

ZDROWIE,

Organ Warszawskiego Towarzystwa Hygienicznego,

POŚWIĘCONY HYGIENIE PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ.

Redaktor, **Dr Leon Wernic**, ul. Nowogrodzka Nr 8.

Administrator, **Gabryel Tołwiński**, ul. S-tej Barbary 4 (telef. 2945).

Wszelkie interesy, dotyczące prenumeraty, ogłoszeń, odbioru pisma i t. p. załatwiać można codziennie w administracji (ul. S-tej Barbary 4) od g. 3-5 pp

Wino Saint Raphaël,

najlepszy przyjaciel żołądka,
rekomenduje się jako toniczne, wzmacniające
i pomagające trawieniu.

BROSZURA D^{RA} DE BARRE

o winie St. Raphaël,

jako o środku pożywnym, wzmacniającym
i leczniczym, wysyła się na żądanie.

Smak jego jest wysmienity.

KONSERWUJE SIĘ SPOSOBEM PASTEURA.

COMPAGNIE DU VIN SAINT-RAPHAËL, VALENCE (DROME)



INSTYTUT SZCZEPIONIA OSPY OCHRONNEJ

D-RA T. STĘPNIEWSKIEGO,

Warszawa, Złota 28, telefonu 3765,
posiada stale świeży materiał krowiankowy i wysyła ta-
kowy za gotówkę i za zaliczeniem pocztowem.

Szczepienie w instytucie i na mieś

Od Administracji „Zdrowia”

Administracja mieści się przy ul. Ś-tej Barbary 4 (telefonu Nr 2945) i jest otwarta w dnie powszednie od g. 3—6 pp.

WARUNKI PRZEDPŁATY:

w Warszawie: rocznie Rubli 4, półrocznie Rubli 2. Na prowincyi i w Cesarstwie: rocznie Rubli 5, półrocznie Rubli 2 kop. 50. Za granicą: rocznie 5 flor., 10 mar., 14 fr., półrocznie 3 flor., 5 mar., 7 fr.

Uprasza się o nadsyłanie prenumeraty za „Zdrowie” wprost do Administracji przy ul. Ś-tej Barbary Nr. 4.

Członkowie rzeczywisci Towarzystwa Hygienicznego otrzymują ❖ ❖ ❖ ❖ „Zdrowie” bezpłatnie, członkowie zwyczajni ❖ ❖ ❖ ❖ za opłatą roczną rubli 2 w Warszawie i rubli 3 na prowincyi.

Odbiorcy „Zdrowia” zechcą zawiadamiać administrację w razie nieregularnego otrzymywania zeszytów.

Ogłoszenia do „Zdrowia” przyjmują się na warunkach następujących.

N A O K Ł A D C E		Na papierze kolor.	Za tekstem
strona zewnętrzna	strona wewn.		
Cała strona rub. 15	rub. 12	rub. 15	rub. 10
Pół strony „ 8	„ 7	„ 8	„ 6
1/4 strony „ 5	„ 4	„ 5	„ 3.50

W ogłoszeniach półrocznych i rocznych robią się znaczne ustępstwa

90070

Dr. Ję. Baranowski

TREŚĆ ZESZYTU I.

- Artykuły oryginalne.** *Dr Leon Wernic.* Głód i epidemie (str. 3).—*Dr Ma-tylda Biehler.* Hygiena nauczycieli i nauczycielek (str. 7). — *Tadeusz J. Łazowski i Konrad Siwicki.* Życie płciowe warszawskiej młodzieży akademickiej (str. 20).
- Travaux originaux:** *Mr le Dr L. Wernic.* Le faim et les epidémies (p. 3). *Mme le Dr M. Biehler.* L'hygiène des precepteurs et des préceptrices, pag. 7.—*MMrs. J. Łazowski et K. Siwicki.* La vie sexuelle des étudiants de Varsovie pag. 20.
- Z ruchu i potrzeb higieny całej Polski.** Teraźniejsza śmiertelność w Kra-kowie (str. 36).—Z Łodzi (38).—Z Tuszyna (38).—Z Płocka (38).
- Dział Sprawozdawczy:** Hygiena przeciwgruźlicza. *E. Vidal.* Przyczyn-ek do walki z gruźlicą we Francji (str. 40). — *Saugman.* O stanie walki z gruźlicą w Danii w r. 1904 (str. 40).—*S. Knopf.* Ruch przeciwgruźliczy w Stanach Zjednoczonych na początku r. 1905 (str. 41). — *H. Vincent.* Przyczynek do odkażania plwo-ciny suchotniczej (str. 41).—*H. Tuborlet.* Tuberkuloza i hygiena (str. 42). — *Nattan-Larier.* Gruźlica i ciąża (str. 46). — *M. Kiküth.* Małżeństwo, ciąża i gruźlica (str. 46).—Hygiena społeczna. Statystyka higienistów w Australii (str. 47).—*G. Lanery.* Ogrody dla robotników i wiano gruntowe (str. 48). — *M. Bichelonne.* W sprawie rozpowszechniania się chorób wśród armii (str. 49) *A. Abel.* Zmniejszenie odsetka śmiertelności w ostatnich 50-iu latach (str. 50).
- Ze Zjazdów i Wystaw Hygienicznych.** Z powodu II-go Kongresu Nie-mieckiego Towarzystwa dla zwalczania chorób ukrytych (51).
- Z Warszawskiego Towarzystwa Hygienicznego:** Wydział wychowawczy (str. 59).
- Wiadomości drobne:** (str. 61).

Druk niniejszego zeszytu ukończono z powodów od redakcyi niezależnych
d. 2 Lutego.

Opuścił prasę i jest do nabycia we wszystkich księgarniach oraz u wydawcy (**Nowogrodzka 82**, gmach instytutu publicznego szczepienia ospy ochronnej w Warszawie)

≡≡≡ KALENDARZ ≡≡≡

≡≡≡ LEKARSKI ≡≡≡

≡≡≡ Dra J. POLAKA ≡≡≡

Treść stanowią, prócz kalendarza właściwego, adresów lekarzy i instytucji lekarskich w całym kraju oraz zwykłego działu leczniczego (dawkowanie, ratownictwo i t. p.) oraz spisu środków lekarskich z dawkami, wskazaniami i cenami, następujące nowe uzupełnienia: **lista lekarzy polaków, praktykujących w głównych miastach na Litwie, adresy lekarzy polaków w Petersburgu (sto kilkadziesiąt adresów), wszystkie w ostatnich latach wydane przez władzę krajową przepisy sanitarne** (o sprzedaży mleka, o razurach, o handlu pierzem, wata i starymi rzeczami, o sprzedaży mięsa i wędlin, o pralniach i t. p.), **przepisy o dezynfekcyi przy cholery, wskazówki dla opiekunów sanitarnych, o różnych metodach stosowania promieni leczniczych.**

Cena egzemplarza oprawnego z 4-ma notatnikami kwartalnymi i ołówkiem rb. **1 kop. 50**, z przesyłką pocztową (odwrotną pocztą) rub. **1 kop. 60**; za zaliczeniem pocztowem rub. kop. **70**.

ZDROWIE,

ORGAN WARSZAW. TOWARZYSTWA HYGIENICZNEGO,
POŚWIĘCONY HYGIENIE PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ.

Wobec przełomowych chwil i otwierania się nowych pól dla działalności Towarzystwa, a jednocześnie stagnacji w dziedzinie ekonomicznej, Towarzystwo, uznając ogrom reform, które we wszystkich działach życia przeprowadzić powinno, wzywa jaknajusilniej w imię poczucia obywatelskiego wszystkie oddziały prowincjonalne oraz wszystkich członków, zalegających w opłacie wpisów i wkładów należnych Towarzystwu Hygienicznemu o jaknajspieszniejsze ich uregulowanie.

GŁÓD I EPIDEMJE.

Wobec zdarzeń chwili ubiegłej gdzieś w daleką noc skryła się trwoga przed epidemią cholery, która jeszcze tak niedawno pochłaniała uwagę wszystkich higienistów kraju. Olbrzymi przewrót dziejowy, odbywający się z żywiołową siłą odrywał nas od drobniejszych spraw zdrowotności publicznej i wprost porywał całą naszą uwagę i skierował ją na dwa zjawiska dziejowe: przełom w dziedzinie ekonomiczno-społeczno-politycznej oraz głód masowy, jako wynik tego przełomu.

Zmowy, będące bronią ekonomiczną i polityczną w rękach walczących o poprawę bytu pracowników, ogarnęły w ciągu trzech tygodni listopadowych i grudniowych wszystkie gałęzie wytwórczości krajowej. Kilka tysięcy pracowników pocztowo-telegraficznych o głódzie i chłodzie wyczekiwało lepszej przyszłości.

10,000 z górą pracowników żyrardowskich przez zamknięcie fabryki zostało wyrzuconych na bruk i skazanych na niedostatek. Widno głodu, szerzące owe niestetychane w dziejach zmowy i ruchy chłopów rosyjskich wyszczerzyło swoją paszczę i nad ziemią polską.

akc. 185-52-45

Dla zapobieżenia choć częściowo temu fatalnemu losowi, któremu uledez miały liczne rzesze, powstały w Warszawie dwa komitety: obywatelski i narodowy, które starały się gromadzić jaknajwiększą ilość środków spożywczych dla rozdania wśród obywateli bez różnicy wyznania i narodowości.

Przed nami leży sprawozdanie komitetu obywatelskiego, który funkcyonował w ciągu miesiąca, a obecnie już zamknął swoje biuro i dał wyniki następujące:

Za czas od 7 listopada do 8 grudnia r. b. wpływy w gotownię wyniosły wogóle rb. 61357 kop. 4. Z nich wydatkowano: na zapomogi w gotownię rb. 47424 kop. 20, wykupienie z lombardów ubrania i pościeli rb. 2443, zakup chleba i produktów w naturze rb. 7012 kop. 07, obiady w garkuchniach rb. 224 kop. 68, frachty kolejowe i zwózka produktów rb 1700 kop. 91, depesze, portorja, posłańcy rb. 50 kop. 30, drobne wydatki biurowe rb. 25 kop. 44, materiały piśmienne, kwitariusze, druki i t. p. rb. 153 kop. 7 ogółem rb. 59034 kop. 27. Pozostałość na grudzień rb. 2322 kop. 77.

Niezależnie od zakupionych produktów Komitet otrzymał w naturze na tenże okres i rozdał: chleba 21820 bochenków, mąki 1330 pud., kaszy 274 pud., kartofli 8270 korey, kapusty 970 kóp, buraków 153 korey, marchwi 80 korey, masła 5 beczek, sera 280 fun., mleka 654 garncey, słoniny i wędlin 27 pud., cukru 2203 f., herbaty 81 f., żyta 45 korey, prócz tego w mniejszych ilościach: sól, kawę, ryż, warzywa i t. p. Dostał również Komitet wagon żyta, które wymieniono na chleb.

Wiadomo, że norma pożywienia dobowego jest zależną od zająca, wieku i stanu fizjologicznego jego.

	Białka straw. Tłuszczu		Węglowodanów
Człowiek silny wymaga w spoczynku	105	50	100 do 500
„ słabowity „	85	40	300 do 400
Kobieta stara	71	30	250
Człowiek silny umiarkowanie pracujący	122	75—100	400 do 500
„ ciężko pracujący	133	100—150	500 do 600
Kobieta karmiąca	130	100	450

Przyjmując za normę dyjetę przeciętnego robotnika, ujrzymy, że spożywać on musi na dobę w stanie odpoczynku a więc podczas strajku.

	groszy	białka straw.	węgl.	tłuszczu jedn. ciep	
chleba pytłowego zwyczaj. (650,0)	12	30	290	—	13120
180,0 kawa z mlekiem (60,0)	4,0	4,0	4,0	68,8	68,8
cukru (6,0)	2,0	—	6,0	—	24,6
680 kartofli surowych = 500 skrob.	2,0	6,8	100,0	—	437,88
50 szmalcu lub słoniny	10,0	—	—	36,0	315,0
300 sera chudego	15,0	60	—	16,0	390,0
	groszy 45	100,8	400,0	55,0	2553,28

Oczyli utrzymanie człowieka dorosłego w czasie bezrobocia, licząc nawet ceny zwykłe, nie podniesione, wynosić musi 45 groszy. Rodzina robotnicza, składająca się z matki i 3 drobnych dzieci powinna zatem na przeżywanie w czasie odpoczynku spotrzebować 150 groszy t. j. 5 złotych.

Zaznaczyć wypada, że liczba mieszkań dwupokojowych podług statystyki dla Warszawy wynosiła w roku 1901 16,353 czyli 18,2% w stosunku do 89,817, stanowiących ogólną cyfrę mieszkań. Natomiast liczba mieszkań jednoizbowych stanowiła 57,578 czyli 64,1% ogólnej liczby mieszkań. Zestawiając te liczby ujrzymy, że obie kategorie stanowią razem 82,3% czyli, że $\frac{8}{10}$ mieszkań zaliczyć należy do zajętych przez warstwy biedniejsze.¹⁾

Jeżeli wziąć to wszystko pod uwagę, zarówno jak fakt, że rodziny proletaryuszów są liczniejsze a także, iż do dnia dzisiejszego nie zaszło nic, co by wpłynęło na poprawienie bytu warstw robotniczych, lecz raczej wiele zjawisk natury ekonomicznej spowodowało ich zbiednienie, to śmiało możemy uważać cyfry wspomniane za optymistyczne dla dnia dzisiejszego.

A więc przeszło 90% mieszkańców Warszawy należy do proletaryatu; wynosi to 720000 (licząc ludność Warszawy na 800000), Z tej liczby w ruchu znowy powszechnej niechajby tylko przyjął 30% przeto 210000 ludności zostało dotkniętych bezpośrednio odjęciem czasowego zarobku.

Przypuścimy nawet, że źródła nam szczegółowiej nieznane dopomogły całkowicie 40000-om ludności w ciągu 3-tygodniowego strejku t. j. wydały lub wydać musiały około 200,000 rub., to pozostanie na udział obu komitetów obywatelskich około 170,000 ludności, którą należało wyżywić w ciągu 3 tygodni. Biorąc cyfrę najmniejszą, powinnyby one wydać na ten cel 803,250 rub.

Oczywiście są to cyfry najmniejsze. Nie bierzemy bowiem na uwagę strejków poprzednich, które już zubożyły ewentualne źródła samopomocy wśród robotników, nie bierzemy również pod uwagę drożyzny, panującej na rynku z powodu braku dowozu, nie uwzględniamy wreszcie przedmieść warszawskich oraz okolic podmiejskich,

¹⁾ Pamiętać należy, że ilość mieszkań więcej niż dwupokojowych wynosiła w Warszawie 17.7% czyli 15886, oraz, że pewna ilość ich jest zajmowana na wspólną przez parę osób, lub też podnajmowana. Cyfra 15000 rodzin, średnio lub bardzo zamożnych w Warszawie mieści w sobie ogół, który możnaby zaliczyć do średniego mieszczaństwa i t. zw. wielkomieszczaństwa czyli burżuazji. Tego dowiodł spis jednodniowy w Warszawie r. 1901. W liczbie właścicieli większych lokali jest pewna liczba zawodowców: lekarzy, adwokatów i t. d., którzy muszą utrzymywać większe mieszkania dla potrzeb fachowych t. j. na poczekalnie, gabinety itp. Zapewne jakaś odsetka ich nie zarabia nawet na niezbędne środki utrzymania.

z których również werbowala się znaczna ilość głodnych. Wreszcie nie bierzemy również pod uwagę znacznej liczby osób, pozostających bez roboty z powodu ogólnej stagnacji.

Przyjrzyjmy się, jakie składki zjednoczył w rękach komitet obywatelski w ciągu miesiąca, w celu wyżywienia ludności. W gotowiznie wydzielono 47,424 kop. 20, a wartość produktów obliczoną według cen współczesnych wynosiła 15307,27 rub. (chleb 2618,4 rub., mąkę 2660 rub., kaszę 875,8 rub., kartofli 6616, kapustę 1164, buraki 153, marchwi 80, sera 33,60, mleka 183,12, skoniiny 7,29, cukru 264,36, herbaty 97,2, masła 350 rub. i żyta 202,5 r.).

Jeżeli ponadto doliczymy wydatek na zakup chleba i produktów w naturze w ilości 7012 rub. 67 kop. i na obiady w garkuchniach 224 rub. 68 kop., to ogólna wartość środków dla zapobieżenia głodowi od 7/XI do 8/XII wynosić będzie w monecie 69967 rub. 82 kop., czyli około 70.000 rub.

Przypuścimy, że komitet narodowy w okresie strejku zebrał dwa razy tyle, oraz inne instytucje pomocy jeszcze raz tyle, to otrzymamy sumę około 200.000 rub.

Zatem zaledwie trzecia część potrzebujących mogła być zaspokojona i to w tym razie, jeżeli minimalne cyfry nasze będą zgodne choć przybliżenie z prawdą, oraz, jeżeli komitety, działające oddzielnie, ściśle kontrolowały, żeby jedni i ci sami nie dostawali zasiłku w obu komitetach naraz i przez to inni potrzebujący jeszcze więcej nie zostali pokrzywdzeni, wreszcie, że było możliwem pozakomitetem wymienianie jednych produktów na drugie tejsze wartości wymiennij.

W ten sposób olbrzymia część ludności nie została zabezpieczoną od głodu w czasie zimy trzytygodniowej i środki komitetów pomocy w przypadkach wspomnianych z tych czy z innych powodów nie stanęły na wysokości zadania.

Sprawa ta jest dla higieny krajowej rzeczą pierwszej wagi, gdyż, jak dowiodły tego badania dr. *Londona*, siła bakteryobójcza krwi zmniejsza się znacznie w organizmach głodzonych. Cholera w Polsce dotąd nie wygasła, tyfus głodowy zapewne zjawić się nie omieszka, inne epidemie, stale istniejące u nas znajdują dobrze przygotowane pole do żniwa, a płodny, lecz burzliwy okres rodzenia się nowego porządku rzeczy usposabia, do nadmiernego wyczerpania systemu nerwowego i chorób umysłowych. Wszystko to zapowiada się, jako złowróżbny omen dla zdrowotności rozpoczynającego się roku w Polsce. Wszelako wierzymy, że po zimowych zawiejach i dla higieny polskiej zajaśnieje już wkrótce wiosna różana.

Dr Leon Wernic.



HYGIENA NAUCZYCIELI I NAUCZYCIELEK.

Podana Dr. Matylda Biehler.

Wiemy, że istnieje higiena szkolna — ale i to wiemy także, że zajmuje się ona rozpatrywaniem głównie tych warunków, które mają na celu zapobieganie chorobom dzieci, oszczędzanie słabych dzieci i umożliwienie tymże dzieciom odwiedzania szkoły bez uszczerbku dla ich zdrowia. Szukałam wszędzie podobnych wskazówek dla nauczycieli i nauczycielek, tych nieodłącznych towarzyszy szkoły i z żalem muszę przyznać, nie wiele znalazłam; a jednak należałoby pomyśleć o ludziach, którzy poświęcają życie i zdrowie naszym dzieciom — należałoby zwrócić uwagę na ciało i duszę osób, które przebywają większą część dnia z dziećmi, jeśli już nie z punktu widzenia ogólnoludzkiego, to egoistycznego, bo przecież powinni nas interesować ci, którym przy adło w udziale wychowywać nasze dzieci na zdrowych i dobrych obywateli kraju. Dobrego wychowania dokonać mogą tylko zdrowi, mający swobodny umysł ludzie. O tem, że praca nauczycielska jest ciężka, słyszemy ciągle — o tem jednak, o ile jest ciężka i czy jest za ciężka nikt nie mówi.

Prawda, że dużo bardzo zależy od tego, czy dany pedagog oddaje się z zamiłowaniem swojemu zawodowi, lub też, czy zbywa wykłady jako zło konieczne, nie kładąc w nie ani cząsteczki własnego ja; ten ostatni, rozumie się, i mniej będzie zmęczony. A ile cierpi taki, który się nietylko przejmując wykładami, lecz po za tem spędza nocę bezsenne na wyczerpującej pracy, lub cały dzień daje lekcye, w razie niedostatecznego wynagrodzenia za trudy.

Jeżeli się zwrócimy do statystyki, to widzimy że nauczyciele ani zbytnio nie chorują, ani umierają. Nie ulega jednak wątpliwości, że praca nauczycielska wyczerpuje ciało i umysł, należy więc przedsięwziąć środki, któreby ochroniły pedagogów od zbytniego wyczerpania, a co zatem idzie i chorób. W tym celu powinniśmy starać się zwrócić uwagę nauczycieli i nauczycielek na choroby, jakie im grożą i rozstrzygnąć czy w ogóle są t. zw. zawodowe choroby, nauczycielskie i z jakich przyczyn one powstają oraz co najgorszy wpływ ma na ich organizm.

Zarówno społeczeństwo jak i państwo powinny coś stworzyć ku ochronie nauczycieli — jednym słowem należałoby stworzyć higienę nauczycieli, na wzór higieny szkolnej dla dzieci. Jeżeli wiemy, że szkoła wywołuje pewne choroby u dzieci, jak np. zaburzenia w trawieniu, krążeniu krwi, układzie nerwowym, skrzywienia kręgosłupa i t. p., to jakie są choroby właściwe nauczycielom, którzy takąż ilość godzin, a czasem i więcej niż uczniowie, prze-

bywają w tych samych warunkach. Hygiena nauczycieli powinna być jednym z ważnych rozdziałów higieny szkolnej. Niestety, nie wiele zrobiono na tem polu.

Chcąc móżd coś powiedzieć o higienie nauczycieli, trzeba najpierw odpowiedzieć na następujące pytania.

1. Co mówi statystyka o śmiertelności nauczycieli?
2. Na jakie oni głównie chorują choroby?
3. Na jakie niebezpieczeństwo naraża nauczycieli szkoła?
4. Czy niebezpieczeństwa prowadzą:
 - a) do chorób zawodowych,
 - b) do przedwczesnej starości lub śmierci.

Odpowiedzi na powyższe pytania powinnyby nam dostarczyć szkoły elementarne wiejskie i miejskie, szkoły wyższe realne i klasyczne, t. zw. gimnazya, a także nauczyciele i nauczycielki prywatne. Niestety, zbyt mało posiadamy danych poszczególnych.

Rozpatrzmy każdy z wyżej wspomnianych punktów oddzielnie, poczem zobaczymy, do jakich możemy dojść wniosków

Śmiertelność. Co się *tyczy śmiertelności*, to na to odpowiedzieć nam mogą dane statystyczne z trzech źródeł: 1) z oficjalnej statystyki, 2) z biur ubezpieczeniowych, 3) z kas pożyczkowych (pożrebowych).

Tutaj nadmienię, że ogólna statystyka obchodzi się z nauczycielami trochę po macoszemu, wszyscy bowiem nauczyciele pomieszczeni są pod jedną rubryką! Mogę podać tylko dane, dotyczące zagranicy, u nas bowiem specjalnej statystyki niema, ja zaś nie miałam czasu na wyszukiwanie danych chociażby za ostatnie lat kilka, sądzę jednak, że te dane, które zebrałam, wystarczą nam tu do wyrobienia sobie pewnego pojęcia o śmiertelności wśród nauczycieli i tak:

W Szwajcaryi:

	20—29 lat	30—39 lat
Ogólna śmiertelność	7,90	10,72
Lekarzy	10,90	12,31
Nauczycieli	6,35	8,73

W Paryżu od 1880—1881:

	20—29 lat	30—39 lat	40—49 lat
Średnia śmiertelność	11,1	14,9	21,2
Lekarze	9,9	11,3	9,6
Duchowni	5,0	8,2	9,0
Nauczyciele	7,0	8,5	5,8

W Anglii 1880—1882.

	25—45 lat	45—65 lat
Średnia śmiertelność	10,16	25,27
Lekarze	11,57	28,03
Duchowni	4,64	15,93
Nauczyciele	6,41	19,84

W Holandyi 1891—1895.

	18—24 lat	25—35 lat	36—50 lat
Średnia śmiertelność	6,62	7,01	10,25
Urzędnicy	6,33	4,11	7,47
Duchowni	5,77	5,48	7,89
Nauczyciele	4,63	5,60	6,83
Lekarze	—	7,95	13,35

Prócz tego widzimy, że średnia śmiertelność na 1000 w r. 1891—1895 wynosiła:

	w Holandyi	w Anglii
dla urzędników	8,20	6,18
„ lekarzy	10,34	11,22
„ księży	6,70	5,56
„ nauczycieli	5,67	7,19

Jak widzimy z poniżej przytoczonych cyfr, śmiertelność wśród nauczycieli nie jest wysoka. Na pierwszym miejscu pod względem śmiertelności stoją lekarze. Tyle ogólna statystyka, a co mówią biura ubezpieczeń. Według danych opartych na statystyce *Gotajskiego Towarzystwa ubezpieczeń* na życie (nauczyciele podzieleni są na kilka grup, brak tylko rubryki nauczycielek) na 12381 osób ubezpieczonych było 7591 nauczycieli ludowych, 4077 gimnazjalnych, 609 nauczycieli wyższych zakładów i 104 technicznych (nie liczone nauczycieli muzyki, fechtunku, rysunku i t. p.). Jeżeli określić ogólną cyfrę śmiertelności przez 100, to otrzymamy:

Ogólna śmiertelność	100,0
Lekarze	111,0
Duchowni	85,9
Nauczyciele gimnazjalni	83,5
„ ludowi	87,5
Docenci wyjąwszy medycę	71,2
„ medycyny	113,8

Jeżeli porównać śmiertelność ubezpieczonych i nieubezpieczonych to na 100 umiera

Księży	103,7
Nauczycieli ludowych	113,8

Ubezpieczeni i nieubezpieczeni księża mało się różnią, gdy tymczasem nieubezpieczonych nauczycieli umiera o 13,8 więcej niż ubezpieczonych (dla lekarzy cyfra ta jest jeszcze większa). Cyfra nieubezpieczonych do ubezpieczonych ma się do siebie tak, jak 118,6 do 100. Toż samo znaleźli Poliquet (na 1030 członkach Institut de France) oraz Rubin i Westengard (wskazuje to na złe warunki ekonomiczne).

Jeżeli przejrzymy tablicę, ułożoną przez Büchnera, to widzimy, że:

duchowieństwo, wyżsi urzędnicy, kapitałiści żyją przecięciowo	63—66 lat
rolnicy i leśniczowie	62—63 „
kupcy	61—62 „
wyżsi wojskowi urzędnicy, oby- watele profesorowie	59—61 „
ogrodnicy	58—60 „
adwokaci, prawnicy	58—59 „
poeci, artyści, pisarze, muzycy	57—58 „
nauczyciele	56—57 „
lekarze	54—56 „
rzemieślnicy, wyrobownicy,	46—55 „

Jak widzimy, księża żyją najdłużej, chociaż i choroby, jakie u nich spotykamy, zbliżają się do tych, które widzimy u nauczycieli (choroby gardła, krtani, wskutek głośnego i ciągłego mówienia w kościele chłodnym dla całej masy ludu).

Z ludzi, pracujących umysłowo, najkrócej żyją lekarze (dane Büchnera, Eschericha, Westergarda), czemu ostatecznie dziwić się nie można, zważywszy, że lekarze mają nie tylko ciężką pracę, lecz i połączoną z niebezpieczeństwem zarażenia się od chorego.

Chcąc mieć mniej więcej dane i o naszych nauczycielach na zasadzie statystyki towarzystw ubezpieczeniowych, zwróciłam się do kilku w Warszawie z prośbą o łaskawe poinformowanie mnie, co do śmiertelności wśród ubezpieczonych nauczycieli, a chcąc dane te porównać z danymi tow. Gótajskiego, prosiłam i o cyfry, dotyczące śmiertelności innych stanów, lekarzy, księży i t. p. Otóż ze wszystkich towarzystw otrzymałam zawiadomienie, iż żądanych danych zakomunikować nie mogą, z powodu, że podobnej statystyki nie prowadzą, z wyjątkiem Towarzystwa ubezpieczeń „Przeźorność“, gdzie dzięki uprzejmości p. Srebrnego, otrzymałam następujące wiadomości za ostatnie lat 12.

	było ubezpiecz.	zmarło
Osób należących do służby lekarskiej (lekarze, apte- karze, fclzerzy)	465	13 t. j. 2,7 ² / ₃
Osób do stanu duchownego	544	10 t. j. 1,8 „
Osób, należących do zawodu pedagogicznego	211	11 t. j. 5,2 „

Tutaj cyfry są mniej pomysłne, zauważyć jednak wypada, że ubezpieczonych nauczycieli wogóle jest bardzo mało — porównywać więc można tylko z wielką trudnością.

Co się tyczy kas pożyczkowych, to te statystyki któreby dla nas były pożyteczną, nie prowadzą.

Wogóle więc na pierwsze pytanie: *Co mówi statystyka o śmiertelności nauczycieli, odpowiedzieć możemy, 1) że cyfra śmiertelności jest*

dla nauczycieli niska (danych z Niemczech nie podaliśmy, gdyż brak tam rubryki nauczycieli)

2) że zawód nauczycielski źle na długowieczność nie wpływa.

Na pytanie, na jakie choroby chorują najczęściej osoby, poświęcające się zawodowi nauczycielskiemu i jakie są przyczyny śmierci, znów tylko odpowiedzieć nam może statystyka. Wyświetlić to może kwestyę t. zw. chorób nauczycieli zawodowych i zarazem wskazać, co stanowi niebezpieczeństwo tego zawodu;

Otóż, według Gotajskiego Tow. ubezpieczeń, widzimy:

	W p r o c e n t a c h						
	Nauczycieli element.			Duchownych			
	Miejskich	Wiejskich	Ogóln.	Nauczycieli gimnazyal.	Ewangiel.	Katol.	Lekarze
Śmiertelność ogólna	84,3	88,9	87,8	83,5	85,3	112,6	111,0
Choroby zaraźliwe	65,7	82,0	78,8	63,1	94,0	95,2	146,4
Tyfus	57,5	87,8	80,5	37,9	102,3	—	185,6
Nowotwory	134,6	104,3	111,2	104,3	82,0	137,6	126,9
Choroby dróg oddechowych	85,9	104,0	99,7	68,8	68,9	89,6	87,4
Gruźlica płuc	88,8	103,7	100,1	67,0	47,8	—	80,2
Rozedma i katar płuc	92,2	113,4	108,5	74,7	63,9	—	68,8
Samobójstwa	54,6	42,8	45,6	53,8	37,7	0	76,1
Wypadki nieszczęśliwe	55,2	79,4	73,8	55,3	39,5	0	89,7
Starość							
Apopleksya	78,9	85,1	83,1	102,5	117,7	—	160,1
Choroby serca							
" nerek							
" odżywiania	87,0	81,4	82,5	68,7	61,2	—	48,2
" nerwowe	94,0	63,0	70,3	121,0	74,0	78,6	94,9

Widziemy więc, że na gardło i płuca najwięcej choruje nauczycieli wiejskich, na cierpienia nerwowe nauczycieli gimnazjalnych.

W *Holandyi* cyfry mówią nam, że nauczyciele zapadają mniej, a tylko przy rubryce *choroby mózgu i apopleksya* cyfra dla nauczycieli przekracza inne, równa się 0,50, gdy tymczasem średnia wynosi 0,49. Rubryka gruźlicza daje także nieco *większe liczby dla nauczycieli.*

	28—24 lat	25—35 lat	36—50 lat
Ogólna cyfra śmiertelności na gruźlicę	3,52	3,15	2,46
Nauczyciele	3,20	3,25	1,58
Księża	4,23	2,87	2,10
Urzędnicy	3,45	2,05	1,78
Lekarze	—	2,51	1,90

Rubryka gruźlicy zawiera w Holandyi chorobę cukrową (diabetes). Widzimy, że śmiertelność nauczycieli od gruźlicy w wieku od 25—30 lat, przewyższa wszystkie inne kategorie zmarłych.

W Szwajcaryi śmierć wskutek suchot przedstawia się, jak następuje:

	14—29 lat	30—39 lat	29—49 lat
Średnia ogólna	3,06	2,97	3,54
Nauczyciele	3,35	3,81	4,57
Lekarze	4,81	4,67	5,28

(W Szwajcaryi rubryki księży niema).

Cyfra zachorowań na gruźlicę mniej jest pomyslna dla Szwajcaryi, Holandyi i Anglii, według Westengarda. Toż samo wskazuje i Gotajskie Towarzystwo ubezpieczeń; to ostatnie nawet zaznacza, że śmiertelność nauczycieli szkół elementarnych jest większa niż gimnazyalnych. Trzeba jednak zwrócić uwagę, że już dużo chorych na gruźlicę lub obciążonych dziedzicznie poświęca się zawodowi nauczycielskiemu, który może ze względu na warunki, w jakie stawia nauczycieli, bardzo się przyczynia do rozwoju tej choroby. Dużo zależy od warunków, w jakich się dany osobnik znajduje i środków, jakimi rozporządza. Co się tyczy ostrych zachorowań płucnych, to cyfra dla nauczycieli jest względnie niska.

Tyle o gruźlicy, wiemy jednak, że prócz narządów oddechowych u nauczycieli pracuje dużo mózg i układ nerwowy wogóle.

Chociaż zmiany, jakie zachodzą przy pracy mózgowej mało nam są znane, wiemy jednak, że przy pracy umysłowej zwiększa się przyływ krwi do mózgu, wskutek czego mechaniczne warunki, w jakich się on znajduje w stanie spokoju jako też i chemiczne procesy podlegają zmianie. Ciśnienie wewnątrz czaszki się zwiększa, praca elementów tkanki z jednej strony i zmiana soków pomiędzy naczyniami krwionośnymi i limfatycznymi z drugiej się wzmaga. Wszystko to prowadzi do zwiększenia ilości chemicznych produktów, niezdatnych do odżywiania tak samego narządu, jako też i podtrzymania jego czynności które też powinny być usunięte. Zbyt długie podrażnienie mózgu i zbyttnia praca jednakoż źle muszą oddziaływać na mózg.

O związku między chorobami mózgu, a nadmierną pracą mózgową pisało już dużo autorów między innymi Eskiros, który jeszcze w 1830 r. powiedział, że wraz z postępem cywilizacji zwiększa się ilość warjatów! Z danych statystycznych Wastela, Kettle i w. in. wynika, że praca umysłowa wywołuje często zaburzenia mózgowe.

Według Parchapp'a np. najbardziej skłonnym do chorób nerwowych i mózgu są w pierwszej linii pracujący umysłowo.

Zawody wyzwolone	3,10 na 1000
Wojska i flota	1,99
Służba i wyrobnicy	1,55
Kapitałiści i właściciele domów	1,01
Robotnicy wiejscy i fabryczni	0,66
Kupecy i sklepikarze	0,42

Jeżeli przyjmiemy inne statystyki, dotyczące specjalnie chorób umysłowych np. statystykę Tow. Gotańskiego, to ujrzymy, że cyfra zachorowań dla nauczycieli szkół ludowych jest niska, dla gimnazjalnych zaś dość wysoka.

Urzędowa statystyka pruskich zakładów prywatnych wykazuje dla nauczycieli i wychowawców, cierpiących umysłowo 1,54⁰/₀, dla nauczycielek 1,05, specjalnie zaś dla nauczycieli i nauczycielek szkół, dla mężczyzn 1,39, dla kobiet 0,74⁰/₀.

W Holandyi znajdowało się we wszystkich zakładach dla umysłowo chorych za ostatnie lat kilka nauczycieli 1,04, nauczycielek 0,71⁰/₀.

Jeżeli porównamy tu ilość mieszkańców zdrowych i chorych, a także ilość chorych i zdrowych nauczycieli, to ujrzymy, że liczba zachorowań zbliża się do ogólnej cyfry chorych umysłowo:

u mężczyzn	3,12—nauczycieli 2,55
u kobiet	2,97—nauczycielek 2,96.

Jeżeli porównamy Holandję z Prusami, to znajdziemy, że w tej ostatniej choruje o 0,13⁰/₀ więcej; wyrównywa się jednak stosunek, jeżeli wziąć pod uwagę do ogólnej liczby ludności; widzimy stąd, że w Holandyi *choroby mózgowie u nauczycieli pojawiają się nie częściej niż u reszty ludzi*. Co się tyczy danych w naszych zakładach, to podzielić się mogą wiadomościami, łaskawie udzielonemi mi przez D-ra Przychodzkiego z Tworek i Rosentala ze szpitala Jana Bożego. Co do Tworek, to mamy wiadomości za rok 1900 i 1901 i to tylko, dotyczące wogóle mężczyzn lub kobiet — bez określenia zajęcia (z wyjątkiem 3 lekarzy). To ostatnie nawet w głównej księdze nie zawsze bywa umieszczanem tak, że z nich trudno korzystać. Dane ze szpitala Jana Bożego są trochę dokładniejsze. Przedstawiają się one jak następuje:

	<i>Lekarzy</i>	<i>Księży</i>	<i>Nauczycieli</i>
W roku 1899 było	1	7	5
„ 1900 „	1	5	5
„ 1901 „	3	3	5
	<i>Lekarzy</i>	<i>Księży</i>	<i>Nauczycieli i nauczycielek</i>
W r. 1903 było	2	3	9
„ 1904 „	2	2	8
„ 1905 „	3	3	8

Widzimy, że cyfra dla nauczycieli i nauczycielek jest wszędzie najwyższą z wyjątkiem r. 1899 w którym księży było 7, nauczycieli zaś 5 (należy jednak zauważyć, że w roku tym wypisało się 3, umarło 1).

Co się tyczy *neurastenii* (czyli osłabienia systemu nerwowego) to według Binswanger'a najczęściej na nią chorują urzędników pocztowych, następnie idą ludzie, poświęcający się zawodowi nauczycielskiemu szczególnie w gimnazyjach. Jelgersma znów mówi, że najczęściej chorują na neurastenję kupcy, potem urzędnicy i nauczyciele, więcej zapadają mężczyźni w ostatnich, dopiero czasach kobiety w szczególności te, które walczą o byt (głównie telefonistki, urzędniczki, artystki i t. p.).

Eulenburg w swojej encyklopedyi powiada naodwrot, że rażąco mało oficerów choruje na neurastenję, rażąco zaś dużo nauczycieli. Nie będą tu opisywała choroby. Do przyczyn, które neurastenję u nauczycieli wywołują zaliczamy podniecenie, zniecierpliwienie, ciągle naprężoną uwagę, nieposłuszeństwo uczniów i uczenie, wymówki rodziców, częste przykre stosunki z przełożonemi i na co należy zwrócić uwagę, niedostateczną płacę.

Nauczyciele i nauczycielki częściej podlegają też chorobom *gardła i krtani*. Dr. Wiehman np. wykazuje (p. Zeitsch. f. Schulgesund. Pflege 1903 str. 9, 10, 11) wykazuje, że na 287 osób, które w dobrem zdrowiu poświęciły się karierze pedagogicznej, 23% było dotkniętych cierpieniem gardła, krtani i uszu, 7% przewlekłemi cierpieniami płuca, 68% dolegliwościami nerwowemi.

Każdy nauczyciel wysiła gardło i płuca przez ciągle i głośne mówienie w dużych pokojach, których powietrze zanieczyszczone jest przez kurz i duży napływ osób. Nauczyciel też narażony jest na zmiany powietrza (wychodzi z cieplej klasy na chłód i t. p.), stąd wynikać mają nie tylko katary lecz i przyjęcie takich chorób np. jak gruźlica (o czem mówiliśmy); chociaż zapobiega temu w wielkiej mierze gimnastyka, jakiej podlegają organy głosowe i oddechowe przy głośniejszej rozmowie Milligan i Yonge, badając gardła nauczycielek, znaleźli podostre lub chroniczne katary krtani, zajmujące w szczególności struny głosowe, w niektórych przypadkach częściowe porażenie mięśni krtani, rozszerzenie naczyń krwionośnych (żył), oraz zgrubienie swobodnego brzegu strun. Na 100 nauczycielek 30 nie badano wcale, gdyż się na nie nie skarżyły, z pozostałych 70, 45 miało wyraźne uszkodzenia narządu głosowego, tem znacześniejsze, im większą ilość lat były nauczycielkami. Autorowie przypisują to jednak głównie temu, że zbyt młode, bo 13 — 14 letnie dziewczęta miały sobie powierzone klasy, złożone z 40 — 100 dzieci. Obecnie zaprowadzono inny porządek: klasy prowadzi starsze dziewczęta.

Co się tyczy *Holandyi*, to według danych jednego z laryngologów prywatnych D-ra Burger, widzimy, że u nauczycieli bardzo silnie rozwinięty jest t. zw. guzik śpiewaczy, tak samo, jak u śpiewaków i dzieci, które bardzo krzyczą. Według Prof. Leraardemakera występują też u nauczycieli częste katary, wskutek wadliwej wymowy.

Według danych Tow. Gotajskiego cyfra zachorowań na gardło jest dla nauczycieli wysoka, przekracza średnią ogólną oraz średnią dla lekarzy i księży; tego samego zdania jest i Dr. Gunzman (p. Fizykalna terapija Goldszajdera). Co się tyczy gruźlicy gardzieli, to pojawia się ona dopiero (jak i gruźlica płuc) w późniejszym wieku; możnaby ją więc uważać za nabytą, gdyby nie to, że często nauczyciele obciążeni są dziedzicznie; u tych ostatnich gruźlica rozwija się, dzięki warunkom, w jakich się znajdują.

Co się tyczy *innych chorób*; to u nauczycieli notujemy podobnie jak i u literatów i buchalterów *kurcz ręki*, wskutek nadmiernego pisania.

U nauczycieli zauważyć się też dają z powodu stania lub ciągłego siedzenia (co wpływa ujemnie na obieg krwi) *rozszerzenie żył*, a także *zaburzenia w trawieniu* (w szczególności zaparcia). Już Tissot powiedział, że człowiek który dużo myśli, źle trawi.

Wyżej wymienione cierpienia nie są jednak specjalnie przywiązane do zawodu nauczycielskiego.

Co się tyczy *samobójstw*, to o nich mało wiemy; znana jest praca Durkheima, który jednak nie wspomina o nauczycielach.

W ogólnej rubryce Holenderskiej, śmierć gwałtowna, (utonięcie, samobójstwo), cyfra dla nauczycieli jest niska 0,26, średnia wynosi 0.60.

W statystyce Westergarda za 1890, 91 i 92 r., średnia ogólna i nauczycieli jest jednakowa. W Gotajskiej statystyce — cyfry dla nauczycieli są niskie.

Co do drugiego więc pytania: „*Na jakie głównie choroby chorują nauczyciele*” odpowiedzieć możemy na zasadzie skromnych danych, że *chorób. właściwych tylko nauczycielom niema*, jeśli zaś są jakie, jak to wykazują dane statystyczne, to zależą one od wadliwego urządzenia samych szkół. W sprawie *gruźlicy*, jak już zaznaczyliśmy, cyfry nie są pewne ze względu, iż nie ma wiadomości, ile było osób obciążonych dziedzicznie oraz ile chorych już wstępuje do zawodu nauczycielskiego. Pozostają choroby gardła, na które nauczyciele zapadają częściej, niż na inne choroby, i mózgowie, nie na tyle jednak często, by stanowić one mogły grupę chorób zawodowych.

Jeżeli więc zawodowych chorób w ścisłym tego słowa znaczeniu nie ma, jeżeli śmiertelność, jak wykazuje statystyka, dla nauczycieli, jest niską, jeśli więc zawód nauczycielski nie prowadzi do przedwczesnej starości lub śmierci, to możemy powiedzieć, że powołanie nauczycielskie należy do zdrowotnych, zastrzedz się tylko trzeba, odnośnie do śmiertelności wskutek chorób mózgu, i zachorowań na neurastenję i gruźlicę. Przypomnę tutaj jeszcze, że za faktem, iż gruźlica może być nabytą, przemawia rozwój jej u nauczycieli dopiero w późnym wieku między r. 25 — 35, gdy tymczasem wśród ogółu między 18—24 r., (w Holandyi), dla Szwajcaryi

największa śmiertelność na gruźlicę, ogólnie biorąc, przypada na 30—39 rok, dla nauczycieli zaś na 40—49 r.

Tow. Gotajskie podaje, że największy rozwój gruźlicy wśród nauczycieli przypada w latach 45—60, przyczem zaznacza, że nauczyciele chorują więcej w tych miejscowościach, gdzie szkoły są najgorzej urządzone, wskazywałoby więc to wprost na stosunek' jaki zachodzi między ilością zachorowań na gruźlicę, a wadliwym urządzeniem szkoły; może więc ilość zachorowań na gruźlicę nabytą zmniejszyłaby się do zera, gdyby szkoły urządzone były, według wszelkich zasad higieny.

A więc, jeśli właściwych zawodowych chorób nauczycielskich nie ma, to są takie, na które nauczyciele częściej zapadają. Do tych należą *gruźlica* (choroby gardła) *neurastenja*, *choroby mózgu*, a dziwić się temu nie możemy, wiedząc, że najczęściej ludzie cierpią na te organy, które w najczęstszym mają użyciu.

Na to, iż nauczyciele chorują na gardło, płuca i układ nerwowy wpływa z jednej strony nauczanie i wychowanie, z drugiej warunki higieniczne budynków szkolnych (kurz, wadliwe przewietrzanie, opalanie, wielkość klasy) oraz warunki ekonomiczne, w jakich nauczyciele się znajdują.

Dodamy też, że do ujemnych stron nauczania należą: zbyt wielka ilość uczniów w salach (przy powiększeniu ilości słuchaczy zmęczenie się zwiększa) i wychowanie uczniów (nauczanie źle wychowanych więcej męczy np. w szkołach ludowych). Również egzamina i poprawianie ćwiczeń działają na nauczycieli nie mniej wyczerpująco niż na uczniów. Wobec tego w niektórych krajach ustanowiono maximum godzin wykładowych tygodniowo 16 we Francyi, 17 w Austryi, wobec tego jednak, że płaca nie wystarcza na utrzymanie nauczycieli zmuszeni są szukać lekcyi po za szkołą, jedyną zatem drogą do usunięcia złego stanu zdrowia byłoby podwyższenie płacy i higieniczne urządzenie szkół.

Chcąc móżd powiedzieć, o ile zawód nauczycielski źle wpływa na samych nauczycieli, trzeba dowiedzieć się, *na co się nauczyciele i nauczycielki skarżą*.

W Prusach (według danych zebranych przez Schrödera, Mounarda, i Eulenburga w r. 1892 skarżyli się nauczyciele na zbyt ciężką służbę tak, że ta ostatnia została zmienioną (płaca uległa podniesieniu, ilość godzin oznaczono maximum na 24 tygodniowo). Nauczyciele żądali: 1-o zmniejszenia godzin do 16 i 18 tygodniowo, 2-o określenia normalnej i maksymalnej liczby uczeni dla różnych klas. Schmidt i Mounard podaje np., że w wyższych klasach w Kolonii było 55—60 uczniów w 6-ej klasie, w 5 i 4-ej 46 do 50, w 3 i 2-ej 35—40 uczniów w 1-ej t. j. ostatniej mniej niż 25.

Po za Prusami mało nauczycieli stawiało swoje żądania, (we Francyi, Włoszech, Rosyi, Austryi i Saksonii np.).

SANATOGEN BAUERA

wskazany w:

**ANEMII, KRZYWICY, CHARŁAC-
TWIE, NEURASTENII,**

**i wszelkich stanach
osłabienia, jako**

**SRODEK WZMACNIAJĄCY
i TONIZUJĄCY SYSTEM
NERWOWY**

== ZUPEŁNIE NIE DRAŻNI. ==

**CHĘTNIE JEST PRZYJMOWANY
PRZYSWAJA SIĘ WYŚMIENICIE**

== Broszury, próby i odnośną ==

literaturę wysyła pp. Lekarzom

**S. KARCZEWSKI
Nowo-Senatorska № 4.
w Warszawie.**

Uprasza się o żądanie Sanatogenu Bauera, który odróżniać należy od bezwartościowych naśladownictw.

ZAKŁAD NAUKOWY 6-cio KLASOWY

**Z KLASĄ PRZYGOTOWAWCZĄ
i z pensjonatem**

Bronisławy Jastrzębowskiej

w Alejach Ujazdowskich Nr 39

przyjmuje uczennice przychodzące i stałe pensjonarki, zapewniając im wszelkie warunki higieniczne.

Z szacunkiem B. Jastrzębowska.

SPECYALNY ZAKŁAD

KEFIRU

KLAUDYI SIGALINY

Z KAUKAZU

przy ul. Królewskiej N. 31

i

W OGRODZIE SASKIM

we własnym pawilonie.

Trzy medale złote na ostatnich wystawach w Paryżu i w Warszawie.



KEFIR W DOMU.

Wróciwszy z Kaukazu, przywiozłam ze sobą wielki zapas najlepszych grzybków kefirowych do wyrabiania kefiru w domu. Do grzybków dołącza się dokładny, bardzo łatwo zrozumiały przepis do wyrabiania kefiru. Grzybki i kefir z nich, podług mego przepisu przyrządzone, zostały nagrodzone różnemi medalami.

Filia w Wilnie, Łodzi, Ciechoćniku i Lublinie.

Strzedz się podrabianych i nasladowanych

**Dla kaszlących i osłabionych
SŁODOWY EKSTRAKT i KARMELKI**

z Miodu, Słodu i Ziół,

nagrodzone na wystawach higieniczno-lekarskich w Warszawie, Krakowie, Lwowie i na Srodkowo-Azyatyckiej w Moskwie.

„LELIWA“

Fabryki w Warszawie ul. Zielna Nr. 21. Tel. 59-54.

Wyłączna sprzedaż w Aptekach i Składach aptecznych.

Zwracać uwagę na firmę i na opakowanie.

„GŁOS LEKARZY“

dwutygodnik poświęcony sprawom zawodowym lekarskim, deontologii lekarskiej i zagadnieniom z zakresu medycyny społecznej.

Wychodzi we Lwowie pod redakcją Dr. Szczepana Mikołajskiego i licznego grona współpracowników.

Przedpłata roczna wraz z przesyłką pocztową: **6 koron — 6 marek — 3 ruble.**

Adres redakcji i administracji: **Lwów, ul. Śniadeckich 6.**

Co się tyczy Holandyi, to tam średnia ilość godzin tygodniowo wynosi 20—23; zazwyczaj nauczyciele szkół wyższych mają mniej godzin zajęcia, ubiegają się jednak o więcej, gdyż do tego przywiązana jest większa pensya. Zwyczajni nauczyciele wyższych szkół mają więcej niż 10 godzin, nadzwyczajni mniej niż 10 tygodniowo.

Wogóle w Holandyi nie uskarżają się na przeciążenie pracą, chyba w szkołach ludowych, gdzie liczba uczniów jest za wysoka od 30—50 w klasie. To też nauczyciele mało chorują, o urlopy nie proszą, dając pod tym względem pierwszeństwo nauczycielkom. Jeśli w Holandyi nauczyciele opuszczają lekcyjne, czynią to wskutek złego stanu nerwów lub z powodu kataru krtani, chrypki, influenzy. U nas średnia ilość uczniów lub uczennic równa się przeciętnie 25 uczniom (w niższych klasach więcej w wyższych mniej). Każdy nauczyciel lub nauczycielka ma zajętych średnio od 20—30 godzin tygodniowo, lekcyj opuszczają nauczyciele i nauczycielki bardzo mało, a jeśli się to zdarzy, tłumaczą się zaziębieniem wskutek zmian powietrza, stanem nerwowym, bólem gardła i t. d. Co do płacy, to zależy ona od ilości godzin i charakteru szkoły u nas. Według danych, przeze mnie zebranych, w jednych szkołach płacą po 40, 50, 60, 70 i 80 rubli rocznie za godzinę lekcyj tygodniowo w zakładach męskich 75 — 100 za przedmioty ogólnokształcące, 150 za specjalne. W innych zakładach godzina wynosi przeciętnie od 25 rs. rocznie, za jedną godzinę w tygodniu do 120, zależnie od przedmiotu. W każdym razie nauczycielki, jak się o tem mogłam przekonać, otrzymują mniej niż mężczyźni. Jak jest w chwili obecnej, nie wiem.

Na co się najbardziej nauczycielki skarżą, odpowiedzieć możemy także na zasadzie ankiety d-ra Wielmana, który pisał do 780 nauczycielek. Otóż 416 t. j. 53% skarży się na przeciążenie.

Główną przyczyną przeciążenia jest: niska płaca, która zmusza do szukania zajęcia po za szkołą, branie zastępstw (co wynika z niskiej płacy) za dużą ilość uczniów lub uczenie w klasie, zbyt wielka ilość kasetów do poprawiania i za dużą ilość godzin tygodniowo (skutek niskiej płacy). Zdaniem Burgersteina nauczyciel szkoły średniej, liczącej przeciętnie 30 uczniów w klasie, powinien wykładać maximum 18 godzin tygodniowo.

Chcąc mieć mniej więcej pojęcie o tem, jak rzeczy stoją u nas, rozesałam do nauczycieli i nauczycielek następujący kwestyonaryusz.

1. Ile godzin tygodniowo dziennie p. wykłada?
2. Ile wynosi płaca za godzinę, czy nie jest za niska?
3. Czy nie czuje się p. przeciężona pracą wogóle, czem więcej czy wykładami w szkole, czy lekcyjami po za szkołą, czy poprawianiem ćwiczeń?
4. Ile uczenie jest w klasie?
5. Czy często opuszcza p. lekcyjne z powodu choroby?

6. Na jakie p. zapada choroby? (gardła, płuc, żołądka i t. p.).

7. Co jest dla p. najuciążliwszem w zawodzie nauczycielskim i jakie zmiany uważałyby p. za potrzebne w dotychczasowem swem położeniu nauczycielskim?

8. Od ilu lat jest p. nauczycielką?

Na zasadzie danych, otrzymanych z prowincyi — z Warszawy, mimo szczerych chęci, wiadomości nie mam, kwestyonaryusze bowiem pozostały u osób, którym je wręczyłam, doszłam do tych samych mniej więcej wniosków co i d-r Wiehman. Przeciążenie leży głównie po za szkołą i wynika ze zbyt niskiej płacy. Co się tyczy zdrowia—to najczęstszemi chorobami, na które osoby pracujące na polu pedagogicznem zapadały, były katary krtani (chrypka) oraz przeziębienie.

Z krótkich tych danych możemy dojść do następujących wniosków:

1-o We wszystkich statystykach śmiertelności znajdujemy dla nauczycieli cyfrę niską ¹⁾

2-o Chorób, właściwych tylko nauczycielom, niema tak, że zawod nauczycielski należy do stosunkowo zdrowych; zastrzegamy się oczywiście odnośnie do gruźlicy, neurastenii i chorób mózgu.

3-o Nauczyciele i nauczycielki żyją długo, a to dzięki:

a) regularnemu trybowi życia ²⁾;

b) brakowi nocnej roboty;

c) regularnemu odpoczynkowi w czasie wakacyi.

Rozumie się, że to odnosi się do tych, którzy pobierają dostateczne wynagrodzenie, pozwalające na wygodne życie, inaczej rzecz się ma z tymi którzy, mają za mało, by się utrzymać — czego tu już opisywać nie będę, gdyż przekroczyłabym ramy niniejszego odczytu.

Zważywszy jednak, że są pewne choroby, częściej nawiedzające nauczycieli, do których, jak już zaznaczyliśmy, zaliczyć można choroby gardła, płuc i układu nerwowego oraz przewodu pokarmowego — należy zastanowić się nad tem, co czynić, aby chorób tych uniknąć.

Dla utrzymania sprawności *narządów oddechowych* nauczyciele

¹⁾ *Uwaga.* Cyfry, na podstawie których doszłam do powyższych wniosków, czerpane były ze statystyki państw zachodnio-europejskich, u nas bowiem statystyki śmiertelności nauczycielek niema, gdyby ona istniała, doszlibyśmy prawdopodobnie do smutniejszych wniosków, choćby ze względu na warunki, w jakich się odbywa nauczanie; gmachy szkolne są to przeważnie lokale, odnajmowane od prywatnych przedsiębiorców, nie zastosowane do potrzeb elementarnych higieny (złe oświetlenie, ogrzewanie, przewietrzanie i t. p.) w których brak niezbędnych sprzętów (np. spluwaczki), dotkliwie daje się uczuć.

²⁾ Tu znów zwracamy uwagę, że u nas kwestya ta pozostawia wiele do życzenia w szczególności pośród nauczycieli i nauczycielek prywatnych.

powinni 1-o *wykonywać gimnastykę klatki piersiowej* (często oddychać głęboko; na powietrzu oddychać nosem, powietrze oddychane przez nos, jako ogrzane, mniej drażni drogi oddechowe) — po lekcjach wychodzić na spacer. 2-o *Oszczędzać, o ile można, głosu* nie mówić ani zbyt dużo, ani zbyt głośno, ani rzeczy niepotrzebnych. 3-o *Odпочыwać po każdej lekcji 15 minut*, wykład powinien trwać 45 minut. 4-o *Pamiętać, by wielkość klasy* była dostateczna, powietrze w niej czyste oraz ilość uczniów lub uczniów niezbyt wielka. 4-o *Utrzymywać usta i zęby w czystości*.

Co się tyczy *pielęgnowania narządu nerwowego*, to radzimy: 1-o *Unikać* przepracowania, napojów wyskokowych, nadmiaru tytoniu — starać się o odpoczynek, sen spokojny i rozrywkę. Kłaść spać należy się wcześniej, przed położeniem nie męczyć się, na jakie 2 godziny przedtem skończyć pracę umysłową. Unikać wzruszeń, jeść wcześniej kolację, złożoną z lekkich pokarmów. Każdy nauczyciel powinien pamiętać, by czynność narządu trawienia była prawidłową (jeść regularnie o jednej zawsze porze), oraz by stolec był codziennie i o jednej porze.

Prócz tego należy jeszcze przeprowadzić metodyczne hartowanie ciała (ostrożnie za wskazówką lekarza), aby uczynić organizm bardziej odpornym i mniej wrażliwym na zmiany temperatury. Należy też dobrze się odżywiać i wakacje spędzać na świeżem powietrzu. W czasie letniego wypoczynku nie pracować umysłowo i używać dużo ruchu (pływanie, wiosłowanie, spacer i t. p.).

Cheąc to wszystko wypełnić, należy, powtarzamy to raz jeszcze, przede wszystkim mieć na to środki, a więc wystarczającą pensję na utrzymanie nie tylko siebie i rodziny, lecz i zabezpieczony byt na starość; nauczyciel niekiedy pracuje kilkanaście godzin dla tego, że płaca za jakie 5–6 godzin lekcji nie wystarcza na utrzymanie a cóż dopiero na zabezpieczenie przyszłości — ztąd osłabienie, choroby, nędza. Nie mówimy, że ludzie innych zawodów chodzą po różach, niekiedy jest im nawet gorzej; zaznaczam tylko, że nauczyciel lub nauczycielka (nie mówię tu o nauczycielach prywatnych), pobierający np. 78 rub. za godzinę pracy dziennej rocznie, pracujący dziennie 6 godzin (nie licząc w domu godzin dla poprawienia ćwiczeń) czyli zarabiający tym sposobem 450 rub. (lepiej płatni biorą 150 t. j. maximum) nie mają często na zaspokojenie najpilniejszych potrzeb, z trudem zaiste mogą myśleć o chodzeniu spać przed 11-tą, o wyborze jedzenia, wreszcie o chodzeniu na spacer. Mają oni dosyć spaceru, biegając z lekcji na lekcję. Nie przeczę, że powinien istnieć dział higieny nauczycieli, jako nieodłączna część higieny szkolnej, lecz nawoływanie do spełnienia będzie głosem wołającego na puszczy, dopóki społeczeństwo nie zajmie się losem tych, w których ręce oddaje przyszlą siłę społeczeństwa. Erisman

powiedział, że nauczyciel podobny jest do człowieka, który na głowie swojej niesie drogocenne naczynie i jest w ciągłej obawie, by się nie potknąć i naczynia nie rozbić. A czy człowiek taki może iść spokojnie, jeśli ma myśl czem innym zajętą. Toż samo nauczyciel, który ma na swej głowie wychowanie uczniów, nie może się przejąć tą myślą, jeśli go trapi troska o byt własny lub rodziny. Ileż na tem cierpią ci, którzy karierze nauczycielskiej poświęcili się z zamiłowaniem, z chęcią włożenia w nią swej duszy?

Tak więc starajmy się zmienić obecny stan rzeczy i zacznijmy od polepszenia bytu tych, którzy nam tyle poświęcają, tym bowiem sposobem udostępnimy spełnianie przepisów higienicznych, mających na celu ochronę zdrowia i życia naszych pedagogów. Wszelkie bowiem przepisy tylko wtedy mają rację bytu, kiedy mogą być wykonane. Z drugiej znów strony starajmy się przeciwdziałać złowrogee konkurencji, którą wytwarzają opłakane warunki ekonomiczne, a umożliwimy tym sposobem istnienie tak ważnego oddziału, jak *hygiena nauczycieli*.

D-r med. *Matylda Biehler*.

ŻYCIE PŁCIOWE

WARSZAWSKIEJ MŁODZIEŻY AKADEMICKIEJ

WEDŁUG ANKIETY Z ROKU 1903

opracowali: *Ładysz J. Łazowski* (stud. Polit.) i *Konrad Siwicki* (stud. wydz. lek. Univ. Warsz.)

Poznawszy w przybliżeniu środki materialne badanej grupy studentów, przejdźmy do scharakteryzowania warunków, w jakich studenci ci mieszkają. Jak powszechnie wiadomo, prócz nieznacznej ilości mieszkających przy własnej rodzinie, większość studentów odnajduje w charakterze sublokatorów pokoje od mało lub średnio zamożnych rodzin warszawskich, lub też lokuje się w t. zw. mieszkaniach kawalerskich, zwykle „na czwartakach“. Pierwszy z wymienionych rodzajów typowo-studenckich lokalów stanowił w statystyce *Z. J. Kowalskiego* formę najczęściej spotykaną (48,33%). Jak się zdaje, podobnie mają się rzeczy obecnie. Przyczyny tego faktu szukać należy 1-o w tem, iż mieszkania omawianego rodzaju bywają zwykle odnajmowane z meblami, przez co usuwa się konieczność wydatkowania kilkunastu rubli na niezbędne sprzęty, a także 2-o w znacznem stosunkowo zabezpieczeniu własności studenta, odnajmującego mieszkanie, oraz 3-o, być może, w udogodnieniach, wy-

nikających z lepszej naogół obsługi i t. p. Wytwarzając potrzebę pewnego krepowania się (polegającego np. na wstrzymywaniu się od sprowadzania do swego mieszkania kobiet różnego rodzaju, gwoli zadowoleń zmysłowych) warunki mieszkania „przy rodzinie“, mimo pewnych, dość dalekich zresztą, analogii z warunkami życia rodzinnego, posiadają też nieraz strony ujemne. Zaliczylibyśmy do nich obecność w rodzinie, od której student odnajduje pokój, młodych, a często rozpróżnionych panien, co pociąga częstokroć za sobą stratę czasu, oraz drażniące flirty. Nie mogąc na zasadzie nieliczonych danych, rozrzuconych w odpowiedziach na kwestyonyaryusz, scharakteryzować rozpowszechnienie różnych typów mieszkań studenckich ¹⁾, podajemy poniżej cyfry, określające ilość mieszkańców w jednym lokalu:

Samotnie ²⁾ mieszka	61 — 28,9%
We dwóch „	108 — 51,1%
„ trzech „	8 3,8%
„ czterech „	2
W sześciu „	1
Określenie: „nie sam“, „do spółki“, „mieszka kilku“, odpowiadających ilości 2-ch lub więcej w jednym mieszkaniu użyło	29 — 13,7%
Czasem mieszka oddzielnie, czasem najmuje pokój do spółki	2
	211

Więcej niż z jednego pokoju mieszkanie składa się w 14-tu ³⁾ wypadkach; mianowicie:

z pokoju i kuchni w 2-ch, z pokoju i przedpokoju w 1-nym, (każdy z tych 3-ch lokali zamieszkuje 2-ch współlokatorów); z 2 pokojów w 7-iu (w tej liczbie 3 mieszkania są zajęte każde przez 2 współlokatorów, 1 przez jednego, 3 przez ilość niewiadomą); z 2 pokoi, przedpokoju, kuchni i wygódki w 2-ch (w obu lokalach mieszka po 2-ch); z 2 pokoi, przedpokoju, kuchni i wygódki w 2-ch (w jednym lokalu mieszka 2-ch, w drugim 3-ch).

Z pośród 83, którzy dali jakąkolwiek charakterystykę ogólną swego mieszkania, 19 uważa je za małe, niewielkie, lub bardzo małe. Z tej liczby jeden dodaje przymiotnik: „wygodne“, inny określenie: wygodny, słoneczny, inny wreszcie stwierdza w mieszkaniu swem wilgoć. Prócz tego o wilgoci mówi 5-ciu studentów

¹⁾ 33 podało, iż mieszka w domu rodziców.

²⁾ Lub też ma osobny pokój w domu rodziców.

³⁾ 1 student prócz tego odpowiada: „u ciotki 3 pokoje“, mając zapewne na myśli całe mieszkanie ciotki; „u rodziców 3 pokoje“ — zapewne również mowa tu o mieszkaniu zajmowanym przez całą rodzinę; w 2 innych wypadkach cała rodzina posiada tylko pokój i kuchnię.

(poza liczbą owych 19-tu). Jeden ma pokój ciemny, na facyacie. W pozostałych 58 odpowiedziach użyto różnych przymiotników, charakteryzujących mieszkanie ze strony dodatniej jako, to, duże ¹⁾, ciepłe, widne, „przyzwoite“, wygodne i t. p.

Mimo owych objawów optymizmu, musimy stwierdzić, iż mieszkania wszystkich studentów naogół, niekiedy zaś nawet tych, którzy nie prowadzą osobnego gospodarstwa, mając rodziców w Warszawie, nie odznaczają się wygodami, sprzyjającymi stanowi zdrowotnemu młodzieży. Tak np.:

Wannę przy mieszkaniu posiada	23-ch, procentowo	11,5%
Nie ma wanny	177	88,5%
	200	

Danych, dotyczących się stosowania kąpeli, mamy tylko niewielką garstkę:

Używa kąpeli: często 4, co 1—2 tygodni 11, co 2 t. do 1 miesiąca 1, co 1 miesiąc 16, rzadziej niż co 1 mies. 7, rzadko 9 ²⁾.

Nie mając żadnego prawa do czynienia uogólnień, zaznaczmy tylko, iż powyższe cyfry nie zawierają nic pocieszającego. Zapewne też badanie wyczerpujące wykazałoby i teraz ów „brak zamiłowania do czystości i nieświadomianie sobie zasad higieny“, skonstatowane w swoim czasie przez *Z. J. Kowalskiego*.

Obok warunków mieszkaniowych musi nas obchodzić także kwestya odżywiania się młodzieży. Kwestya ta jest ważną, nietylko ze względu na jej związek ze sprawą ogólnego dobrobytu: niektórzy moralisci (Tolstoj) uważają za jedno ze źródeł wykroczeń przeciwko moralności płciowej spożywanie pokarmów wybrednych, a niehygienicznych i sztucznie pobudzających organizm. Nie posiadając kompetencji niezbędnej dla stwierdzenia, o ile powinienby w tym względzie uleść reformom stół współczesny, zaznaczamy, biorąc za skalę porównawczą sposób odżywiania się warstw średniozamożnych, że niebezpieczeństwo tego rodzaju nie grozi młodzieży studenckiej więcej niż komukolwiek innemu. Poniżej przytaczamy dane, co do miejsca stołowania się studentów:

W domu ³⁾ stołuje się	67
U pań, zajmujących się stołowaniem (139), na kondycyi u krewnych i t. p. stołuje się	181
W taniach kuchniach	3
W restauracyi	1
Różnie (gdzie w obecnej chwili nie wiemy)	3
	255

¹⁾ W 5-ciu wypadkach: „średnie“, w 1-ym „możliwe“.

²⁾ Z tych 1 z powodu braku środków.

³⁾ T. j. w domu rodziców przeważnie. — w niektórych wypadkach, jak możemy wnosić, mowa o stołowaniu się u gospodarzy mieszkania studenckiego.

Co się tyczy kategorii, przeważającej w naszej statystyce (139 wypadków) to obiad, spożywany przez należących do niej, składa się po większej części z 2 dań mięsnych i zupy, w porcjach umiarkowanych, oraz szklanki herbaty. Produkty, z których się przygotowuje potrawy, są naogół świeże i niefałszowane.

Pytanie kwestyonaryusza, dotyczące używania przez studentów napojów wysokokowych, dało rezultaty następujące:

Nie pije zupełnie	49 stud.	(21,66%)
Pije (częstości nie określiło)	18	
Określen: „rzadko“, „mało“, „bardzo rzadko“, „bardzo mało“ i t. p. lub lub ich połączenie użyło	112 ¹⁾	(49,56%)
Pije „umiarkowanie“, „średnio“	13 ²⁾	
Określen: „dużo“, „często“, „dużo przy spodobności i t. p.“ użyło	13 ³⁾	
Stale używa trunków	4 ⁴⁾	(1,77%)
Pije rzadko lecz umiarkowanie	3	
Pije rzadko lecz dużo	4	
Określiło stopień używania trunków, nie dając jego ogólnikowej oceny	10 ⁵⁾	

226

Skoro porównamy dane, przytoczone powyżej z wynikami statystyki *Z. J. Kowalskiego*, to zauważymy przede wszystkim zadziwiająco małą różnicę, jaka zachodzi w stosunkowaniu pijących i niepijących według danych, zebranych przez nas (21,68% niepijących), a danych, przytoczonych w pracy *Z. J. Kowalskiego* (22,68%). Wogóle zaś wyniki obu statystyk są dość podobne do siebie, szkoda tylko, że zmuszeni jesteśmy zestawiać tu wielkości, zawarte w tak elastycznych omówieniach, jak: rzadko, często i t. p. Wyraźną różnicę stanowi jedynie znaczna przewaga procentu pijących codziennie wśród studentów, badanych przez *Z. J. Kowalskiego* (14,67%) nad analogiczną cyfrą (1,77%) otrzymaną przez nas.

Nie znajdując w porównaniu dwóch omawianych statystyk podstawy do żadnych wyraźniejszych wniosków, zaznaczymy tylko

¹⁾ W tej liczbie niektórzy podali obok ogólnikowej oceny częstość używania napojów alkoholicznych pewne cyfry, a mianowicie: 2 studentów pije kilka razy na rok, 3 studentów pije tylko podczas świąt, 1 pije 4—6 razy na rok, 1 co kilka miesięcy, 1 pije 2—3 razy na rok, 1 co jeden mies., 1 pije 10 razy na rok, 1 co 3 tygodnie (kufel piwa), 1 wypija „barę“ kieliszków rocznie, jeden 3—4 razy na miesiąc, 1 wypija 5 kieliszków wina, 2 butelki piwa w ciągu roku.

²⁾ W tej liczbie 1 na 2—3 mies. „porządnie“.

³⁾ Z tych 1 pije 2—3 kieliszków w dzień, 1 pije 1 kieliszek wódki, 1 pije piwo i wino przy obiedzie, 1 pije szklankę piwa po obiedzie.

⁴⁾ Z tych 1 pije około pięciu razy na rok.

⁵⁾ Co pół tygodnia pije 2 studentów, co $\frac{1}{2}$ tygod. do 2 tyg. 1, co 1 miesiąc 3 i co 2 tygodnie 2; po 3—5 kielisz. wódki, + 3 piwa, 3—4 kieliszków wódki, kilka szklanek piwa, na miesiąc 2.

ogólnie, iż głoszone w obecnym czasie i szerzone wśród naszego społeczeństwa hasła wstrzemięźliwości przesiakają, o ile nam wiadomo, w młodzież, czułą na związaną z niemi myśl społeczną. Przypuszczamy jednak, iż przyszłość dopiero może okazać w tej mierze zmiany istotne i sprawdzalne. Doszukując się przyczyn wyższości studenteryi warszawskiej nad młodzieżą niemiecką np., polegającej na większej wstrzemięźliwości i umiarkowaniu, dochodzimy do wniosku, że wstrzemięźliwość ta jest w pewnym stopniu wynikiem braku sił fizycznych i tężyzny wśród młodzieży polskiej, w znacznej mierze winna być przypisana tej okoliczności, że młodzież warszawska znajduje ujście dla swej energii w dziedzinach stokroć rozleglejszych i szlachetniejszych niż tereny hulanki i rozwiązości. Nadmienić jednak należy, że poza pracą umysłową i różnego rodzaju zajęciami młodzieży, pośrednio wywierającemi wpływ dodatni na moralność płciową, trzeba zawsze pamiętać o tak ważnym czynniku, jakim są ćwiczenia fizyczne, ważne dla ogólnego zdrowia i sprawności, a stojące w ścisłym związku z objawami zmysłowości i zwalczaniem jej. Przytoczymy tu ustęp z „Kształcenia woli” *Pajot’a*, cytowany w książce *Z. J. Kowalskiego* na str. 28—29:

„...niema tutaj ¹⁾, tak jak w wypadku głodu, cierpienia z powodu braku, ale jest raczej cierpienie z przepełnienia. Otóż w fizjologii, tak samo, jak w budźecie, możliwemi są przelewy fundusów: można też sumy nieużytkowane zapisać w innej rubryce. Należy tu odnaleźć pewien system równoważenia i jakimkolwiek będzie źródło siły nadmiernej, znużenie jakiegokolwiek rodzaju pochłonie ją i zniszczy“.

Jak wiemy, zrozumienie tych uogólnień fizyologicznych, z których bezpośrednio wynikają cenne wskazania pedagogiczne, jest u nas bardzo mało rozpowszechnione. Wychowanie fizyczne jest zaniedbane przez wychowawców; a jak mało zdaje sobie sprawy ze znaczenia sposobów i ćwiczeń fizycznych sama młodzież, która w części przynajmniej powinna wynagrodzić braki wychowania, zwróciwszy baczną uwagę na rozwój i podtrzymywanie swych sił fizycznych, niech okażą poniżej przytoczone dane.

Z pośród 235 studentów, którzy odpowiedzieli na pytanie: „czy używa sportów i jakich?“, 65, czyli 27,66% dało, odpowiedź negatywną ²⁾. Gdybyśmy mieli prawo uogólnić tę cyfrę na cały zastęp młodzieży studenckiej warszawskiej, to przyszlibyśmy do wniosku, że czwarta część młodego pokolenia, przygotowującego się do walki życiowej i działalności obywatelskiej, w fazie najszyb-

¹⁾ W razie pobudzenia płciowego.

²⁾ Zaliczyliśmy do tej kategorii również 2, którzy sportów „prawie“ nie używają; 1-go, który pisze: *używałem* ślizgawki i gimnastyki; 1-go, któregośmy tu nie włączyli.

szego rozwoju umysłowego i najintensywniejszej pracy mózgowej nie dba zupełnie o rozwój sił fizycznych i krzepkość organizmu. W niektórych z liczby 65-ciu wymienionych odpowiedzi znaleźliśmy dość charakterystyczne wyjaśnienie: „nie mam na to pieniędzy“.

Dziwić się należy, jak mogą istnieć podobne poglądy. Ciężki dla gimnastyki pokojowej można nabyć w cenie od 40 kop. do 1 rb., przyczem koszt ten może być rozłożony na kilku studentów, zajmujących jedno i to samo mieszkanie. Pół godziny czasu dziennie rano lub wieczorem na ćwiczenia cielesne znaleźć też nie trudno bez uszczerbku dla zwykłych zajęć, a korzyści z podobnych ćwiczeń są niemałe. W okresie wakacyjnym na wsi lub w mieście prowincjonalnem uprawiać można najrozmaitsze zabawy sportowe: tam, gdzie nie istnieją urządzenia do gier kosztowniejszych, należałoby uprawiać ruchliwą i energiczną, a tak niestety zaniedbaną grę w piłkę. Ale nasza młodzież starsza jest na tyle „poważną“, że jeśli się zdarza gronu studentów zapawić piłką na jakiejś wesołej wycieczce zbiorowej, to mają oni poczucie, iż są przynajmniej... oryginalni. Dla każdego również dostępnym jest sport pieszy, który w formie wycieczek po kraju zaczyna się zresztą u nas powoli przyjmować; obowiązek młodzieży właśnie stanowi jego rozpowszechnienie i spopularyzowanie. Przytoczona przez *Z. J. Kowalskiego* (str. 30) cyfra, reprezentująca studentów, nie używających sportów i gimnastyki, wynosi w obliczeniu procentowem 9⁰/₀; analogiczna cyfra w naszej statystyce 27,66⁰/₀. Tak tedy grupa, badana przez nas, przedstawia się gorzej od tej, która dała odpowiedź na kwestyonaryusz *Z. J. Kowalskiego*. Jednak pojęcie o tem, co nazywać można uprawianiem danego sportu, jest różnem u różnych osób i zmiennem w czasie, a że w ostatnich czasach dużo mówiono o zaniedbaniu u nas wychowania fizycznego i ćwiczeń cielesnych, możemy więc uznać za prawdopodobne, iż obecnie więcej niż dawniej jest stosunkowo tych, którzy wobec sporadyczności i ogromnej rzadkości swych rozrywek sportowych nie decydują się twierdzić, że „uprawiają“ jakikolwiek sport. Uwzględnienie tego przypuszczenia może osłabić wynik porównań cyfr: 9% Kowalskiego i 27,66% w naszej statystyce.

Wróćmy do naszych danych. Po odliczeniu z ogólnej sumy kategorii: nie używających sportów (65) i używających „różnych“ „prawie wszystkich“, „wszystkich“ i t. d. (15), pozostaje 155 uprawiających następujące sporty: jazdę na rowerze uprawia 76; sport łyżwiarski 67; gimnastykę 60; jazdę konną 62; wioślarstwo 38; sport pływacki 36; fechtunek 26; polowanie 25; gry sportowe (tennis 16—kroket, piłkę—21; sport pieszy 19; taniec 17; bilard, kręgle (1)—9; jazdę samochodem 1 1).

1) Niektórzy z uczestników ankiety zaznaczali dorywczość uprawianych sportów, ponieważ jednak, o ile możemy wnosić, niezachodząca część tylko uprawia wspomniane przez siebie sporty, lub też jeden z nich stale, więc odróżnienia tego,

Jak widzimy, największą popularnością cieszy się wśród studenteryi sport kołowy, co może świadczyć dowodnie o znacznym jego udostępnieniu w ostatnich czasach.

Trzeba jednak zaznaczyć, że nie należy on bynajmniej do najkorzystniejszych dla zdrowia. Zdanie to wypowiedziało już wielu ludzi kompetentnych: my ze swej strony wskazemy tylko, iż żaden inny sport nie pociąga za sobą tak dużego niebezpieczeństwa wpadania w przesadę, „kołowaciznę sportową“ z rojeniami o laurach wyścigowych etc. Znaczne stosunkowo rozpowszechnienie łyżwiarstwa stanowi objaw bardzo pożądanym, i tej gałęzi sportów życzyć należy jaknajpomyślniejszego rozwoju. Ćwiczenia gimnastyczne i fechtunek mogłyby i powinny stanowczo być o wiele więcej w użyciu. Jazda konno, sporty: wioślarski, pływacki, oraz gry sportowe, z wyjątkiem piłki, wymagają specjalnych warunków: zdaje się jednak, że cyfry powyższe dają nam zupełne prawo do wnioskowania, że mniej lub więcej korzystne warunki wakacyjne nie są naogół dobrze użytkowane, że nie umiemy odpoczywać. Wiadomo zaś, że kto nie umie odpoczywać, ten nie umie również pracować. Objaw to zatem niewesoły.

O sporcie pieszym już mówiliśmy powyżej: jak widzimy, jest on bardzo słabo rozpowszechniony. (Do kategorii tej włączyliśmy nawet takich, którzy jako sport przytaczali „spacery“, „długo spacery“ i t. p.).

Wśród sportów, jeśli sędzić z naszej tablicy, do bardzo mało rozpowszechnionych należą jeszcze: gra w bilard i taniec. Prawdopodobnie jednak, pozorną niepopularność tych rozrywek zależy raczej od tego, iż nie wszyscy stosują do nich nazwę sportów. Rzeczywiście wartość ich sportowa może być podana w wątpliwość. Gra w bilard, aczkolwiek sama przez się zmuszająca do ruchu, bywa uprawiana zazwyczaj w warunkach pod względem zdrowotnym nader niekorzystnych: w lokalach przepelnionych, w atmosferze przesiąkniętej dymem tytoniowym, a nieraz wyziewami alkoholu oraz kuchni restauracyjnych. Nie przemawia za omawianym sportem również i wprowadzony doń pierwiastek hazardu. Na uwagę wreszcie zasługuje взгляд, iż gracze uprawiają zakwestyonowany sport nieraz późnym wieczorem lub w nocy, w czasie, kiedy w tych samych lokalach cukierniczych i restauracyjnych rozpoczyna się życie nocne półświatka oraz najgłupszej i najbardziej próżniaczej części świata męskiego.

Zwykle, zwyczajem również uświęconym warunkami, w jakich ludzie oddają się tańcom, jako to: czas nocny, brak powietrza, nie

jako zależnego raczej od większej lub mniejszej ściśłości w odpowiedzi, nie wprowadziliśmy do naszego rachunku, podobnie też nie wydzielamy tych nielicznych bardzo wypadków, w których wzmiankuje się, że dany sport bywa uprawianym tylko podczas wakacji.

należy również do dodatnich. Poza tem atmosfera balowa zawiera wiele składników, pobudzających zmysłowość. Zresztą nie mamy tu zamiaru poddawać krytyce szczegółowej zabaw towarzyskich; zaznaczamy tylko, iż najbardziej popularny wśród młodych sposób bawienia się nie posiada prawdziwej wartości dla rozwoju ciała, a jego wpływ na moralność płciową jest dość wątpliwy.

Wspominaliśmy już o tem, że zaniedbanie rozwoju ciała było w ostatnich paru latach tematem dyskusyj, żywo interesujących młodzież. Po wielokroć sprowadzano braki życia studenckiego do tej jednej przyczyny braku sił. Jeśli tedy ma miejsce pewne pogorszenie stanu ogólnego, o jakim możnaby poniekąd sądzić na zasadzie porównania danych naszych z danymi *Z. J. Kowalskiego*, to tłumaczyć je sobie wypadnie tem, iż zwykle świadomość złego i hasła poprawy poprzędają o wiele rzeczywiście polepszenie, rodząc się w okresie, w którym proces upadku posiada jeszcze moc dalszego trwania. O ile obecnie tendencye uzdrowotnienia młodzieży i uodpornienia jej na trudne warunki życiowe, powstało w jej łonie, zyskują na głębokości i sile rozpędu, przyszłość najlepiej wykaże.

ROZDZIAŁ II.

W celu zbadania pewnych objawów procesu dojrzewania płciowego postawiliśmy w kwestyionaryuszu pytanie: „W jakim wieku zaczęły się erekcyje i polucyje, jak często te ostatnie się powtarzały i od czego to zależało“. Jak widzimy pytanie to rozpada się na kilka części,—z odpowiedzi na ostatnią skorzystaliśmy już w pierwszym rozdziale naszej pracy. Na część pierwszą pytania („W jakim wieku rozpoczęły się erekcyje i polucyje“) odpowiadano rozmaicie: jedni przytoczyli tylko wiek, w którym rozpoczęły się erekcyje, drudzy — wiek, w którym miała miejsce pierwsza polucya, inni—jedną i drugą cyfrę, największa jednak część nie zaznaczyła, do którego z dwóch powyższych objawów odnieść należy datę przez nich podaną. Formalnie sądzićby należało, iż daty takie odpowiadają mniej więcej jednoczesnemu rozpoczęciu się erekcyj oraz polucyj, o wiele prawdopodobniejszem jednak wydaje się przypuszczenie, według którego miano na myśli w takich razach wyłącznie datę w których miała miejsce pierwsza polucya, z pominięciem erekcyj. Wnioskujemy o tem, wzięwszy pod uwagę wyrazistość, charakteryzującą ukazanie się polucyi oraz tę okoliczność, że w dalszym ciągu, mówiąc o częstości symptomatów dojrzewania płciowego, przytaczano dane, mogące tyczyć się tylko zmasażi nocnych, o nich bowiem mówi wyraźnie druga część pytania („jak często te ostatnie, t. j. polucyje, powtarzały się“). Po tych omówieniach przejdziemy do naszych cyfr. Dane, jakie posiadamy, co do rozpoczęcia się erekcyj, są nader skromne:

Miało pierwszą polucyę w wieku lat	18	8 studentów (4)
" " " " " "	18—19	2 " (1)
" " " " " "	19	1 " (1)
	będąc w VIII klasie	2 " —
	210	" (78)

Przeciętny wiek, w którym po raz pierwszy występuje polucya, według powyższych danych wynosi nieco więcej, niż 14,7¹⁾. Około tego wieku (w roku 15-ym, 16-ym) pierwsza polucya miała miejsce mniej więcej w połowie rozpatrywanych wypadków. Najniższą granicę wieku zjawienia się polucyi stanowi wiek lat 11-tu, najwyższą lat 19-tu.

Jak widzimy, omawiane objawy dojrzewania płciowego ukazują się w okresie szybkiego wzrostu rozwoju organizmu, dalekiego jeszcze od stanu męskiej krzepkości i równowagi. Przypuszczać należy, że ukazywałyby się one na ogół później, niż to ma miejsce, gdyby nie warunki, przyspieszające rozwój instynktu płciowego i zaostrażające jego przejawy. Rozważając to wszystko, widzimy jasno, jak błędnym jest pogląd, któremu hołduje świadomie czy nieświadomie, dzięki brakowi wiedzy w tym względzie i sile pokus, duża część młodzieży uczniowskiej, upatrująca często w pierwszych polucyach oznaki dojrzałości fizycznej, upoważniającej do rozpoczęcia życia płciowego. W rzeczywistości pierwsze polucye stanowią dopiero przejawy dojrzewania, nie zaś zupełnej dojrzałości płciowej, mogą świadczyć o zdolności zapłodnienia, o możliwości spełnienia funkcji rozrodczej, ale bynajmniej nie dowodzą, iż czynność ta może być dokonywana bez uszczerku dla normalnego rozwoju osobnika i gatunku. Argumenty, których celem — wrażenie umysłowi młodzieży przekonania o szkodliwości abstynencji dla dorosłego mężczyzny, że pominiemy ich zasadniczą wartość, nie mogą być stosowane do wieku poprzedzającego ostateczną dojrzałość płciową²⁾. Polucye, o ile nie powtarzają się zbyt często (częściej niż raz na 2—3 tygodnie), stanowią objaw zupełnie normalny, nadmierna zaś ich częstota może być usunięta bez odwoływania się do szkodliwych i poniżających usług wszelkiego rodzaju prostytutki. Poniższa tablica rzuci pewne światło na kwestyę częstego lub rzadkiego występowania polucyi:

¹⁾ 14,75, skoro przypuścimy, iż dwóch studentów, wzmiankujących o pobycie w ostatniej klasie gimnazjum, miało podówczas lat 18. Z 77 danych, zamkniętych w nawiasach, otrzymujemy cyfrę przeciętną: 14,85.

²⁾ Przeciwnie około roku 25-go życia, zdaniem Björnsterne-Björnsoon, zdobywa człowiek „pełnię rozwoju“, p. str. 22 dzieła „Hygiena skromności“, d-ra Korniga w opracowaniu d-ra A. Fabiana (Warszawa 1894).

Pytanie 2-gie kwestyonariusza brzmi: „...jak często się powtarzały (nie powtarzały).

Miewało zmazania nocne:	
Niekiedy prawie codziennie	
Codziennie lub bardzo rzadko	
Dawniej raz na parę, kilka miesięcy, niekiedy w ciągu paru dni codziennie, teraz 2 razy na miesiąc	3 st.
Od 2-ech razy na tydzień (włącznie) do 2-ech razy na miesiąc	18
(w tej liczbie 1 mówi o przerwach niekiedy 6—7 tygodniowych, 1 później miewał polucye co tydzień).	
W przybliżeniu co $\frac{1}{2}$ miesiąca	22
„ „ co 3 tygodnie	5
„ „ raz na miesiąc	15
Od 1 do 3 razy na miesiąc	1
Rzadziej, niż co 1 miesiąc, częściej niż 3 miesiące (w jednym wypadku obecnie raz na miesiąc).	16
Co 3 miesiące (1), co kilka miesięcy (2)	3
Kilka razy na rok	2
Co pół roku	1
	<hr/>
	86
Rzadko, dość rzadko, bardzo rzadko i t. p.	33
(w tej liczbie 1 miewał polucye z początku bardzo rzadko, potem 2 razy na miesiąc, 3 po- przednio (2), bardzo rzadko (1), potem częściej (1 z nich potem 3—4 razy na tydzień), 1 w wie- ku lat 11—20 kilka razy na tydzień, 1 miewa polucye obecnie rzadko, 1 miewa 1—2 razy na miesiąc, w marcu i kwietniu 2 do 4 razy na miesiąc).	
Często, dość często i t. p.	15
(W tej liczbie: 1 obecnie 3—4 razy na mie- siąc i 2 razy na dobę, 1 obecnie nie często, 1 obecnie raz na miesiąc, podczas egzaminów 2 razy na tydzień, 1 raz na miesiąc, 1 dwa razy na tydzień, 1 bardzo często, potem rza- dziej, obecnie normalnie, 1 od lat 14 (bardzo często, od 17 prawie nie miewa).	
Rozmaicie	1 ¹⁾
	<hr/>
	49

Jak widzimy w drugiej części tablicy większość (33 na 49) studentów zaznacza, iż po ukazaniu się swoim polucye zachodziły

¹⁾ O częstości polucyj w czasie obecnym tylko (jak to wyraźnie zazna-
czono) podało 6 studentów: 4 razy na miesiąc 1, 1—2 razy na miesiąc 1, 2—4-
razy na miesiąc 1, raz na miesiąc 1, co 5—7 dni 1, często 1.

u nich na ogół rzadko. Na zasadzie cyfr. wynotowanych w I-ej części tablicy łatwo obliczyć, iż w 65 wypadkach na 86 (75,6%) polucye powtarzały się co pół miesiąca (20,9%) lub rzadziej (54,7%). Częste zmazania nocne w 18 wypadkach II-ej kategorii zależęć musiały od większej pobudliwości organizmów i zarazem większej ilości czynników podniecających.

„Pierwszą polucyę miałem podczas piśmiennego ćwiczenia w klasie“, pisze jeden z badanych studentów. Inny zaznacza: „Okolo 10-ciu lat już uczuwałem popędy płciowe, a w pierwszej klasie (11 lat) miałem polucyę podczas odrabiania z nateżeniem robót klasowych lub tłumaczeń“. Fakty, podane tu przez paru studentów, jakkolwiek należą do szeregu niezwykłych, stanowią rażące przykłady wpływu, jaki czynniki w rodzaju: zmęczenia umysłowego, rozmów rekreacyjnych i t. p. mogą wywrzeć przy odpowiednim usposobieniu organizmu. Ustawicznie podniecanie się przez rozmowy erotyczne z kolegami, flirt, posunięty do jak najdalejszych granic“, jak się przyznaje jeden z badanych, czytanie romansów i książek pseudo-naukowych, oglądanie rycin pornograficznych i t. p., pociągając za sobą zaburzenia w procesie rozwoju i czynnościach narządów płciowych⁴⁾, prowadzi nieraz, co gorsza, na drogi jednego z najpospolitszych, a bardzo zgubnych nałogów wieku młodocianego — nałogu samogwałtu. W naszej grupie studentów dało w tym względzie informacye wogóle 220; z tej liczby oddawało się onanizmowi w tym lub innym wieku 141 (64,09%), negatywnej odpowiedzi udzieliło 79 (35,91%). Wśród tych, którzy nie rozpoczęli normalnego życia płciowego procent onanistów jest znacznie mniejszy, bo 51,39% (38-iu na 72-eh), aniżeli wśród studentów, którzy już weszli w stosunki płciowe i pomiędzy którymi odsetek onanistów przypadkowych, czy też mniej lub więcej nałogowych wynosi 70,03% (104 na 148). Zdawałoby się na pierwszy rzut oka, że przyczyny wzmiankowanego przed chwilą zjawiska, szukać należy w bogatszym, gorętszym temperamencie tych, którzy weześniej rozpoczynają życie płciowe, w porównaniu z pozostałymi rówieśnikami. Nie należy jednak zapominać o różnicach wyrobienia etycznego poszczególnej jednostek oraz różnicach charakteru najbliższego otoczenia, któremu one podlegają, wreszcie różnych czynników przypadkowych. Pozostawiając jednak tę kwestyę na boku, przejdziemy do pewnych danych cyfrowych.

⁴⁾ Do zakłóceń takich należą np. polucye na jawie.

cając do poprzednich 40-tu odpowiedzi, przypuszczać należy, że w tych wypadkach onanizm niezawśnie polegał na sztucznem wy-prowadzaniu nasienia, że przeciwnie redukowal się on często do drażnienia narządów płciowych, niezdolnych jeszcze do zupełnego reagowania. Dla charakterystyki niebezpieczeństwa, jakie stanowi, podług rozpatrzonych wyżej cyfr, szerzenie się onanizmu, przy-toczymy cyfry, dotyczące długości okresów, podczas których ba-dani podlegali temu nałogowi.

Poprzestało na 1 próbie 1	Poprzestało na 10 próbach	2
„ „ „ paru prób. 1	„ „ „ kilkunastu pr.	2
„ „ „ kilku prób. 1		4 ¹⁾
		3

Uprawiało onanizm:

	z kategori nie znajdujących życia płcioweg.	z kategori tych, którzy je rozpoczęli	Ogółem	Procentowo
w ciągu jednego roku	6	14	20	21,50
„ „ 1 czy 2 lat	—	1	1	1,07
„ „ okresu dłuższego nad 1 rok, rów- nającego się 1 ¹ / ₂ , 2 lat, 2 ¹ / ₂	6	16	22	23,87
w ciągu 3—4 lat	6	21	27	29,03
„ „ okresu dłuższego nad 4 lata (4 ¹ / ₂ lat do 11 lat)	—	16	16	17,20
	18	68	86	
wyżej wzmiankowanych	4	+ 3	+ 7	7,53
	22	71	93	

Prócz tego 1 ze zbadanych zaznacza, iż onanizował się (prze-ciętnie raz na tydzień) od r. 14-go do 16-go życia, później w ciągu lat 6 ciu zaledwie kilka razy, i w roku 22-im również kilka razy (ma obecnie 22 lata), inny onanizował się, mając lat 14 i później 18 do 19. Charakterystyczną jest odpowiedź niektórych studen-tów, nadmienających, że podlegali samogwałtowi „do“ pewnego wieku²⁾; wszyscy oni należą do kategorii tych, którzy rozpoczęli normalne życie płciowe. Nie rozpatrując odpowiedzi jeszcze mniej dokładnych, przejdziemy do tych, w których wyraźnie zaznaczono, lub też z których można wnioskować (na zasadzie wyznań: leczy się, nie leczy się i t. p.), iż onanizm był uprawiany przez odpo-

¹⁾ Ze wzmiankowanych tu studentów wszyscy należą do kategorii nie zna-jących życia płciowego, z wyjątkiem 2 (którzy poprzestali na 10 próbach), i 1 któ-ry poprzestał na kilkunastu.

²⁾ Przed ukończeniem lat 11-stu 1, lat 13-stu 1, lat 13 czy 14-stu 1, lat 14-stu 1, lat 15-stu 3, lat 17-stu 1, lat 18-stu 2, lat 18 czy 19-stu 1, lat 20-stu 1.

z początku (od lat 17) 10 razy na miesiąc, obecnie
 rzadziej 1
 podczas pobytu w kl. IV, V, VI bardzo często, póź-
 niej coraz rzadziej 1 * 1)

Widzimy tedy, że w wielu wypadkach wraz z wzrostem osobnika, nałóg występuje coraz rzadziej. Przykładów takich dostarczają nam również ci, którzy zerwali z nałogiem. Zdaje się tedy, iż w tych nawet wypadkach, kiedy nałóg do późna nie daje się zupełnie wykorzenić, jest bądź co bądź lepiej opanowywany i nie przybiera form tak ostrych, jak poprzednio. Jednego z zaliczonych przez nas do kategorii onanistów dotychczasowych „onanizuje czasem kobieta w celu pobudzenia“. Student ten oddawał się dawniej samogwałtowi, jakkolwiek, jak wyznaje, nałogowcem nie był. Obecnie miewa stosunki płciowe parę razy na tydzień, lub też 2—4 razy na miesiąc—zależnie od warunków. Mamy tu przykład tego, że intensywne życie płciowe nieraz uietylko nie usuwa powodów do szukania sztucznych podnieć, ale, przeciwnie, raczej powody te wytwarza.

Poniżej przytaczamy dane, dotyczące się częstości uprawiania onanizmu przez tych studentów, których nie mogliśmy zaliczyć do liczby podlegających dotychczas nałogowi:

częściej niż co tydzień onanizowało się w ciągu dłuższych lub krótszych okresów	21 stud 2)
raz na tydzień	7
z tej liczby jeden po paru latach bardzo rzadko (kilka razy w ciągu 6 lat i potem kilka razy w roku),	
często, bardzo często, dość często onanizowało się w ciągu dłuższych lub krótszych okresów	10
[z tej liczby 4 zaznaczyło osłabienie nałogu]	
kilka razy na miesiąc	1
co 1/2 miesiąca	4
raz na 1 miesiąc	1
raz na 2 miesiące	1
rzadko, bardzo rzadko, nieczęsto	10

55 3)

1) W 4-eh wypadkach oznaczonych *, normalne życie płciowe nie było jeszcze zupełnie rozpoczynane.

2) W tej liczbie: 1 w ciągu 5 lat onanizował się przeciętnie co 1/2 tyg., później w ciągu kilku lat coraz rzadziej: raz na tydzień, raz na miesiąc, w końcu raz na dwa miesiące,

1 onanizował się codziennie, potem raz na tydzień

1 " " " nawet 2 razy dziennie, potem raz na 1—2 tyg.

1 " " " potem raz na 1—2 tyg.

1 " " " 3 razy na tydzień, potem rzadziej.

Wogóle zaś 8-miu z pośród wszystkich 21 oddawało się onanizmowi w pewnych okresach codziennie, 3-eh z tej liczby wywołało niekiedy sztuczny wytrysk nasienia parę lub kilka (1) razy dziennie, jeden (poza tą liczbą) 3 razy na tydzień.

3) Z tej liczby w 10-ciu wypadkach konstatujemy osłabienie nałogu z wiekiem

Nie wszystkie przytoczone powyżej dane są, zdaje się, spójnierne: onanizowanie się codzienne mogło odbywać się zapewne w ciągu niedługich stosunkowo okresów czasu, co też zostało zaznaczone w niektórych odpowiedziach, podczas kiedy oddawanie się nałogowi np. 2 razy, 1 raz na tydzień i rzadziej charakteryzuje prawdopodobnie naogół napięcie nałogu, odnośnie do dłuższych okresów czasu. Co za tem idzie, w pierwszej kategorii tylko w 16 danych można upatrywać charakterystykę niesporadycznych i wyjątkowych napadów, lecz okresów dłuższych. Zresztą, ze względu na ubóstwo materiału, od bliższej analizy omawianego symptomu zmuszeni jesteśmy wstrzymać się. Jak można wnioskować z podanych powyżej cyfr, nałóg onanizmu spotyka się najczęściej wśród młodzieży, przechodzącej okres szkoły średniej. Rozpatrzenie dokładniejszych pod tym względem odpowiedzi stwierdza, iż onanizm jest najbardziej rozpowszechniony wśród chłopców w wieku lat 14, 15 i 16-tu.



Z RUCHU I POTRZEB HYGIENY CAŁEJ POLSKI.

Teraźniejsza śmiertelność w Krakowie. Wobec szerzenia z różnych stron mylnych wiadomości o śmiertelności w Krakowie, zajął się teraźniejszy wiceprezydent miasta, prof. Dr. Domański zbadaniem istniejących w tej mierze stosunków, a z badań tych, opartych na danych miejskiego biura statystycznego, wypada co następuje:

Przedewszystkiem trzeba mieć na uwadze, że krakowskie kliniki uniwersyteckie i szpitale cieszą się uznaniem, daleko poza miasto sięgającym. Do Krakowa ściągają się chorzy z bliższej i dalszej okolicy, nieraz nawet z bardzo odległych miejsc, a są to chorzy przeważnie dotknięci ciężkimi chorobami, często kończącymi się śmiercią. Ztąd to wypada, że w Krakowie umiera bardzo wiele osób, które pochodzą z poza miasta. Powiększają one bardzo znacznie liczbę zmarłych w mieście i przechodzą do wykazów statystycznych, ale nie mogą wpływać na obliczanie rzeczywistej śmiertelności ludności krakowskiej. Tem bardziej zasługuje to na uwagę, że Kraków w porównaniu do swej wielkości ma dużo łóżek szpitalnych i klinicznych. Ilu zaś obcych umiera w Krakowie, o tem pouczają dwa przykłady, wybrane przypadkowo. I tak, umarło w Krakowie ogółem w roku 1899 osób 2891, między niemi obcych 1022 czyli 35,35%, w roku 1900 osób 2759, między niemi obcych 949 czyli 34,32%. Więcej przeto niż $\frac{1}{3}$ część liczby zmarłych w Krakowie jest zainjosewych i, rozumie się, że nie moż-

na obcych umarłych w Krakowie brać na karb śmiertelności ludności miejscowej. Dlatego od całego szeregu lat w sprawozdaniach z ruchu ludności, ogłaszanych przez krakowskie biuro statystyczne zawsze znajduje się dwojaka cyfra śmiertelności: ogólnej i po wyłączeniu obcych; rozumie się, że do wysnuwania wniosków odnośnie miejskiej administracyi sanitarnej można używać danych odnoszących się tylko do śmiertelności samych mieszkańców Krakowa. Otóż, biorąc znów dowolnie wybrane lata, dowiadujemy się, iż w roku 1900 śmiertelność ludności miejscowej wynosiła 19,85, a w roku 1994 18,62 na 1000.

Ponieważ na powiększenie się śmiertelności wpływają przede wszystkim choroby zakaźne, przeto warto przekonać się, ile w roku zeszłym zmarło osób z pomiędzy ludności miejscowej, skutkiem chorób zakaźnych. Z tyfusu brzuszego zmarło 10, z płonicy czyli szkarlatyny 24, z dławca i błonicy czyli krupu oraz dyfteryi 15 na 100,000 ludności. Nie było zaś ani jednego przypadku śmierci z dyzenteryi czyli czerwonki, ospy i tyfusu płamistego, tak samo, jak w długim szeregu lat poprzedzających nie było ani jednego przypadku śmierci z zaccadzenia, lub ze spożycia grzybów, aczkolwiek Kraków pali wyłącznie węglem, i spożywa mnóstwo grzybów.

Jak śmiertelność w Krakowie zmalała pod wpływem reform sanitarnych, przekonają najlepiej liczby z niedalekiej przeszłości. W latach 1887 do 1890 umierało rocznie z 1000 ludności miejscowej po kolei 24,68, 25,97, 24,54 i 28,12.

W roku np. 1887 umarło z ludności miejscowej, wynoszącej 72,050 głów, na tyfus brzuszny 36, na krup i dyfteryt 93, szkarlatynę 20, dyzenterję 15, na też same zaś choroby, jak już wyżej nadmieniono w 1904 roku, po kolei 10,15, 24 i 0 czyli na 10000 ludności zmarło

	w roku 1887	1904
na tyfus brzuszny	5	1
na krup i dyfteryt	13	1,5
na szkarlatynę	3	2
na dyzenterję	2	0

Średnia śmiertelność w latach 1887 do 1890 wyniosła 25,82, w roku 1904 zaś 18,62 czyli o 7,20⁰/₀₀ mniej, a ponieważ Kraków miał w roku 1904 ludności 97842, przeto zmniejszenie się śmiertelności w tym roku w porównaniu do śmiertelności średniej z lat 1887 do 1890 o 7,20 na 1000 głów oznacza, że przez reformy higieniczne zmarło w Krakowie o 694 osób mniej, niżby było umarło, gdyby w roku 1904 utrzymywała się taka sama śmiertelność, jaka była średnio w latach 1887 do 1890. Życie 694 osób przedstawia zysk z reform higienicznych, procent od milionowych wydatków, poniesionych przez miasto na poprawę stosunków sanitarnych.

Z Łodzi. Zarząd Towarzystwa higienicznego powziął projekt zbudowania kąpeli ludowych i w tym celu obrał już miejsce, plany, wyłonił komisję dla doprowadzenia do skutku tej żywotnej sprawy. Na razie jednak obecny czas nie sprzyja tym zamiarom, a o zbieraniu składek na ten cel niema nawet mowy, kiedy inne ważniejsze sprawy pochłaniają ofiarność publiczną — nie czas myśleć o zdrowiu, kiedy obecnie chodzi o życie tysięcy biedaków i nędzarzy; nie można zaprzętać uwagi społeczeństwa drobniejszymi sprawami, gdy głód zagląda do nos nędzarzy łódzkich. Zanim nastaną pomyślniejsze czasy, jeden z członków Tow. higienicznego w imieniu tego ostatniego postarał się o bilety po niższej do połowy cenie do kąpeli i łaźni i takie bilety można nabywać w każdej aptece. Do obecnego dnia w roku bieżącym Tow. higieniczne łódzkie sprzedało po niższych cenach 980 biletów do łaźni i 1,150 do wanieu za pośrednictwem miejscowych aptek.

Donosiliśmy w swoim czasie, że mieszkaniec łódzki, p. Rapaport uzyskał pozwolenie władzy na założenie hal targowych w jednej z dzielnic, położonych bliżej śródmieścia. Projektowane hale targowe staną mają na zakupionym placu przy ul. Średniej, naprzeciw browaru Anstadta. Wypracowanie planów powierzone zostało jednemu z budowniczych łódzkich. Natychmiast po zatwierdzeniu planów, p. Rapaport przystąpi do robót około budowy hal targowych.

Z Tusznyna. W miasteczku dotąd niema lekarza pomimo, że od czasu wyjazdu poprzedniego doktora upływa już kilka miesięcy. Jak nam donoszą, obecnie leczy tam, kto może. Taki czasowy brak lekarza w zakątkach prowincjonalnych oddziaływa niezmiernie ujemnie na ludność okoliczną, odzwyczajają ją od szukania porady u lekarzy i ponownie oddaje na łup różnym pseudo-doktorom. Należałoby też używać wszelkich sposobów, aby nieobecność lekarzy po tych naszych Obrzydłówkach trwała jaknajkrócej.

Z Płocka. Komitet opieki nad biednymi choremi matkami przy Towarzystwie dobrocz., opracował i rozesał swym członkom regulamin, według którego należy postępować przy udzielaniu pomocy biednej położnicy. Przedewszystkiem, według przepisu, należy zająć się, aby przed rozwiązaniem jeszcze sprowadzić akuserkę, która pobierać będzie 2 rb. za tydzień obsługiwania chorej. Jeżeli matka jest tak biedna, że potrzeba dać jej i dziecku bieliznę, to otrzymuje na czas choroby: 2 koszule, 2 kaftaniki, 2 prześcieradła płócienne i jedno gumowe powleczenie na pościel i t. d. Bieliznę tę położnica zwraca po chorobie prócz koszul i kaftanika. Dla dziecka wyznacza się: 2 koszulki, 2 kaftaniki, 2 powijaki, 2 czepeczki, pieluchy i kawał płótna szarego. Prócz tego wyznacza się mleko i artykuły spożywcze na wyżywienie.

Na jednym z posiedzeń sekcji miejskiej płockiego oddziału higienicznego; dowiedzieliśmy się nadzwyczaj ciekawych rzeczy o kul-

turze i uspołecznieniu, już nie mówiąc o prostej grzeczności, niektórych kamieniczników. Wiadoma rzecz, że opiekunowie sanitarni pro publico bono nie dla siebie pracują usilnie nad sprawą uzdrowotnienia miasta, więc wdzięczność ogółu i uznanie im się należy za szczerą pracę społeczną. Oburzenie wprost ogarnia słuchacza, gdy opiekun opowiada na posiedzeniu, jak to gospodarz domu w sposób arogancki i wprost brutalny każe mu się wynosić za wrota i nie wtykać nosa w cudzą „kamieniczkę“ (wprawdzie dwupiętrową z oficynami) i dziwić się nie należy, że szanowny opiekun i jego pomocnik zrzekają się powtórnej wizyty do tego sławetnego na cały gród domu, obawiając się poniekąd czynnej zniewagi.

Znalazł się drugi egzemplarz, autor listu do pewnego kuratora, który to list, jako dowód swoistej logiki i poczucia sprawiedliwości zasługuje na uwiecznienie w kronice sanitarnej i kulturalnej naszego miasta. Ubawiono się wyśmianiem na posiedzeniu, śmiano się, ale był to śmiech przez łzy smutku.

Pan Wichrowski poruszył sprawę uporządkowania pod względem zdrowotnym Nowego Rynku, proponując usunąć stamtąd targowisko skór świeżych, starzyny, gnatów i t. p., co jest kwestyą pierwszorzędną wagi, wobec tego, że produkty spożywcze, sprzedawane na tym rynku, bardzo łatwo podlegają obecnie zanieczyszczeniu. Wszystkie wnioski jego zostały przyjęte przez obecnych i wniesione do protokołu, jako koniecznie nadające się do urzeczywistnienia.

Dr. Themerson zaproponował seceyi wystąpienie do magistratu z przedstawieniem w sprawie przeprowadzenia, przez całą długość ulicy Szerokiej alei-skweru. Projekt ten będzie oddany na rozpatrzenie komisji sanitarno-wykonawczej i chyba nie znajdzie przeciwników, bo zasługuje na poparcie i ucieleśnienie. Magistratowi przyjdzie to z tem większą łatwością, że bruk cały na ulicy Szerokiej obecnie nadaje się już do zupełnego odnowienia—przy sposobności zatem dał by się wykonać projekt powyższy.

Wszyscy obecni na posiedzeniu zwrócili uwagę, że „Ostrzeżenia“ przed cholerą, przyklejane na bramach i ścianach domów, bywają w stosunkowo krótkim czasie zrywane albo plamione; jest to okoliczność, bardzo źle świadcząca o charakterze naszych dzieci, no i dorosłych co nie szanują sprawy publicznej, zdrowia ogółu.

Dr. Zaleski, wobec małego pożytku tych ogłoszeń wypowiedział się za urządzaniem popularnych pogadanek o cholerze, co przyjęte z uznaniem. Byłoby pożądanym urządzenie pogadanek nie w teatrze, jak to proponowano, a na sali i to naraz w kilku miejscach dla bardzo szerokiej mas i zupełnie bezpłatnie, z pokazami przecinków cholerycznych na ekranie. Wszędzie, gdzie się tylko da, należy porozrzucać napisy ostrzegawcze:

„Nie pić wody wprost z Wisły.“

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

Hygiena przeciwgruźlicza.

1. *E. Vidal*. Przyczynę do walki z gruźlicą we Francji. (*Revue d'hygiène* Nr. 1, 1905).

Autor radzi dać pokój bezowocnym teoretycznym roztrząsaniom kwestyi walki z gruźlicą i nawołuje do energicznego wykonania planów, już istniejących. Razem z lekarzami musi wziąć się do tego rząd i całe społeczeństwo. Wysiłki muszą być skierowane ku zapobieżeniu dalszego rozszerzania się gruźlicy i daniu każdemu możliwości racjonalnego leczenia się w okresie, jak najwcześniejszym, bo wiadomo, że tylko w takim razie można spodziewać się dobrych wyników. Dzieło francuza *Villepinte'a* zawiera szczegółowo opracowany program takiej pracy, o tyle zadawalniającej, że do niego trudno byłoby coś dodać. Przedewszystkiem zaś należy zwiększyć ilość uzdrowisk letnich na wsi dla niezamożnych, zagrożonych suchotami i założyć w miastach pracownie do badań nad gruźlicą; ciężko chorych trzeba kierować do specjalnie urządzonych po za miastem szpitali, gdzie można zastosować kurację, według najszerszych wymagań medycyny. W końcu artykułu autor podaje sprawozdanie z działalności istniejących we Francji zakładów dla dzieci-gruźliczych, zaznaczając, że wszystkie te zakłady, mieszczące razem 500 łóżek, powstały dzięki inicjatywie osób prywatnych, i że żadne miasto nie zdobyło się dotychczas na urządzenie podobnego zakładu.

E. S.

2. O stanie walki z gruźlicą w Danii w r. 1904 pisze prof. *Saugman* w T. J. z. 1 „*Zeitschr. f. Tub. u. Heilst.*“:

Podane przez niego wiadomości zostały już przedtem wygłoszone na konferencyi gruźliczej w Kopenhadze w d. 26–29 maja roku ubiegłego. Otóż sprawa ta w Danii, jak widać, stała się palącą i w żadnym prawie kraju szeroki ogół na równi z rządem nie przyjmuje tak gorliwego udziału w walce z gruźlicą, jak w Danii. Dostyć będzie powiedzieć, że istniejący zaledwie od lat 3-ich „Związek Narodowy do zwalczania gruźlicy“ liczył już w kwietniu r. z. 30.000 członków, którzy składają rocznie na cele związku 105.000 duńskich. W budżecie państwowym na r. 1903–1904 wyznaczono 2000 koron na urządzenie odczytów publicznych z dziedziny gruźlicy. Związek buduje 3 nowe sanatoria ludowe na 300 łóżek; zatem, po ich wykończeniu Danja będzie posiadała ogółem 800 łóżek sanatoryjnych dla gruźliczych, t. zn. 1 łóżko na 3125 mieszkańców. Za najlepszy wskaźnik postępu społecznego w omawianej sprawie niechaj posłuży fakt założenia uzdrowiska przez związek drukarzy dla swych towarzyszków, chorych na gruźlicę; wprowadzie liczy ono tylko 12 łóżek, ale podobnego przykładu w żadnym in-

nym kraju znaleźć nie można. Z uzdrowiska, istniejącego od lat dwu, korzystało 46 chorych; dzienne utrzymanie chorego wynosiło 2,95 kor. Na zasadzie rozmaitych sprawozdań na kongresie okazało się, że śmiertelność od gruźlicy w Danii waha się między 3,5^o/₁₀₀ do 1,5^o/₁₀₀. Ogólna liczba zmarłych na gruźlicę w Danii wynosi rocznie 3825 (na 2¹/₂ mil. mieszkańców), liczba zaś żyjących suchotników 20,000. Dzięki energicznej działalności Związku Narodowego wśród szerokich mas wzrasta u ludności zaufanie do szpitali i uzdrowisk; dało się to odczuć szczególnie w Kopenhadze: podczas gdy w r. 1885 stałe były zajęte tylko 73 łóżka w miejscowym szpitalu dla gruźliczych, w r. 1902 ilość ta wzrosła do 207. Nakoniec, inicjatywa kupowania marek dobroczynnych na korzyść zakładów gruźliczych zyskała powszechnie uznanie: rozkupiono 5—6 milionów takich marek (po 1/50 korony), czysty zysk, tą drogą otrzymany, osiągnął poważnej cyfry 67,000 koron. W. D.

3. *S. Knopf*. Ruch przeciwgruźlicy w Stanach Zjednoczonych na początku r. 1905. (Zeitschr. f. Tuberk. u. Heilst. T. 1, z. 1).

W ciągu ostatnich trzech lat Stany Zjednoczone ujawniły wielkie postępy w sprawie walki z gruźlicą: do r. 1903 istniało na całym obszarze 5 stowarzyszeń przeciwgruźliczych, obecnie zaś jest ich wyraźnie 40. Działalność ich polega przedewszystkiem na krzewieniu wśród ogółu pojęć o rodzaju i istocie gruźlicy, a następnie na popieraniu zakładania uzdrowisk dla gruźliczych dorosłych i dzieci, nie mówiąc już o poprawie warunków mieszkalnych, zakładaniu publicznych ogrodów i parków. W maju r. b. nastąpi prawdopodobnie zjednoczenie wszystkich poszczególnych związków, z których szczególną energią i owocną działalnością odznaczył się, według zapewnień autora, „Committee on the Prevention of Tuberculosis of the Charity Organisation Society of the City of New-York.“ Obecnie Stany Zjednoczone posiadają ogółem 141 zakładów (uzdrowisk i szpitali specjalnych) dla chorych gruźliczych. Do roku 1902 istniała tylko jedna poliklinika, przeznaczona wyłącznie dla leczenia biedaków gruźliczych. Obecnie zaś, na początku r. 1905, znajduje się ich 23. Nawiasem mówiąc, poliklinika nowojorska została wybudowana kosztem miasta. W. D.

4. *H. Vincent*. Przyczynek do odkażania płwociny suchotniczej. (Revue d'hygiène, 1905).

Jakkolwiek płwocina suchotników nie jest jedyną drogą do rozpowszechniania zarazków, atoli musi być dobrze dezynfekowana, ponieważ dość często zawiera olbrzymią ilość laseczników gruźliczych. Odkażanie płwociny może być skuteczniejsze przez stosowanie temperatury wysokiej lub środków chemicznych, lecz powszechnie jest przyjęty sposób pierwszy, jako najlepiej odpowiadający zadaniu. Autor zgadza się, co do tego wyboru, lecz zwraca uwagę, że płwocina może być źródłem infekcyi jeszcze przed wyjałowieniem w razie, na przykład, rozlania zawartości sopluczki,

lub też przy czynnościach oczyszczania spluwaczek. Aby zapobiedz temu, autor radzi dezynfekować płwocinę jeszcze przy łóżku chorego przez stosowanie środków chemicznych. Najczęściej używane środki odkażające autor dzieli na 2 grupy: 1) środki, strącające białko (sole ciężkich metalów, kwasy) i 2) środki, nie strącające białka (alkalje, lyzoli). Na zasadzie całego szeregu doświadczeń, autor przychodzi do wniosku, że pierwsze weale nie odpowiadają celowi, nawet w stężonych roztworach, ponieważ zabijają tylko te lasieczniki, które znajdują się bliżej do powierzchni kłaczek i kłębow płwociny, do środka zaś weale nie przenikają, tworząc nokoło trwałą otoczkę białka strąconego. Więcej nadają się do dezynfekowania płwociny w spluwaczkach lyzoli, zasady alkaliczne, a z pośród nich ług sodowy, którego 10% roztwór, zmieszany z równą ilością płwociny, odkaża ją po upływie 6-ciu godzin. Rozczyn ługu należy zabarwiać lakmusem, aby łatwiej go było odróżnić od innych płynów. Tani ten środek zasługuje na uwagę również ze względu na brak zapachu i stosunkowo nieznaczne własności żrące używanego 10%-go roztworu. *E. S.*

5. H. Tuborlet. Tuberkuloza i Hygiena. (Annales d'hygiene N° 3 1905).

„Wiedzieć—to umieć, przeciwdziałać jest korzystniej niż leczyć”—oto dwie dewizy higieny współczesnej, która znajduje coraz szersze zastosowanie wobec powszechnego wroga—choroby.

Dokładne poznanie cierpienia, jego pochodzenia i sposobów rozwoju, zastosowanie środków, niezbędnych w celu gruntownego usunięcia źródła choroby i powstrzymania szerzenia się jej zarazków—wystarcza zupełnie, aby się stać panem sytuacji. Jaskrawe dowody takiego znaczenia higieny i jej nieocenionych skutków widzimy w wyrugowaniu zupełnem cholery, dżumy i t. d. ze świata cywilizowanego. Wobec tego każda jednostka powinna zrozumieć dobroczynny wpływ higieny i zastosować się do jej wymagań z całą drobiazgowością i starannością, zakrawającą nieraz na pedanterję, a jednak tak konieczną. Tym też tylko sposobem zwalczone być mogą takie choroby, jak febra, odra, szkarlatyna, tyfus, krup i t. p., które pochłaniają tysiące ofiar, a zwycięstwo uczonych higienistów odniesione będzie, jak zawsze, nie kosztem życia ludzkiego, lecz przez zachowanie go w jak największej liczbie.

Gruźlica z miast większych przeniosła się na prowincję i bezustannie szerzy się. Wobec niej dowodzenia higienistów wydają się być gołostówniami, a ich działalność bezsilną. Tymczasem tak nie jest, przyczynę tego pozornego bankructwa higieny łatwo zrozumimy, gdy weźmiemy pod uwagę jak często, niestety, licznym i skrupulatnym przepisom higieny nie staje się zadość, przeciwnie są one nawet lekceważone i pomijane. Dowodem tego mogą aż nadto służyć częste wypadki zarażenia się gruźlicą przez otoczenie.

Wiadomem jest bowiem powszechnie, że „aby się zarazić tuberkulozą, trzeba spotkać jej bacylusa, przejąć i wypielegnować, karmiąc go własną substancją.“

W 1882 r. odkrycie *R. Kocha* wskazało olbrzymią mnogość i szybkość rozwijania się zarazków tuberkulicznych, które, będąc nieskończenie małymi, posiadają szczególną zdolność przenikania i rozmnażania się w organizmie ludzkim, stając się najczęściej niepokonanymi. Następnie chorzy rozsiewają laseczniki tuberkulozy, dla tego konieczną się staje izolacja chorego od otoczenia. Naturalnie w praktyce często trudności natury praktycznej czy moralnej przeszkadzają takiemu odobnieniu pacyenta, pozostaje więc niszczenie zarazków, które jest nazbyt powierzchowne. Tylko ścisła dezynfekcyja mieszkania, odzieży i sprzętów, a przedewszystkiem niszczenie płwociny środkami antyseptycznymi, wodą wrzącą lub przez spalanie może uchronić od szerzenia się choroby wśród osób, stanowiących otoczenie chorego. Wogóle „splwanie“ gdziekolwiek, nie w odpowiednie przyrządy, jest aktem zbrodniczym, wobec opłakanych skutków, jakie sprowadza płwocina, ten największy rozsądnik chorób zakaźnych, z taką hojnością rozrzucany wszędzie — w naszych szpitalach, teatrach, koszarach i szkołach, w kościołach, na ulicy i we własnym domu. Lekarz leczący chorego, z konieczności zmuszony pozostawać z nim w blizkiej styczności, również naraża swoje zdrowie, to też pozostaje mu obowiązek ważny, a często drażliwy do spełnienia: przyzwyczajenie chorego do dezynfekcyi i wytłumaczenia konieczności zachowania środków ostrożności, aby nie narażać zdrowia rodziny i otoczenia.

W chwili obecnej Francya traci rocznie 120 do 150,000 tuberkulicznych, co odpowiada ogólnej liczbie 1,500,000 chorych. Jeśli w innych krajach statystyka daje bez porównania mniejszą ilość chorych i umierających na tuberkulozę, przyczyna leży w umiętnym zastosowaniu przepisów higieny i asenizacyi. W Anglii np. i Danii rząd ogłosił cały szereg obowiązujących przepisów, dotyczących się budowania i urządzania mieszkań, odpowiadających wymaganiom higieny, a możliwych do zastosowania w najskromniejszym lokalu. We Francyi zadanie to pozostaje do spełnienia dobrej woli higienistów i prywatnej inicjatywie, w nadziei, że rząd zechce przyczynić się kiedyś swem poparciem.

Lasecznik gruźlicy, przedostawszy się do organizmu, ma do zwalczania jego opór i, zależnie od przewagi jednego z dwóch walczących przeciwników, zwycięstwo jednego staje się zgonem drugiego.

Tuberkuloza jest tak rozpowszechniona wszędzie, a zwłaszcza po miastach, że $\frac{3}{4}$ z pomiędzy nas są przez nią dotknięte.

Takie odkrycie, okazując cały obszar złego, dodaje nam jednocześnie otuchy, że jakkolwiek każdy ma szanse zostania suchotnikiem, może także bez wiedzy i świadomości wyleczyć się z tej

choroby, której istnienia u siebie nawet nie przypuszczał. To też higiena, pragnąc nas niejako pocieszyć, przytacza dane, które zabezpieczają nas od tuberkulozy, mogą z nas uczynić quasi nietuberkulicznych. Między tymi warunkami są takie, jak pochodzenie, t. j. dziedziczenie większej lub mniejszej odporności organizmu przeciw tuberkulozie lub dodatnie wpływy chorób poprzednich, np. odry i koklusz, przebytych w dzieciństwie, które choć są ważnymi czynnikami w walce z tuberkulozą, są niestety, od naszej woli zupełnie niezależne. Lecz są i takie czynniki, które w zupełności od nas zależą, i tu właśnie przedstawia się pole dla obszernego zastosowania higieny.

Higiena nam mówi, że aby się oprzeć tuberkulozie, trzeba być silnym, t. j. umiejętnie pokonywać liczne trudności stawiane w zakresie moralnym i fizycznym. Ażeby być opornym przeciw tuberkulozie, należy mieć zdrowe płuca, prawidłowy obieg krwi, zdrowe gruczoły limfatyczne, a dla osiągnięcia tego stanu potrzeba odpowiedniego odżywiania się w połączeniu z prawidłową czynnością żołądka, wątroby i kiszki, i z doskonałą sprawnością systemu nerwowego.

Organizm, który otrzymujemy, przychodząc na świat jest pod tym względem w większości wypadków w stanie zadawalnym. Dopiero w wieku późniejszym przez złe i nieodpowiednie stosowanie i wyczerpanie jego własności, on się wynaturza.

Nasze płuca, obdarzone charakterystyczną elastycznością, przeznaczane są do oddychania czystym, świeżym powietrzem, i tego warunku wymagają one ciągle, bezustannie. W praktyce jest jednak inaczej: uczeń, rzemieślnik, urzędnik etc skazani są na przebywanie w powietrzu zszereczonym, niezdrowym lub wprost zepsutym, gdyż jest ono wiele razy pochłaniane przez płuca i znów wyrzucane z powrotem. Tu zjawia się grunt, podatny dla zarazków tuberkulozy, przeciwdziałać więc temu jest zadaniem higieny. Przedewszystkiem do walki staje sama natura. Nos i gardło, a po za nimi siatka limfatyczna, która wiąże wszystkie podejrzane nality, odgrywają tutaj rolę filtrów. Znane opuchnięcia gruczołów u dzieci są spowodowane zwykłą walką mikrobów z temi opierającymi się organami. Zwycięstwo tych ostatnich ochrania organizm od choroby, w przeciwnym razie łasecznik przedostaje się do dalszych gruczołów, a od nich pozostaje już krok tylko do opłucnej lub płuc, i tuberkuloza opanowuje organizm. Aby gruczoły posiadały dostateczną siłę odporną, potrzeba: 1) aby drogą dziedziczenia cały organizm był zdrowy i 2) aby się starać o warunki odpowiednie dla ich rozwoju.

Powietrze czyste i dużo światła oraz niektóre produkty, jak np. jod są tutaj bardzo ważnymi czynnikami dodatkowymi. Pobyt wśród gór i nad morzem najodpowiedniejszym jest dla zachowania zdrowotności w organizmie dziecka. Dla większości podobne wy-

jazdy są niedostępne. Mogą one być w zupełności zastąpione: przez zdrowotność mieszkań i ostrożność w odżywianiu. Już niemowlę w większości wypadków bywa karmione niewłaściwie, sztucznie, a zwłaszcza tam, gdzie ekonomiczne warunki stoją na przeszkodzie. Dalej, dążąc niby za postępem ogólnym, wynaleziono „nadpożywienie,” z którego usunięto produkty naturalne, zastępując je nieproporcjonalną wielką ilością mięsa i alkoholu, najczęściej pod postacią wina. Szczególniej to ostatnie nie powinno być podawane dzieciom do lat 7 zupełnie, a i później z wielkiem zastrzeżeniem. Ze stanowiska lekarza, a więc kompetentnego, dr. *Triboulet* oświadcza, że alkohol nie daje nic pożytecznego organizmowi, oprócz chwilowego podniecenia — przeciwuje szkodzi, a zwłaszcza szkodzi przy tuberkulozie. Wino nie jest koniecznością ale zbytkiem,—ludzie zaś byłiby silni i nie używając wina, słabi pozostają takimi, a nawet ponoszą wprost szkodę, nawet po wypiciu takiej dozy, która nie wywiera żadnego wpływu na organizm zdrowy. Mimo usilnych starań stronników alkoholu nie zdołano skonstatować ani jednego pożytecznego faktu, któryby świadczył o zbawiennym wpływie alkoholu. Przeciwnie, w wypadkach chorób piersiowych umiera $\frac{1}{4}$ ludzi z normalnym organizmem, alkoholicy zaś zaledwie w $\frac{1}{4}$ się uratują, a to w skutek lichego funkcjonowania wątroby, nadwyrężonej napojami wysokokowemi i przez to niezdolnej do reagowania przeciwko mikrobowi.

Profesor *Lancerau* już przed 30 laty wskazał fakt, że alkohol czyni tuberkulozę częstszą i jej postępy szybszymi. Z wyjątkiem wina, piwa, jabłecznika w bardzo małych ilościach alkohol winien być wykluczony z użytku ludzi tuberkulicznych lub zagrożonych tą chorobą. Dr. *Lavarenne* konstatuje, że śmiertelność tuberkulicznych zwiększa się w prostym stosunku do szerzenia się wśród nich alkoholizmu.

Wreszcie względy ekonomiczne powinny wpłynąć na usunięcie alkoholu; tym sposobem, klasy oboższe zwłaszcza, oszczędziłyby znaczne nieraz w ich budżecie sumy na higieniczniejsze urządzenie mieszkań, zdrowsze i korzystniejsze odżywianie się. Usuwać bowiem alkohol należy nie tylko, jako czynnik szkodzący bezpośrednio przez wycieńczenie organizmu chwilowemi podnieceniami, przez zmniejszanie jego wrażliwości na laseczniki tuberkuliczne, a przez to i zmniejszanie odporności, przez sztuczne tłumienie apetytu bez naturalnego go zaspokojenia, lecz i jako czynnik szkodliwy pośrednio przez zwiększanie budżetu ludzi niezamożnych i pozbawianie ich możliwości dostarczenia swym mieszkańom odpowiedniej przestrzeni, światła i powietrza, a sobie odpowiedniego pożywienia.

Będąc dobrym higienistą, każdy lekarz może być jednocześnie dobrym ekonomistą. Ażebym urzeczywistnić ideał higienisty wśród całego społeczeństwa, potrzeba jednego nieodzownego, lecz trudnego do zdobycia środka—pieniędzy. Pieniądzy na naszą gna-

chy publiczne, szkoły, uniwersyteta, koszary, wspólne domy mieszkaniowe! Pieniędzy dla polepszenia losu naszymi urzędnikom, robotnikom, żołnierzom, trawionym przez tuberkulozę. Lecz nim ten wielki ideał społeczny rozstrzygnięty zostanie przez prawodawstwo, stowarzyszenia i składki publiczne obok starań higienistów powinno stanąć współdziałanie ogółu, dbałość każdego osobista o utrzymanie czystości mieszkań, wstrzemięźliwości w pokarmach i dobrobytu przez zwalczanie alkoholizmu, wszelkich nadużyć i zbytków, a osiągnięte przez to rezultaty już będą wielkim krokiem naprzód, na drodze do naszego celu.

6. Nattan-Larrier. Gruźlica i ciąża. (Revue de la tuberculose, str. 35).

Drogą doświadczałą autor starał się rozstrzygnąć następujące pytanie: czy gruźlica istotnie wywiera wpływ na ciążę? czy może tamować przebieg ostatniej? czy może przeszkodzić zapłodnieniu? Konkluzyo swoje w tej sprawie autor wypowiada w sposób następujący: „Śmierć płodu i przerwanie ciąży następują bardzo łatwo, jeżeli samica została zarażona gruźlicą podczas pierwszej połowy ciąży; jeżeli zaś to miało miejsce dopiero pod koniec ciąży, to następuje poronienie, zależne widocznie od działania jadu (toksyny). Zaszczepienie samicy gruźlicy zazwyczaj wpływa tamująco na zajście w ciążę; jeżeli jednak zapłodnienie nastąpiło, to ciąża nie dobiega do końca normalnego, z chwilą bowiem silniejszego rozwoju gruźlicy płód umiera i zostaje wydalony.“

7. M. Kikiuth. Małżeństwo, ciąża i gruźlica. (Petersb. med. Wochenschr. 50).

Według jednych, przeciwko małżeństwu chorych gruźlicę należy wydać „sprawa Drakona,“ inni znowu uważają, że regularne higieniczne zajęcia i spokojniejsze warunki życiowe, jakie zazwyczaj towarzyszą życiu rodzinnemu, mogą w znacznej mierze dodatnio oddziaływać na chorego suchotnika i nie brak nawet głosów, przepowiadających wytworzenie tą drogą pewnej odporności na gruźlicę (u dzieci z chorego małżeństwa). Trudna to i drażliwa sprawa dla lekarza, gdy od niego zależy pozwolić na małżeństwo chorych tuberkulicznych; powinien on się liczyć w tym razie z warunkami społeczno-ekonomicznemi chorego, z rozwojem choroby, z wiekiem, płcią — w każdym wypadku bowiem rozwiązanie tej kwestyi może być inne.

Pamiętać należy, że zbyt częste obcowanie płciowe, kłopoty i troski rodzinne, ciąża i połóg mogą w znacznym stopniu przyspieszyć rozwój choroby, przyczem niebezpieczeństwo jest tem groźniejsze, w im gorszych warunkach materyalnych chory się znajduje. Z drugiej strony, jeśli chory poprawił się i od dwóch lat znikły objawy choroby, — trudno sprzeciwić się zawarciu małżeństwa; właściwie jednak, wtedy tylko zupełnie pomnym być można,

że zawarcie małżeństwa nie wywoła powrotu choroby, jeśli od czasu ostatnich symptomów przeszło nie mniej od lat 10-ciu.

Kwestya jest bardziej zawiłą tam, gdzie chodzi o kobietę, wiadomo bowiem, że ciąża wpływa ujemnie na przebieg gruźlicy; zazwyczaj po porodzie matka chora szybko umiera. Kobietom zatem, u których sprawa gruźlicza daleko jest posunięta, należy usilnie odradzać, jeśli chcą wyjść za mąż; to samo tyczy się chorych, co do których rokowanie jest wątpliwe, w tym razie bowiem po wstąpieniu w związki małżeńskie, zazwyczaj utajona dotychczas choroba wybucha z siłą zdwojoną. Tam, gdzie już podczas ciąży nagle powstanie gruźlica z bardzo złośliwym przebiegiem i gdzie już nie można mówić o wyleczeniu, tam trudno myśleć o sztucznem poronieniu, gdyż nadaremno poświęca się dziecko; należy ograniczyć się na leczeniu symptomatycznem i doprowadzić do porodu (nie-raz dziecko rodzi się zdrowe). Wskazaniem zaś jest poronienie sztuczne w tym wypadku, jeśli u matki dopiero się rozpoczyna sprawa gruźlicza z łagodnym przebiegiem; w tym razie ocalenie życia matce z pominięciem dziecka, jest najpierwszym obowiązkiem lekarza.

T. J.

Hygiena społeczna.

1. Stanowiska higienistów w Australii. (The Sanitary Record and Journ. 20 kwietnia 1905).

Doświadczenie lat poprzednich niezbitie dowiodło, że w Australii znajduje się znaczna ilość osobników, zdolnych do objęcia takich posad, jak dozorecy, lekarze-hygieniści i inspektorowie sanitarni, dzięki jednak ograniczonej ilości posad, wielu z pośród tych ludzi nie może znaleźć odpowiedniego zajęcia.

Władze miejscowe niezbyt się troszczą o pomnożenie posad zdrowia publicznego, a wynagrodzenie za te obowiązki jest więcej niż skromne. Weźmy np. posadę inspektora sanitarnego, istniejącą do tego tylko w wielkich miastach Australii—pensya roczna rzadko kiedy przekracza 150 f. szt. t. j. 1500 rs. W miastach prowincjonalnych inspektor sanitarny po za swemi właściwemi obowiązkami musi zazwyczaj pełnić jeszcze inne czynności, np. miejscowego konstabla, ponieważ w Australii niema policyi municypalnej. Kandydaci na wymienione stanowiska nie otrzymują specjalnego wykształcenia, jak to ma miejsce w Anglii w Królewskim Instytucie Sanitarnym, ani też nie odbywają się egzaminy dla określenia kompetencyi kandydata.

Lekarze-hygieniści są mniej poszukiwani niż inspektorowie sanitarni, a pensya, ofiarowywana im przez kolonie nie przenosi 100 f. szt. rocznie; niektóre zresztą kolonie, gdzie obowiązki są liczniejsze, dają 125–200 f. szt.

W. D.

2. G. Lancry. Ogrody dla robotników i wiano gruntowe. (Annales d'Hygiène, № 9, 1905).

Olbryzi ruch przemysłowy, który w ostatnich lat dziesiątkach osiągnął szczytu rozwoju, stworzył wielkie środowiska fabryczne, co w wysokim stopniu ujemnie oddziaływa na społeczeństwa dzisiejsze; rozległe miasta o wązkich ulicach, gorączkowe życie, pełne współzawodnictwa i walki o byt, u jednych praca nad siły, u drugich brak wszelkiej pracy i nędza, nazbyt wielkie skupienia się ludzi w pewnych miejscowościach, — wszystko to przyczynia się do wycieńczenia, osłabienia, zanemizowania dzisiejszej rasy ludzkiej. Gruźlica, alkoholizm, zwyrodnienie umysłowe, bezpłodność — wszechwładnie niemal panują dzisiaj w społeczeństwie, zwłaszcza francuskim. Wielu niepowołanych sądzi, że chorobliwe te symptomy dadzą się usunąć drogą pomnożenia liczby instytucji dobroczynnych, szpitali, przytułków, kuchni bezpłatnych etc. Jednak takie rozstrzygnięcie sprawy może mieć rację bytu, jeśli chodzi o osobnika, lecz nigdy wobec zagadnień społecznych. Właściwą chorobą, zdaniem autora, jest porzucenie przez człowieka nowożytnego życia normalnego, i odsunięcie się od ziemi; tylko więc powrót do przyrody, do życia fizyologicznego może przywrócić społeczeństwu świeże siły i zapobiedz jego zwyrodnieniu!

Jak ten cel osiągnąć? Nader łatwo: wprowadzić w powszechne zastosowanie zwyczaj, praktykowany w gminie Fort-Mardiek we Francji, polegający na tem, że każda nowo-zaślubiona para otrzymuje wiano gruntowe w postaci 24 arów. Na małym tym zakątku ziemi została, zdaniem autora, rozwiązana ważna kwestya społeczna — jak ratować zwyrodniałe społeczeństwo. Na gminę tę zwrócił już uwagę ojciec autora, L. Lancry w r. 1890 i wydał o niej broszurę. Kwestyę tę również podniósł M. Lemire, który proponował również, aby „każda rodzina robotnicza otrzymała na własność ogródek, wolny od podatków.“ Projekt ten znalazł posłuch u ludzi dobrej woli i oto w r. 1900 istniało już we Francji 1800 ogrodów robotniczych. I na kongresie międzynarodowym, na który zebrali się propagatorowie tej szczytnej idei, opowiadano, jak szybko poprawiła się zdrowotność wielu rodzin robotniczych.

W r. 1893 kwestya ta miała być postawiona w parlamencie francuskim. Ale izba dyskretnie ją wykreśliła z porządku dziennego. Tymczasem korzyści, wynikające z zakładania ogrodów dla robotników, są oczywiste:

1. Robotnik i jego rodzina znajduje się we dnie, wolne od pracy, na świeżem powietrzu. W ten sposób wzbudza się zamiłowanie do życia rodzinnego.

2. Starsi członkowie rodzin robotniczych oraz chorzy mogą przebywać w zadawalających warunkach higienicznych.

3. W rodzinie robotnika wzbudza się zamiłowanie do zajęć rolnych, co zmniejszałoby powszechne dziś parcie do miast, połą-

czone z przeludnieniem ich. Przyczyniłoby się to do wytworzenia mniejszych ognisk przemysłowych, gdzie zdaniem autora, mniej by było ludzi, pozbawionych pracy.

Co się tyczy sprawy posagów gruntowych, to, wzorując się na zwyczaju w gminie Fort-Mardick, można zaproponować następujący sposób wprowadzenia go w życie. W każdej gminie powinien istnieć zarząd, którego kompetencya polegałaby na zbieraniu funduszków na ten cel ze strony państwa, związków lub osób dobroczynnych oraz na udzielaniu posagów nowo zaślubionym parom. Zarząd nie powinien mieć prawa sprzedaży wyznaczonego gruntu osobom, posiadającym przywilej bezpłatnego jego posiadania. Właściciel tego gruntu może dzielić go na części pomiędzy członków swej rodziny najwyżej do działki, wynoszącej 4 ary.

Korzyści, wynikające z nadawania młodym rodzinom wiana gruntowego są bardzo wielkie:

1. Młodzież może wcześniej wstępować w związki małżeńskie, a wiadomą jest przecież rzeczą, jak zgubny wpływ wywiera na nią zbyt długi celibat.

2. Mając być względnie zabezpieczony, młode małżeństwo nie ma skrupułów pod względem ograniczenia potomstwa, co dziś wobec powszechnej nędzy zdarza się we Francji tak często. W Fort-Mardick ludność zdwoiła się w przeciągu 25 lat.

3. Emigracya do miast zmniejsza się, skutkiem czego podnosi zdrowotność ogółu. Ma to wielkie znaczenie, zwłaszcza wobec nader rozpowszechnionej w ostatnich czasach gruźlicy. W gminie Fort-Mardick gruźlica prawie nie istnieje.

5. Wydajność ziemi w państwie wzmagą się, gdyż pracuje nad nią większa ilość rąk.

Aby przeprowadzić ten projekt we Francji, potrzeba okręgu ze średnicą mniej więcej 25 kilometrów (około miliona rodzin z proletaryatu). Strata ta wobec niewątpliwej poprawy warunków ekonomicznych i higienicznych wśród 5 mil. ludzi, znajdujących się obecnie w najopłakańszych warunkach, zdaniem autora, jest nieznaczną. Zresztą miałyby to i ogólniejsze znaczenie: człowieka dzisiejszego oderwałoby się od sztucznego, miejskiego, gorączkowego życia i uniknęłoby się grożącego mu straszego widma—zwyrodnienia.

I. J.

3. M. Bichelonne. W sprawie rozpowszechniania się chorób wśród armii. (Revue d'hygiène, N° 5, 1905).

Autor przytacza wymowny dowód, przemawiający za postawioną niedawno przez G. Lemoine'a tezę, że w wojsku wielką rolę, pod względem rozpowszechniania się chorób zakaźnych, odgrywa objętość pokojów mieszkalnych. Obserwował on przez czas jakiś pułk piechoty, który zamieszkiwał koszary, pozostawiające wiele do życzenia pod względem objętości pokojów. Część pułku, około 50 żołnierzy mieszkała w oddzielnym budynku, niegdyś fortecz-

nym, oddalonym od głównych koszar o 1 kilometr. Stary ten dom posiadał wielkie komnaty tak, że ta garstka żołnierzy znajdowała się w innych, niż pozostali ich towarzysze, warunkach. I oto w tym pułku wybucha epidemia tyfusu wysypkowego; przedsięwzięte zostały środki ostrożności, zauważono jednak po jakimś czasie, że w oddzielnym budynku nikt nie zachorował przez cały ciąg trwania epidemii. Tymczasem żołnierze całego pułku znajdowali się w ciągłej ze sobą styczności (ćwiczenia, obiad i t. d.), tylko w nocy dwie te grupy żołnierzy znajdowały się w odmiennych warunkach. Inne okoliczności, mogące mieć wpływ na rozwój epidemii, nie mogły tu mieć miejsca, gdyż położenie topograficzne głównych koszar i tego oddzielnego budynku, zastrzeżenie okolicy, dostarczanie wody z rzeki itp. w obu wypadkach było takie same. Wybitną zatem różnicę pod względem zachorowań na tyfus można objaśnić tylko na podstawie odmiennych warunków higienicznych w nocy, podczas snu: prawdopodobnie ustrój ludzki pod wpływem zgęszczonego kwasu węglanego oraz wyciewów z ciała, zawierających, jak wiadomo, toksyny,—traci na odporności i łatwiej zapada na chorobę.

Jeśli przypuszczenie autora jest słuszne, okoliczność powyższa może mieć wielkie znaczenie w wielkich miastach, w zimie, podczas większych zgromadzeń, np. w teatrach, na balach, zebraniach i t. d. Należyta wentylacja tych miejsc publicznych może usunąć te obawy.

T. J.

4. A. Abel. Zmniejszenie odsetki śmiertelności w ostatnich 50-ciu latach. (Allg. statist. Archiv. 1904. Bd. 6).

We wszystkich prawie państwach europejskich w ostatnich czasach daje się zauważyć zmniejszenie śmiertelności, osobliwie pośród kobiet. Np. w Prusach śmiertelność za 1894—1897 lata zmniejszyła się w porównaniu ze śmiertelnością za przeciąg od 1854 do 1864 lat o 12,2% pośród mężczyzn i o 14,5% pośród kobiet. Szczególniej wyraźnie zmniejsza się śmiertelność w Anglii; tu zmniejszenie śmiertelności pośród dzieci w wieku 10—15 lat dosięga 60% dla chłopców i 66% dla dziewcząt. W wieku 45—50 lat dla mężczyzn i 50—55 lat dla kobiet daje się zauważyć nadwzrost zwiększenie śmiertelności w porównaniu z przeszłością. W innych państwach śmiertelność zmniejsza się rozmaicie, zależnie od składu ludności, jego bytu, higienicznych oraz innych warunków. Ten objaw zmniejszenia się śmiertelności świadczy wyraźnie o postępie medycyny i polepszenia bytu ludzi.

E. S.



Zjazdów i Wystaw Hygienicznych.

Z powodu II-go kongresu Niemieckiego Towarzystwa dla zwalczania chorób płciowych.

Nie wiem, czy to tylko czysty przypadek, czy też myśl ukryta powodowała organizatorów, że właśnie w 30-tą rocznicę powstania „międzynarodowej federacji abolicjonistów“, rozciągającej swą działalność na wszystkie kraje cywilizowanego świata, odbył się w Monachium drugi kongres niemieckiego Towarzystwa dla zwalczania chorób płciowych. Towarzystwo to wyrosło w Niemczech, na gruncie, zorany przez idee znanej bojowniczką za sprawę zniesienia prostytucji i reglamentacji p. Gaillaume-Schack.

Z jej posiewu powstało między innymi nader żywotne i o szerokim zakresie działania Towarzystwo dla zwalczania chorób płciowych, z siedziskiem głównym w Berlinie.

Od kilku lat dopiero czynnie liczy ono już obecnie 4,000 członków, pośród których wiele stowarzyszeń; posiada ono swoją organizację we wszystkich znaczniejszych miastach niemieckich; wydaje pismo, a na czele stanęli prof. Neisser, Lesser, Bergman, dr. Blaschko i inni.

Zadania Towarzystwa nie są wyłącznie medyczne, jakby przypuszczać kazała jego nazwa specjalna. Są one tak rozległe, jak rozległa jest niwa, na której plenią się pierwiastki chorób, o których mowa.

Nietyle może zagadnienia etyczne i obyczajowe, lecz wszystkie kwestye, związane z poprawą zdrowia ludu: uświadomienie szerokich mas, odpowiednie do celu zaprowadzenie zmian w ustawodawstwie, walka przeciwko alkoholizmowi i złym mieszkaniom, budzenie czujności i odpowiedzialności społeczeństwa w pewnych, dotąd zaniedbanych kierunkach, — wszystko to wypełnia program Towarzystwa, nabierający tym sposobem dużego znaczenia ogólnego.

Z chwilą przyznania przez założycieli towarzystwa w programowej odezwie, a następnie przez wszystkich uczestników kongresów, medyków-specjalistów, że najgłówniejszym rozsądnikiem chorób płciowych jest prostytutka, i że leczyć je można jedynie, niszcząc ich źródła — występuje odrazu i wyraźnie bliższe pokrewieństwo prac tego towarzystwa z dążeniami abolicjonistów, mających wzrok wyteżony na owe wrzody, narosłe na ciele społecznym, tamujące jego prawidłowy rozwój, bez usunięcia których wszelkie leczenie bólów społecznych będzie pracą Syzyfa.

Dzienniki niemieckie wskazują z wielkim i nieudawanem zadowoleniem na dobroczynny wpływ Towarzystwa. Dzięki bowiem dyskusjom, podniesionym na 2-ech kongresach i w prasie, daje się już zauważyć pomyślny zwrot w traktowaniu przedmiotów, uważanych dotąd za nietykalne. — Podczas, kiedy do niedawna jeszcze

fałszywy wstyd powstrzymywał od jawnego, publicznego omawiania stosunków poza-małżeńskich, prostytucji, gospodarki domów publicznych i wielu innych ran człowieczeństwa, dokonywa się obecnie doniosły zwrot w kierunku uświadamiania młodzieży i całego ogółu, co do niebezpieczeństw, grożących im z tej strony, oraz szerzenia odpowiedniej propagandy za pomocą broszur, odczytów i t. p. — Najważniejszym zaś skutkiem tego przeobrażenia poglądów na rzeczy, jest jeszcze jedna pobudka do walki z prostytucją, a co za tem idzie z wszelkimi jej powodami, tkwiącymi w układzie dzisiejszego społeczeństwa.

Taką cechą miały narady I-go kongresu, odbytego 9 i 10 marca 1903 roku w Frankfurcie, traktujące 1-o o karnem i cywilnem znaczeniu chorób ukrytych, 2-o o nędzy mieszkań w wielkich miastach i jej znaczeniu dla rozprzestrzeniania się chorób ukrytych i prostytucji, 3-o w jakim kierunku daje się przeprowadzić reforma reglamentacji i prostytucji. W przedmiocie tym zasługują na wyróżnienie referaty: 1-o prof. Neissera, który aczkolwiek reglamentarzysta, żąda daleko idących reform, zastrzegając przytem, że jeśli one nie dadzą się w czyn wprowadzić, lepiej będzie zarzucić cały system, oraz 2-o referat panny Amy Pappritz, gorącej abolicjonistki.

Obie te prace, umieszczono następnie w „Zeitschrift der Gesellschaft für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“. Praktycznym rezultatem tych obrad jest ankieta mieszkaniowa, urządzona w wielu miastach niemieckich, na skutek referatu p. Kampfmeijera o stosunkach mieszkaniowych.

Wszystkie prawie miasta odpowiedziały na wezwanie i materiały całe, uporządkowane przez p. Kampfmeijera, posłużyć ma do dalszych prac kongresów. Oprócz tego zniesienie ograniczeń w prawie o ubezpieczaniu chorych, skierowanych na niekorzyść chorych na przymiot, oraz powiększenie liczby łóżek dla takich chorych w niektórych miastach, jest dorobkiem faktycznym akcji, zapoczątkowanej przez Towarzystwo.

Kongres II-gi odbył się w Monachium, zgromadziwszy licznych słuchaczy wszystkich warstw społeczeństwa.

Wszystkie władze, zarządy miejskie, Tow. ubezpieczeń, kasy chorych i wiele innych instytucji miały swoich przedstawicieli na kongresie, co najlepszy stanowi dowód, jak głęboko w życie gromadne sięgnąć przyrzekały jego dyskusje.

Z trzech przedmiotów, postawionych na porządku dziennym 1-o o sekrecie profesjonalnym lekarzy, 2-o o domach publicznych i ulicach dla prostytutek, 3-o o karygodności rozprzestrzeniania środków prewencyjnych w walce z chorobami płciowymi — tylko drugi punkt ma wyłączenie dla nas znaczenie i największa ilość referatów, bo aż 6, odczytana została w tej kwestji. Przemawiali: prof. Wolf, dr. Fabry, dr. Stachow, dr. Hippe, prof. Düring, pani FÜRTH i już przy pobieżnem odczytaniu tych prac uderza jednoznaczność w krytyce dzisiejszego systemu legalizowania prostytucji, bo nawet

zwolennicy reglamentacji wypowiedzieli się energicznie za reformą dzisiejszego systemu.

Prof. Wolff konstatuje, że prostytucja jest wiecznym źródłem przyniotu. Nie może ona być, podług niego, doszczętnie wyniszczoną, należy więc uczynić ją, o ile można nieszkodliwą, a to za pomocą opieki i reglamentacji. Najlepszą opiekę stanowi system koszarowy; oczyszczając ulice, pozwalając na leczenie prostytutek, czyni on zarazem sutenerstwo niemożliwym. Tajna prostytucja powinna być prześladowana we wszystkich zakątkach i wszystkich formach, w jakich się przejawia. Opowiada on historję domów publicznych w Strassburgu, które kilkakrotnie już znoszono, lecz wprowadzono napowrót na żądanie kobiet strasburskich, uważających, że brak tych domów ujemnie wpływa na bezpieczeństwo kobiet na ulicach miasta. Stara się też danemi statystycznymi dowieść, że domy publiczne wpłynęły na zmniejszenie się chorób płciowych.

Referat d-ra Stachowa opisuje domy publiczne w Bremie, znajdujące się tam na jednej uley, co miało się okazać bardzo pożytecznym ze względów sanitarnych i kontroli policyjnej. Uważa więc system koszarowy, mianowicie przeznaczenie pewnych ulic na siedlisko prostytutek za najlepszy, sam jednak czyni mu zarzut niemożliwości ścisłego przeprowadzenia.

Adwokat Hippe z Drezna uważa, że prostytucji wytepić nie można, że życie prostytutek w domach publicznych nie przedstawia się w tak ciemnych barwach i przemawia za utrzymaniem tych domów, żądając ścigania tajnej prostytucji.

Również dr. Fabry wypowiedział się za reglamentacją, lecz jako przeciwnik domów publicznych, ze względów społecznych, etycznych i prawnych. Rozproszenie prostytutek po mieście jest z różnych przyczyn niebezpieczne i zasługuje na zarzucenie. Natomiast system koszarowy, w formie specjalnych ulic, wydaje mu się bez zarzutu i żąda dla niego sankcji prawnej. Za dopełnienie tego systemu uważa Hippe powołanie do życia stowarzyszeń, mogących powstrzymać od pozostania na tej drodze młode dziewczęta, dając im pracę i utrzymanie oraz umożliwiając powrót do społeczeństwa.—W tych warunkach system koszarowy dałby najlepsze gwarancje dla ograniczenia prostytucji, dopuszczając zabieg leczniczy w wypadkach, nadających się do ratowania, mianowicie wśród przyrostu prostytucji i wśród dziewcząt, które nie z własnej winy stają się ofiarą rozpusty życia. Przeprowadzenie tego systemu we wszystkich miastach daje, zdaniem mówcy, jedyną pewność ścisłej kontroli policyjnej i sanitarnej pozwala śledzić za przyrostem i ubytkiem prostytucji i daje możność policji większego śledzenia za tajnem prowadzeniem tego proceduru.

Piąty z kolei mówca, prof. During, występuje, jako stanowczy przeciwnik reglamentacji. Miema żadnego powodu do utrzymywania domów publicznych. Gdyby nie istniały inne dowody, to już zmniejsz-

szanie się liczby domów publicznych tam, gdzie są dozwolone, śmiesznie mała liczba prostytutek, umieszczonych w tych domach w stosunku do liczby ogólnej prostytucji, rodzaj klienteli, świadczą już dostatecznie, że domy publiczne nie odpowiadają wymaganiom publiki. Ponieważ tylko nieznaczną część ogólną liczbę prostytutek znajduje się w domach publicznych i policja nie jest w stanie pochwycić wszystkich, a nawet większej ich części, nie wpływają więc domy publiczne na zmniejszenie się rozpusty ani na ulicach, ani w domach lub rodzinach. Powstaje tylko na samooszustwie oparte złudzenie, któremu praktyka wszędzie kłam zadała, jakoby domy publiczne wywoływały jakąkolwiek poprawę obyczajów i wywierały hamujący wpływ na rozszerzanie zarazy. Naturalną jest rzeczą, że w wielu ludziach tolerowanie i faworyzowanie domów publicznych przez państwo budzić musi przypuszczenie, że w tych domach istnieje pewne zabezpieczenie przeciw zarażaniu się. Tego zabezpieczenia państwo jednak wcale dać nie może. Niebezpieczeństwo zarazy jest, podług opinii wszystkich uprawnionych do sądenia tych rzeczy bardzo duże, a podług wielu nawet znacznie większe niż gdziekolwiek indziej. — Tolerowanie domów publicznych jest *nieprawne*. Działają one pobudzająco na mężczyzn, ułatwiają różne wykroczenia przeciw obyczajności. Prof. Düring zwraca uwagę jeszcze na niewolnictwo, w którym trzymane są dziewczęta w domach publicznych, na zgubny wpływ na nie pod względem fizycznym i moralnym i kończy, że rządy i społeczeństwa nie powinny pozwalać na taką „bezwzględnie pewną zagładę bliźnich.“

Pani Fürth z Frankfurtu przyłącza się do sądu poprzedniego mówcy, dodając do jego zarzutów przeciwko domom publicznym jeszcze i to, że podirzymują handel żywym towarem. Daje ona pierwszeństwo wolnej prostytucji i nakazuje bronić elementarnych praw człowieka w prostytutkach. Pragnie zniesienia wszelkich praw wyjątkowych, zawartych w prawodawstwie niemieckim. W interesie ogółu przemawia ona za opieką sanitarną, wykonywaną nie przez policję (krankenfürsorge). Powinna ona mieć charakter ambulatoryjnych porad i w pewnych wypadkach pociągać za sobą leczenie w domu lub szpitalach. Poradom takim podlegać mogą jedynie kobiety, zaaresztowane z powodu pewnych wykroczeń albo obwinione o zarażenie kogoś, jak również wszystkie osoby obojętnej płci, o chorobie których władze się dowiedzą i które nie leczą się gdzieindziej. Opieka ta powinna trwać tylko podczas choroby. — Policja obyczajowa musi być zniesiona. Szkody, wyrządzone społeczeństwu przez prostytucję, winny być zwalczane przez zakaz mieszkania przy rodzinach i przez kontrolowanie ich mieszkań przez organizację kobiecą, która ma też dostarczyć prostytutce możliwości powrotu do społeczeństwa.

W ożywionej dyskusji nad kwestyami, zawartymi w referatach, która omal, że nie przeszła w walkę dwóch obozów: abolicjonistów

i reglamentarystów, wzięło udział 15 głosów, a wśród nich tylko 3 kobiece.

Dr. Blaschko niezależnie od zasadniczej kwestyi reglamentacyi, domagał się przedewszystkiem zniesienia artykułu 180 ustawodawstwa niemieckiego: „Kto z natęgu albo dla korzyści własnej przyczynia się do rozpusty przez swe pośrednictwo, obietnice albo dostarczanie sposobności do niej, karany zostaje za stręczycielstwo więzieniem; może też być skazany na pozbawienie praw stanu i oddany pod nadzór policyjny.“ Przemawiał też przeciwko systemowi koszarowemu, przez który nie osiągnąć się nie daje. — Prostytki muszą gdzieś mieszkać i dlatego jest rzeczą konieczną oddzielić mieszkania prostytutek od miejsc wykonywania aktu prostytucyi, widząc w tem środek zapobiegania szerzeniu się zarazy.

Prof. Gruber oświadcza, że prostytucja nie jest złem koniecznem i, nie wierząc w jakiegokolwiek jej uzdrowotnienie, pragnie zupełnego usunięcia jej przez zmianę warunków społecznych. Uważa on przedewszystkiem za obowiązek Towarzystwa wskazywanie na niebezpieczeństwo stosunków pozamażeńskich, na dowód którego przytacza, że 5—10% całej ludności dotkniętych jest przymiotem, a 9% choruje na rzerzączkę. Widzi w małżeństwie najważniejsze urządzenie ochronne, niezależnie od jego znaczenia etycznego i posuwa się w swych wywodach tak daleko, że żąda: aby życie życie pozamażeńskie w żadnym wypadku nie straciło cech występkę; zniesienie zaś ostracyzmu społeczeństwa względem matek niezamężnych sprawiłoby, jego zdaniem, wielkie niebezpieczeństwo. Pożądaną natomiast jest opieka nad nimi i nad ich dziećmi.

Przemówienie to spotkało się z ostrą repliką ze strony pani Fürth, która wybaczyć nie może doktorowi Gruberowi idealizowania i apostołowania dzisiejszego małżeństwa, jako instytucyi higienicznej, zaznaczając słusznie, że rolę tę spełnia jedynie w stosunku do mężczyzn. Istniają, podług niej, małżeństwa prostytucyjne na godziny i także na całe życie, a te drugie nie są mniej upokarzające dla kobiety. Nie zgadza się też z poglądem dr. Grubera na niezamężne matki, ponieważ dziewczęta te zostają matkami tylko przez niedoświadczenie i brak zepsucia.

Panna Augspurg jest przeciwną dzisiejszej reglamentacyi i systemowi koszarowemu. Przemawia ona jednak za reglamentacyą sanitarną i żąda od społeczeństwa jednakowego traktowania prostytutek i ich gości. W myśl tego twierdzi, że jeżeli prostytutka powinna mieć świadectwo, że jest zdrową, to także powinien mieć gość jej. Zgadza się ona, że w teraźniejszych warunkach, niemożliwym jest zawierać małżeństwa w młodym wieku, lecz okoliczność ta powinna prowadzić nie do prostytucyi, lecz do umożliwienia idealnych stosunków wśród młodzieży. Państwo powinno zająć się dziećmi nieletniemi, obracając na nie pieniądze wydawane teraz na kontrolę policyjną prostytucyi.

Simonowski uważa, że w kwestyi prostytucji na pierwszym planie stoi kwestya ekonomiczna. Widzi on w rozwiązaniu sprawy zarobku — rozwiązanie kwestyi prostytucji.

Reszta mówców, zwolenników reglamentacji przemawiała więcej za systemem koszarowym i prawie wyłącznie w postaci domów publicznych, opierając się na tem, że system koszarowy ułatwia zwalczanie chorób wenerycznych, ułatwiając kontrolę prostytutek. Abolucjonisci domagali się zniesienia wszelkich praw wyjątkowych dla prostytutek, przemawiając za utworzeniem komisji z kobiet dla nadzoru mieszkań prostytutek i umożliwienia im powrotu do społeczeństwa; twierdzą oni, że system koszarowy nie dał żadnych wyników pozytywnych, że właśnie domy publiczne są rozsładnikami chorób, źdźzienia obyczajów, że prostytutki są w nich traktowane, jak zwierzęta, że są ofiarami nie tylko wyzysku cielesnego, lecz i pieniężnego (w Hamburgu płacą one przedsiębiorcom dziennie 8 — 15 marek) i że domy publiczne podtrzymują handel żywym towarem.

Cokolwiek zaś dałoby się powiedzieć przeciw jednym lub drugim argumentom, zaznaczyć tu obowiązkowo muszę, że zestawienie osłabeczone rozporządzonego kongresu wykazuje znaczną przewagę liczebną po stronie abolicjonistów, bo 14 przeciw 7.

W bezpośrednim związku z obradami kongresu odbyło się jeszcze wieczorne zebranie uczestników, na którem wygłoszono trzy odczyty treści ogólnej. Dr. Blaschko podkreśla jeszcze dobitniej przyczyny ekonomiczne prostytucji, tak dalece zależnej od momentów zarobkowania, że w gałęziach pracy t. zw. sezonowej dziewczęta na przemian trudnią się właściwym zawodem i prostytucją, wypełniając tym sposobem luki zarobkowe. Twierdzenie pp. Lombroso i Tarnowskiego, obecnie często powtarzane, jakoby prostytucja była jedynie wpływem skłonności występnych, zbija mówca uwagą, że gdyby tak było, musiałyby wszystkie klasy społeczne jednakowo być reprezentowane w tym procederze; tak jednak faktycznie nie jest, mamy bowiem wszelkie dowody, że jedynie z córek proletariatu rekrutują się armie prostytutek i tylko wyjątkowo zabłądzą na tę drogę dziewczyna z wyższych klas, zapędzona tam przez zwyrodnienie moralne lub fizyologiczne. Już warunki mieszkaniowe proletariatu miejskiego dostarczają dorastającym dziewczętom sposobności upadku i zwrócić należy wszystkie wysiłki ku reformie stosunków mieszkaniowych. Ludzie mieszkający w dobrze przewietrzonych, jasnych mieszkaniach, gdzie sypialnie rodziców oddzielone są od pokojów dzieciennych nie mają nawet pojęcia o atmosferze wytwarzającej się w dusznych, przepelnionych lokalach biedaków, o niebezpieczeństwach obyczajowych, grożących w tem środowisku dorastającej młodzieży. Żadne środki policyjne temu zaradzić nie mogą, ani też o ujęciu prostytucji w jaką zdrowszą formę i utworzeniu z niej nienagannej instytucji — myśleć nie należy.

Na zmniejszenie zła wpłynąć może zmniejszenie popytu.

Jeżeli uda się podnieść duchowe potrzeby człowieka, zbliżyć wiek zawierania małżeństw, podnieść stanowisko ekonomiczne kobiety i sprawdzić przez to lepsze ocenianie jej wytwórczości gospodarczej — sprawa wejdzie na drogę pomyślnego rozwiązania. Obrona prawna robotników i robotnic, wolność stowarzyszeń, zwalczanie alkoholizmu, opieka nad dziećmi nielegalnymi, uszlachetnienie ludu, zmniejszenie godzin pracy, co dostarczy im możności oddania się rozrywkom szlachetnym, stworzenie czytelni, teatrów ludowych, uprawianie sportów, szerzenie odpowiednich pojęć wśród młodzieży męskiej i wiele innych środków, podnoszących etyczny i materialny poziom życiowy ludu — oto czynniki, zdolne ograniczyć popyt i podaż prostytutki.

Następnie mówił Dr Hellpach z Karlsruhe o wpływie alkoholizmu na rozwój prostytutki, który jest ogromny. Na uwagę zasługuje jeszcze odczyt panny Heleny Stöcker, doktora filozofii p. t.: Reforma etyki płciowej.

Chodzi nam przeważnie o zwalczenie dawnych pojęć o moralności, które, pochodząc z minionej epoki rozwoju kulturalnego, dziś, przy zmienionych warunkach społecznych, ciążyą na nas silnie. Jest to wielki cel, który sobie nasze stowarzyszenie postawiło i powinno by ono z większym prawem nazywać się stowarzyszeniem przeobrażenia etyki płciowej. Zrozumiawszy ogromną siłę etycznej świadomości, powinniśmy poruszyć wszystkie sprężyny, żeby zmienić dawne pojęcia, jak najkorzystniej dla podniesienia i uszlachetnienia ludzkości. Człowiek przestaje być złym, jeżeli nie uważa siebie za takiego, a do tego zmuszały go dawne wierzenia moralne. Musimy teraz szukać takiej etyki, któraby już tutaj na ziemi zbliżała nas do naszych najwyższych ideałów. Powinna nam w tem pomóc nauka, ponieważ ona to właśnie dowiodła szkodliwości dawnych pojęć etycznych. Wiemy doskonale, że nie posiadamy jeszcze dziś takiego rozwiązania kwestyi stosunków płciowych, któreby zadość uczyniło wszystkim uczuciom. Nie sądzimy, że kwestya ta będzie już rozwiązana, gdy ustana reglamentacya prostytutki i choroby płciowe, lub gdy wszyscy wyrzekną się nadmiernego używania alkoholu, lub też, gdy kwestya kapitalizmu będzie rozstrzygnięta, chociaż zdania takie były nieraz wygłaszane. Wiem tylko, że usunięcie wskazanych ujemnych zjawisk naszego bytu społecznego jest pierwszym niezbędnym warunkiem dla ostatecznego rozwiązania kwestyi stosunku płciowego. W danej chwili nie wiemy nic ostatecznego i pewnego o zasadach nowej etyki. Rozumiemy tylko, że istota jej nie może polegać na posępnem wyrzeczeniu się życia i zaprzeczeniu istniejących potrzeb jego, ani też na bezwzględnem zadośćuczynieniu swym chuciom, lecz musi opierać się znów na przyznaniu i uznaniu potrzeb życia, wszystkich jego praw i popędów,

Gdy przestaniemy uważać siebie za brudnych i grzesznych, będziemy w stanie uczyć nasze dzieci tajemniczej piękności two-

rzenia się człowieka. Nie będziemy też oddzielać chłopców od dziewcząt, lecz wychowywać ich we wspólnych szkołach, co doprowadzi do zupełnie nowego stosunku pomiędzy dorastającymi chłopcami i dziewczętami. Dziś wszędzie panują smutne objawy nieprawidłowego zapatrywania się na kwestję stosunku mężczyzny: prostytucja, choroby płciowe, zawieranie związków małżeńskich dla pieniędzy i ascetyzmu kobiet. Nasze przestarzałe pojęcia o moralności pozbawiają ludzi najkosztowniejszych darów życia: zdrowia i młodości, pięknego daru kochania bez wyrzutów sumienia rozkoszy, posiadania dzieci. Chodzi więc o zwalenie tych niebezpiecznych dla społeczeństwa poglądów i obudzenie ze snu wszystkich tych, co zasklepiając w swym indyferentyzmie, obawiają się przerwania błogiego stanu zadowolonej sytości. Prostytucja może nam służyć za przykład, jak wypaczyć się mogą rzeczy pod wpływem przyjętych poglądów. — Odgrywa ona u nas rolę niewymownie strasznego, groźnego dla społeczeństwa czynnika, co, po części, zawdzięczamy obłudzie i oburzającemu stosowaniu podwójnych miar przez państwa i społeczeństwa. Przecież to nasza pogarda wtrąca prostytutki w otchłań bezpowrotną, ona to stworzyła z nich klasę parjasów, która mści się na społeczeństwie za tę pogardę niszcząc jego zdrowie i grożąc najżywniejszym... interesom. Cóż to za straszna kłamliwość w naszych pojęciach o moralności uważać wyłącznie sprzedawanie swego ciała za występki. Jak gdyby sprzedawanie swej myśli, swej duszy, nie było rzeczą stokroć wstrętniejszą. Państwo w chwili obecnej uznaje stosunek płciowy w dwóch postaciach: jako małżeństwo i jako reglamentowaną prostytucję.

Zwrócono uwagę tylko na potrzeby mężczyzny, a ekonomicznie i zależna lub słabsza kobieta niezamężna skazana jest na ascetyzm albo prostytucję. T. zw. w świecie modnym wolna miłość jest przeciętnie tylko łagodniejszą formą prostytucji: kobiecie płaci się za jej usługi. Mężczyzna z warstw wyższych kupuje sobie kobietę z warstw niższych. Tylko radykalna zmiana warunków ekonomicznych może zło w zupełności wykorzystać. Lecz na złagodzenie tych stosunków wpłynąć może, jeżeli kobieta będzie materialnie niezależną, wykształconą umysłowo, jeżeli wykształconym mężczyznom i kobietom dana będzie możliwość poznawania się po za granicami przyjętych formułek towarzyskich. — Moralność stosunku płciowego nie polega na małżeństwie, ani też na wolnej miłości, lecz wszelki stosunek będzie o tyle moralnym lub niemoralnym, o ile są moralni ludzie, w stosunki te wchodzący. Największa trudność przy rozwiązaniu kwestyi stosunków płciowych polega na macierzyństwie, dzięki któremu kobieta jest zależną nie tylko fizycznie, lecz i materialnie. Dlatego niezbędnymi są: praca zawodowa kobiety i sprawiedliwa ocena materialna jej pracy, jak również zaprowadzenie państwowego ubezpieczenia macierzyństwa. Wszystko to jednak nie powinno prowadzić do zniesienia małżeństwa, wspólnej pracy i rodziny. Życie

wspólne ludzi, związanych przywiązaniem ojca, matki i dziecka — zostanie na zawsze wysokim ideałem ludzkości. Dużo zarzutów, dużo nieporozumień napotkamy na drodze do tego ideału, lecz nie opuszczajmy rąk. Nowa etyka zna tylko jedno przestępstwo: nie być wiernym swym własnym ideałom najwyższym. *G. Eittingerowa.*



Z Warszawskiego Tow. Hygienicznego.

Wydział Wychowawczy.

Posiedzenie z d. 10 Lutego 1905 r.

Po przeczytaniu i przyjęciu protokołu poprzedniego posiedzenia Inż. R. Kornilowicz wygłosił odczyt pod tytułem: „Hygiena młodzieży zarobkującej w Londynie.“ Referat ten, który ukazał się drukiem w Kwietniowym zeszycie „Zdrowia,“ wywołał szerokie zainteresowanie się Wydziału i ożywioną dyskusję, w której przyjmowali udział Pp.: Leppert, ks. Gralewski, Dr. Lazarowicz i Roszkowski, wskazując na trudności wprowadzenia podobnych urządzeń w naszych warunkach. Odpowiedzi i wyjaśnień udzielał prelegent, dowodząc możliwości przynajmniej w części zapoczątkowania u nas urządzeń podobnych do londyńskich dla młodzieży zarobkującej. W dalszym ciągu Sekretarz odczytał sprawozdanie z Wydziału Wychowawczego za rok ubiegły. W końcu posiedzenia ks. Gralewski oznajmił, że skutkiem braku czasu obowiązków Przewodniczącego pełnić nadal nie może i prosił o wybranie innej osoby. Wydział postanowił odłożyć wybory do następnego posiedzenia.

Przewodniczący *W. Kosmowski.*

Sekretarz *Dr. M. Roszkowski.*

Posiedzenie z dnia 29 Marca 1905 r.

W zastępstwie ks. Gralewskiego posiedzeniu przewodniczył Dr. W. Kosmowski.

Po przeczytaniu i przyjęciu protokołu poprzedniego posiedzenia Dr. Roszkowski wygłosił odczyt: „O potrzebie rozpowszechniania instytucji, zwanej „Kroplą mleka.“

Rzecz ta ukazała się już drukiem w miesięczniku „Zdrowie,“ więc jej nie streszczamy. Następnie przystąpiono do wyborów, których wynik był następujący: na Przewodniczącego Wydział powołał D-ra Kosmowskiego, na Sekretarza D-ra Roszkowskiego.

Na tem posiedzenie ukończono.

Przewodniczący: *W. Kosmowski.*

Sekretarz: *M. Roszkowski.*

Posiedzenie z d. 15 Maja 1905 r.

Po przeczytaniu i przyjęciu protokołu poprzedniego posiedzenia Przewodniczący Dr. Kosmowski oznajmił, iż otrzymał egzemplarz Rad dla matek: „Jak zapobiegać chorobom nerwowym u dzieci,” wydany przez Instytut Hyg. Dziecięcej w układzie D-ra Kopezyńskiego. Rozpatrzenie tych rad odkłada na czas późniejszy.

Następnie Prof. Kacper Tosio wygłosił odczyt pod tytułem: „O środkach kształcenia charakteru młodzieży, czyli o tak zwanej karności.” Referat ten ukazał się w „Zdrowiu,” nie podajemy więc treści jego.

Korferentem w tej samej sprawie była P. Aniela Szcówna, która wygłosiła odczyt pod tytułem: „Etyka i karność młodzieży szkolnej.” Referat P. Anieli Szcówny również ukazał się drukiem w „Zdrowiu.”

Nawiązując przemówienie swe do przemówień p. Tosio i p. Szcówny, ks. Gralewski w gorących słowach zaznaczył i podkreślił zdanie, wypowiedziane przez poprzednich mówców, że panujący obecnie system szkolny tamuje i krępnie odśrodkowy rozwój natury dziecka, ten najpotężniejszy czynnik wychowawczy, zabija indywidualność, obrzydza pracę, uczy dwulicowości, bo to, co w domu dziecko kochać ucza, to, co młodzieniec ma najdroższego i najświętszego — dotychczasowa szkoła pogardą i lekceważeniem napróżno z duszy jego starała się zetrzeć.

Otoczenie, które tworzą nie tylko uczący się, lecz i kierownicy, a stąd idący z góry przykład, to są czynniki również bardzo doniosłego znaczenia.

Dziecku należy uczynić pobyt w szkole miłym, by ono pokochało tę szkołę i nauczyło się łaknąć stawy duchowej, by nie uważało, że szkoła to tylko droga do kariery. Lecz dla wychowania młodzieży niedość jest, by szkoła odpowiednio została zreformowana.

Szkoła tylko wtedy sprostą swemu zadaniu, jeżeli będzie miała w domu podtrzymanie prawd, przez siebie głoszonych, t. j.: jeżeli szkoła i rodzina zespółą się w swych dążeniach i poglądach nie tylko politycznych, ale i etycznych oraz społecznych.

Na tem posiedzenie zakończono.

Przewodniczący: *W. Kosmowski.*

Sekretarz: *M. Roszkowski.*

Posiedzenie z dnia 12 Czerwca 1905 r.

Po odczytaniu protokołu poprzedniego posiedzenia Dr. Helwelke, uznając dyskusję dotyczącą obydwóch odczytów: P. Tosio i P. Szcówny na poprzednim posiedzeniu za niewyczerpaną, zwraca uwagę, iż wyrobienie charakteru ma wpływ na nasze życie fizyczne, dając broń zapobiegawczą przeciwko chorobom. Charakter rozwinięty ma znaczenie nawet w czasie samej choroby, dając

szybsze wyzdrowienie osobnikowi z wyrobionym charakterem naturalnie przy innych jednakowych warunkach. Charakter ma więc znaczenie dla zdrowia. Dr. Jaworski nadmienia, iż była rozpoczęta dyskusya, co do tematów.

W odpowiedzi D-rowi Jaworskiemu Przewodniczący zaznacza, iż temat i tezy zgadzały się z przekonaniem Wydziału, ponieważ wszystkie mogły być przyjęte ryczałtowo. Po wyjaśnieniu przewodniczącego i przyjęciu protokołu poprzedniego posiedzenia Dr. Zygmunt Srebrny wygłosił odczyt pod tytułem: „Sprawy seksualne w hygienie szkolnej.“ Referat ten ukazał się już w „Zdrowiu.“

Referat D-ra Srebrnego wywołał ożywioną dyskusję, w której przyjmowali udział: P-ni Centnerszwerowa, Dr. Hewelke, Prof. Jezierski, Dr. Pinkus, Dr. Rychliński Roszkowski i Wernic.

Dr. Hewelke uważa, iż obawy, co do złych skutków uświadczenia są płonne i nie należy nigdy uciekać się do fałszu.

Dr. Wernic zwraca uwagę 1-o na potrzebę przeniesienia do daleko wcześniejszych okresów życia, faktycznego uświadczenia się dzieci pod względem płciowym, niż to sądzą powszechnie i 2-o na dojrzewanie dzieci z rozmaitych sfer ludności w niejednakowych okresach.

Dalej Dr. Rychliński dowodzi, iż dziecko o wszystkim winno mieć pojęcie.

Wreszcie Prof. Jezierski zaznacza, że miewa wykłady o organach rozrodczych w szkole handlowej i w Towarzystwie ogrodnictwem. Wielką pomocą do wykładów służą tablice ręczne, malowane, które przedstawił na posiedzeniu Wydziału. Prof. Jezierski z doświadczenia mówi, iż młodzież, zbierająca okazy przyrodnicze, najmniej myśli o sprawach seksualnych.

Na tem posiedzenie zakończono.

Przewodniczący: *W. Kosmowski.*

Sekretarz: *Dr. M. Roszkowski.*



WIADOMOŚCI DROBNE.

1. W jednej ze szkół handlowych m. Warszawy ułożono do wykonania następujące

Przepisy dla woźnych:

1. Natychmiast po ukończeniu każdej lekcji otwierać w klasach środkową część jednego okna i dwa oberlufy, a klasy opróżnione zamykać.

2. Przewietrzanie w klasach *podczas małych pauz* w dni cieplejsze powinno trwać 10 minut, w dni chłodne zimowe (poniżej

5^o mrozu) — 5 minut. *Podczas dłużej pauzy* przewietrzanie powinno trwać w dni cieplejsze 25 minut, w dni chłodne zimowe 15 minut.

3. Wpuszczać uczniów do klasy na 3 minuty przed rozpoczęciem lekcji.

4. Po ukończeniu wszystkich lekcji okna i drzwi zaraz otwierać i na cały czas sprzątania zostawiać otwartymi. Zamiatać podłogę tylko za pomocą trocin zwilżonych. Następnie okna i drzwi zamykać i kurz z ławek ścierać nie wcześniej, jak w godzinę po zamieceniu.

5. Zrana, przed rozpoczęciem lekcji i przed zejściem się uczniów, okna na 5 minut otwierać i kurz z ławek wilgotną ścierką ścierać.

6. Firanki w oknach raz na tydzień trzepać.

7. Okna wycierać raz na tydzień, a myć podczas każdego ferii.

8. Przy zamiataniu korytarzy za pomocą wilgotnych trocin otwierać co trzecie okno.

9. Zawartość spluwaczek codziennie opróżniać.

10. Po rozpoczęciu każdej lekcji sprawdzić stan klozetów.

11. Ręczniki na wałkach zmieniać co 2-gi dzień.

2. **Kolonje zimowe dla dzieci.** Przy warszawskim Komitecie pomocy powstała **nowa instytucja**, której cele streszczają odezwy następujące:

Do ziemian: „Kiedy woda zabierze dobytek rolnikowi lub pożary całe wsie zniszczą, czy inna nawiedzi klęska, rodacy z Warszawy zawsze hojne ofiary dla nieszczęśliwych składają.

Z dopustu Bożego przyszedł czas, że ci rodacy z Warszawy są w strasznej potrzebie; a znowu rolnikowi Pan Bóg nie poskąpił żniwa roku zeszłego.

Sprawiedliwie i słusznie przeto jest bardzo, że rolnicy duża dań dla Warszawy przynoszą. Tem więcej jest to słuszne, że dają oni pomoc ludowi warszawskiemu, który pierwszy stał się ofiarą dzisiejszych tak nieszczęśliwych czasów.

O nową pomoc zwraca się Warszawa do mieszkańców wsi polskiej. O pomoc dla dzieci, tych skarbów serca matczynego, a więc skarbów dla Polski całej, ojczyzny, matki naszej świętej.

Rodacy, nie dajmy niewinnej dźwiatwie ginąć setkami z głodu i chłodu! Pamiętajmy, że z dzieci kiedyś mężowie wyrosną, że z dziewcząt będą kiedyś kobiety, matki narodu polskiego!

Jeśli zabiogłiwy gospodarz pamięta o przychówku w gospodarstwie swoim — jeśli baczy, aby uległe źrebię, cielę czy prosię utrzymać przy życiu i wychodować dla pożytku swego, jakże stokroć większym całego narodu obowiązkiem jest pamiętać o utrzymaniu przy życiu i wychowaniu dzieci na ludzi, godnych narodu, z którego pochodzą!

I jeśli w razie nieszczęścia dla którego z was każdy dobry sąsiad w miarę możności bierze bydlę wasze na przezimowanie do lata za darmo, czyż nie świętym obowiązkiem dla każdego zasobniejszego gospodarza jest przyjąć na przezimowanie dziecko rodziców, którzy utrzymać teraz tego dziecka nie mogą i ono im z głodu umiera?

W imię Boże Warszawa wzywa was do okazania pomocy dzieciom najuboższych w sposób, jaki opracował wydział „zimowisk wiejskich“ przy warszawskim Komitecie pomocy.

Pośpieszajcie wszysecy z pomocą, i niech Pan Najwyższy stokrotnie wynagrodzi w dobytku tych miłosiernych, którzy nie pozwolą marnie ginąć niewinnej dziatwie Warszawy?

Błogosławieństwo Boże ściągają oni na głowy własnych dziełek, jak to sam Chrystus zapowiedział, nauczając: „Błogosławieni są miłosierni, albowiem oni miłosierdzia dostąpią.“

Do proboszczów: „W celu okazania doraźnej pomocy dzieciom Warszawy, którym śmierć grozi z głodu i chłodu, utworzono przy warszawskim Komitecie pomocy wydział zimowisk wiejskich, mający za zadanie wywieźć z Warszawy pewną ilość dzieci takich na wieś i zapewnić im tam utrzymanie i opiekę do lata.

Powołując się na powyższą odezwę, wydział zimowisk wiejskich zwraca się do wszystkich proboszczów na wsi z prośbą, aby każdy dobrał sobie do pomocy mieszkańca dworu, chaty, zaprosił także lekarza najbliższej mieszkającego dla wspólnej opieki nad dziećmi, jakie przysłane im będą przez wydział zimowisk wiejskich do danej parafji.

Niechaj to grono ludzi natychmiast rozpyta swoich współbraci, kto ile dzieci na przezimowanie wziąć może. Niechaj to grono ludzi następnie prześle do wydziału zimowisk wiejskich zawiadomienie, ile dzieci i w jakim wieku obowiązują się ono umieścić pośród wybranych przez siebie parafjan na swoją własną odpowiedzialność.

Stosownie do zawiadomienia, podpisanego przez uczestników gniazda, wydział zimowisk wiejskich prześle dzieci na wskazaną stację kolejową, gdzie gniazdo obowiązane będzie rozłoczyć już opiekę swoją nad powierzoną im dziatwą.

Każde z dzieci, zanim będzie wysłane z Warszawy, zbada lekarz wydziału zimowisk wiejskich.

Tylko dzieci zupełnie zdrowe będą wysyłane.

Wszystkie dzieci przed wysłaniem będą wykąpane, ostrzyżone i w miarę środków komitetu zaopatrzone w ciepłą odzież.

Najwięcej odpowiednim wiekiem dla dzieci wysyłanych na wieś są lata od 5 do 10, gdyż takie dzieci najmniej kłopotu sprawić będą. Ale wydział zimowisk wiejskich na wyraźne żądanie gniazda wydać może i dzieci innego wieku.

Przedstawiciel gniazda opieki obowiązany jest raz na tydzień przesłać do wydziału zimowisk wiejskich sprawozdanie o powierzonej mu dziatwie.

Od maja wydział zabierać będzie dzieci z powrotem do Warszawy, jeśli je dłużej szlachetni ofiarodawcy trzymać już nie będą mogli.“

Wydział Zimowisk przy warszawskim Komitecie pomocy zwraca się do wszystkich znacznych osób z prowincyi, którzy liczenie zgłaszają się z chęcią przyjęcia najuboższej dziatwy z Warszawy nie tylko na zimę, ale nawet na cały rok czasu, aby byli łaskawi zastosować się ściśle do wskazówek, jakie w wezwaniu swoim zarząd Zimowisk rozesał.

Mianowicie, konieczne jest utworzenie parafjalnych gniazd opieki, do których należeć powinni ksiądz, mieszkaniec dworu, lekarz i po jednym z włościan z każdej wsi, w której dzieci będą umieszczone.

Przewodniczący takiego gniazda proszony jest, aby zawiadomił zarząd Zimowisk o składzie osób opieki, abyśmy wiedzieli, kto przyjmuje odpowiedzialność z bark zarządu Zimowisk.

Na takie tylko zaofiarowania zarząd Zimowisk odpowiadać będzie przesłaniem kwestyjonaryuszów odpowiednich po zwrotnem ich otrzymaniu na umówiony termin partye dzieci wysyłać będziemy na wskazaną stacyę kolejową.

Otrzymane przez nas oferty gloszą, aby dziatwę wysyłać zaraz, zarząd Zimowisk nie może odrazu zaspokoić zadania szlachetnych ofiarodawców dla różnych powodów, a przede wszystkim dlatego, że dziatwa najwięcej kwalifikująca się do wyjazdu jest prawie naga i ubierać ją trzeba. Przygotowanie odzieży wobec szczupłych środków pieniężnych zabiera nam bardzo dużo czasu. Z mnóstwa przysyłanych przez ziemian ofert wybieramy najwięcej odpowiadające naszym planom i te najpierw staramy się załatwić.

3. Stan cholery w Królestwie Polskiem. W dniu 18 stycznia r. b.: zapadły w gubernji łomżyńskiej w miasteczku Makowie—dwie osoby chore; w osadzie Zambrowie—dwie osoby.

4. Szkoła im. Chalubińskiego. Grono lekarzy członków Tow. Lekarskiego zakłada już z początkiem roku przyszłego szkołę 4-ro klasową imienia Chalubińskiego dla dzieci. Będzie to szkoła mieszana dla obojga płci. Członkowie popierający wnoszą od rub. 3 rocznie i więcej. Na prezesa zarządu wybrano Dr. *Hasewicza*.

Książki nadesłane do redakcyi.

Hygiena Szkolna. — Uwagi i Rady, podał Dr. *St. Kopeczyński*. Wyd. Arcta, str. 89. — Praca ta składa się z 4 części: Hygieny budynków szkolnych, zamieszczenie działu o chorobach szkolnych i owówieniem stanowiska lekarza szkolnego. Rzecz krótka, napisana jasno, nadaje się dobrze do spopularyzowania.

ZAMIAST ŻELAZA.

ZAMIAST TRANU.

HEMATOGEN D-ra HOMMELA.

Oczyszczonej skoncentrowanej hemoglobiny (pat. ces. Niem. № 81391) 70.0, gliceryny chemicznie czystej 20.0, substancji aromatycznych 10.0 (wysokoju 2%)

Ze względu na własności krwiotwórcze, na zawartość związków organicznych żelaza, jako środek dyetetyczny, odżywczy i wzmacniający dla dzieci i dla dorosłych w przypadkach osłabienia ogólnego, przewyższa wszystkie tego rodzaju przetwory

Niczem nie zastąpiony w praktyce dziecięcej.

Starszy lekarz Władykaukaskiego kadetckiego korpusu Dr. med. **Szulc w Władykaukazie**: Hematogen D-ra Hommela stosowałem przy kuracji czystej formy małokrwiistości u 6 osób. Obserwacja moja nad działaniem Hematogenu jest tem ciekawsza, że tym samym 6 osobom stosowałem w roku zeszłym różne preparaty żelaza z **bardzo małym skutkiem**, po użyciu zaś Hematogenu rezultat był bardzo dobry, a po upływie 1½ miesiąca z zaprzestaniem używania Hematogenu, osiągnięty skutek nie tylko utrzymał się, ale nawet uległ zwiększeniu. Jedno z widocznych działań Hematogenu—**wyraźna poprawa apetytu**.

Dr. A. **Nicołai w Greisen**: Hematogen D-ra Hommela wyświadczył mi znakomite usługi. Mając 65 lat, wskutek naprężonych zajęć, byłem zupełnie przepracowany przy braku apetytu. **Zawdzięczając działaniu Hematogenu Hommela** (oprócz tego środka nie zżywałem nic więcej) **postawiony zostałem na nogi**.

Wystrzegajcie się naśladownictwa! Ostrzegamy przed podrabianiem naszego przetworu; radzimy zwłaszcza unikać preparatów z domieszką eteru. Są to **najwycieczajniejsze mieszaniny**, zawierają hemoglobinę nie w postaci czystej, lecz z dodatkiem produktów rozkładu (kwas hippurowy, mocznik, kwasy tłuszczowe lotne, gazy i t. p.), a więc **nieczystą**. Radzimy przeto p. p. lekarzom zapisywać i żądać tylko naszego przetworu — prawdziwego **Hematogenu Hommela**.

Do rozporządzenia p. p. lekarzy, pragnących osobiście przekonać się o własnościach naszego przetworu, wysyłamy **bezwzględnie i na swój koszt próby** i ocenę. Z żądaniami prosimy zwracać się do naszego składu:

Apteka na Bolszaj Ochtie oddział Hematogenu w St. Petersburgu.

Dawki dzienne: dla ssawców—2 łyżeczki od kawy z mlekiem (ciepłota zwykłego napoju!); dla starszych dzieci—1-2 łyżeczek deserowych (bez dodatków); dla dorosłych 1-2 łyżek stołowych przed obiadem ze względu na własności pobudzenia łaknienia

Do nabycia we wszystkich aptekach i składach materiałów Aptecznych.

(Cena butelki (8½ uncyi) rb. 1 kop. 60.

Nikołai i S-ka w Zurychu (Szwajcarya).

KROWIANKA OSPA OCHRONNA

Daniłowiczowska 8, Telef. 528,
Instytut D-ra Tchórznickiego.

ORYGINALNE AMERYKAŃSKIE KIESZONKOWE PIÓRA ZŁOTE

W NAJLEPSZYM GATUNKU

niezbędne dla pp. Lekarzy, Adwokatów, Kupców etc.
poleca

Oddział maszyn do pisania
przy Magazynie Optycznym

G. GERLACHA

Warszawa, ul. Czysta 4.



NAŁĘCZÓW

ZAKŁAD LECZNICZY

CAŁY ROK OTWARTY.

W sezonie letnim kąpiele żelaziste i borowinowe, mineralne sztuczne, gazowe, słoneczne i powietrzne. Hydroterapia. Masaż. Gimnastyka. Elektroterapia. Własna kuchnia dyetetyczna. Leżalnia dla odbywania kuracji Weir-Mitchela. Skanalizowano dwa główne domy mieszkalne. Utrzymanie całkowite na internacie zakładowym wraz z leczeniem i dozorem lekarskim 4 rb. dziennie.

Prospekty na żądanie gratis i franco.