acest sistem, danșii iau două atitudini: de față — neîndrăznind să se opună — consimt la totul dar nu execută nimic. Una spune de față cu asistența și alta în dosul ei. Când nu putem face un program care să conțină și dependentului, când simțim că el nu este convins de necesitatea măsurilor pe cari dorim să le luăm, iarăși cedăm locul altei asistente. Poate alta va reuși mai bine să se apropie de sufletul lui, să-i inspire încredere în ceace face.

În ceace privește însuși programul de refacere, avem un singur principiu economic care însă este de o importanță capitală: *maximum de ajutor pentru dependent cu minimum de sacrificiu pentru asistență*. Principiul acesta se demonstrează mai plastic cu un exemplu:

Avem o văduvă cu cinci copii minori, complex lipsită de mijloace. Cel mai mare copil de 14 ani este premiant întâi în cl. VI-a de liceu, restul copiilor sunt mult mai mici de 8—6—3—1 an. Cum va proceda asistența? Va scoate copilul din școală, și-l va pune să muncească ca să câștige? Va trimite și mama să câștige? Nr. Mult mai economicos este ca asistența să susțină în întreținere familia în cămin, să lase pe copilul mai mare să-și ia bacalaureatul, deoarece ca funcționar copilul va putea întreține la rândul lui familia întreagă lăsând și pe frații mai mici să învețe carte. Ca muncitor atât copilul cât și mama, neavând meserie ar putea câștiga prea puțin, iar familia ar fi lăsată fără îngrijire, astfel că poate peste câțiva timp întreaga familie să cadă în sarcina asistentei ca familie desorganizată.

Refacerea unei familii desorganizate costă incomparabil mai mult decât întreținerea unei familii normale. În cazul de mai sus copilul cel mai mare ar putea câștiga prin meditații un supliment la bugetul familiei ușurând sarcina asistentei.

Asistența nu urmărește reducerea momentană a bugetului când printr-un sacrificiu de bani și muncă, familia în viitor ar putea fi pusă la adăpost sigur, cum era în cazul de față. În curs de doi ani, asistența cu sacrificii relativ mari de bani a reușit să ridice nivelul social al întregii familii, punând-o la adăpost pentru viitor.

Deci asistența urmărește scopul ca prin o muncă organizată să pună familia sau individul în situația de-a da maximum de producție în limitele capacității lui individuale și de a-i ridica nivelul social cât mai sus posibil. Principiul acesta pe lângă profiul momentan al familiei

respective mai are și caracter profiactic. Punem la adăpost sigur familia pentruca s'o prevenim de-a cădea în stare de dependență în viitor. În cazul familiei Ionescu ¹⁾ asistența a susținut în întreținere familia, fiindcă sănătatea Mărioarei—deși era, încă capabilă de muncă—lăsa foarte mult de dorit. Trebuia întâi s'o vedem pe mamă scăpată de multiple boli de cari suferea, să fie sănătoasă, ca astfel pusă în situația de-ași susține singură familia, s'o poată face fără vre-o repercusivne asupra sănătății ei.

Un alt principiu primordial în terapia socială este *menținerea dependentului la nivelul social pe care l-a avut înainte de căderea lui în stare de dependență*. Reducerea nivelului lui anterior demoralizează. Este o politică economică cât se poate de greșită să tolerăm, sau să îndemnăm dependentul să-și vândă lucruri folosite, dar cari pentru moment sunt dispensabile, cu scopul de a asana o criză financiară momentană. Lucrurile uzate — fie în stare cât de bună — au pe piață un preț foarte redus, deci dependentul suferă o pierdere economică simțitoare, vânzând aceste lucruri. Pe lângă pierderea economică, problema mai are și un desavantaj de ordin moral. E suficient să vadă vecinii sau să prindă vestea vânzării, ca numai decât să se formeze o opinie publică demoralizatoare de dependență socială a individului, care să fie comentată de întregul cartier. Comentariile supărătoare, disprețuitoare și izolarea dependentului de societate sunt inevitabile și duc la dezechilibrarea morală și sufletească a dependentului. Această demoralizare devine adesea însăși o problemă de asistență, îndecosebi când dependentul a avut o situație socială mai ridicată, înainte de căderea lui în stare de dependență.

O familie de meseriași, se ridicase rapid la o situație socială și economică bună. Fița mai mare de 16 ani câștase și o pianină și învața săngunos muzică, pentru care avea o vocațiune deosebită. Îndecosebi mama și fetele au compromis complex noua situație, cheltuind excesiv de mult față de câștigul limitat al soțului. Le făcea mare plăcere să demonstreze prietenilor și vecinilor, că sunt cu dare de mână și că sunt diferite de celelalte tovarășe. Nu mai um-

1) Publicat în acest Buletin.

blan decât în rochii de mătase, chiar dacă acestea erau cumpărate pe datorie.

În trei ani situația economică îi s'a încurcat atât de rău încât s'a recurs la ajutorul asistenței, ca să salveze ce mai era de salvat. Asistența se găsea într'o situație extrem de grea. Trebuia neapărat să salveze atelele lui lațului ca să aibe familia mijloace de existență. Atelele erau sechestrate de autorități pentru o datorie de 850 de dolari. Asistența a dat dependentului 300 dolari sub formă de împrumut, a mai convins niște rude să contribuie, adunând suma de 238 dolari dela dăniți și a mai rămas suma de 312 dolari de plătit. Nu mai rămăseseră nici o soluție decât vinderea pianinei și a giuvaerelor. S'a cerut în privința aceasta părerea fetei și a mamei. Ambele vedeau că trebuie să se facă acest pas ca să scape din impasul grozav, deci s'au dat consimțământul. Asistența a reușit să vândă pianina unei prăvălii cunoscute cu 280 dolari, preț excepțional de bun. A doua zi dimineața fetița a fost găsită strangulată în odaia ei. N'a lăsat decât un bilețel: „Jertați-mă, nu pot înfrunta privirile tovarășilor mele, prefer să mor”. 1.)

Difficultăți similare de ordin financiar asistența socială caută să le rezolve prin împrumut, fie din bugetul său propriu, fie prin înlesnirea unui împrumut bancar garantat de asistență. Chiar și în caz când este evident că dependentul nu va fi capabil niciodată să restituie acest împrumut, ne menținem calitatea de creditor, fără să constrângem însă la restituirea sumei. E bine ca dependentul să fie împovărat cu o răspundere. El va căuta să se achite în rate cât de neînsemnate și i se dezvoltă simțul răspunderii.

În ce privește sursele de venituri și colaborarea efectivă la executarea măsurilor terapeutice, asistența se străduiește să angajeze cât se poate de mult concursul rudelor, a prietenilor, patronilor, sindicatelor, uniunilor muncitorești a tuturor elementelor exploatabile în acest scop. În forma aceasta asistența păstrându-și rolul de directivă și control, are posibilitatea să se ocupe de mai multe familii dependente. Iar în ce privește durata terapiei sociale ea poate ține o lună, două, un an doi la nevoie chiar mai mult. Noi avem în vedere un singur scop: reușita.

*) Acest caz l'am citat din experiența ce am făcut-o în cadrele lu Family Welfare Association din Baltimore, Statele-Unite.

ORGANIZAREA CENTRULUI DE DEMONSTRAȚIE

PENTRU

ASISTENȚA FAMILIEI

de

VERBURIA MANUILA

Directoara Școlii superioare de Asistență socială

„Principesa Ileana”

Școala superioară de Asistență Socială „Principesa Ileana” tinde să introducă la noi în țară și să popularizeze noile principii și noile metode tehnice de asistență socială, pregătind personal tehnic, specializat în asistența socială. Pentru atingerea acestui scop instrucția în școală are două părți distincte:

1. instrucția teoretică, la care se expun noile principii și metode tehnice de asistență socială și
2. instrucția practică, a cărei scop este să demonstreze aplicarea practică pe teren a principiilor expuse la cursuri.

Fiind vorba de principii și metode noi neintroduse și nepracticabile încă la noi, școala a fost obligată să-și organizeze singure centre de demonstrație practică. În anul acesta s'a organizat centrul de Demonstrație pentru asistența familiei, purtând chiar numele de „Asistența Familiei” având ca scop să introducă această nouă ramură de asistență socială individualizată la noi și să servească ca teren de instrucție pentru studențele școlii asupra felului cum se procedează la facerea unei anchete sociale sistematice, la punerea diagnosticului social și la stabilirea unui program organizat de reconstruire, de terapie socială. Pentru organizarea și întreținerea acestui