

A SZENT ISTVÁN AKADÉMIA IV.

MENNYISÉGTAN-, TERMÉSZETTUDOMÁNYI OSZTÁLYÁNAK ÉRTEKEZÉSEIBŐL

SZERKESZTI DUDICH ENDRE OSZTÁLYTITKÁR

IV. kötet..

1. szám.

AZ EGÉSZSÉGÜGYI
ÉS
SZOCIÁLIS
GYERMEKVÉDELMI
MUNKÁK
BÍRÁLATA

IRTA

JOHAN BÉLA

RENDES TAG

*Székfoglaló értekezés gyanánt előadta a Szent István Akadémia
IV. osztályának 1942 május 15-i ülésén.*

Az I. és II. sz. műmelléklettel.

BUDAPEST

STEPHANEUM NYOMDA

1942.

A gyermekvédelem a nemzet jövőjéért végzett munkának egyik — nyugodtan mondhatom — legfontosabb ágazata. A gyermek biztosítja a nemzettestet folytonos újjászületését, annak fiatalságát. A gyermek tartja fenn a nemzet életének folytonosságát. A gyermekszám csökkenése a nemzettest elöregedéséhez és lassan annak elhalásához vezet. Hiábavaló a határok erősítése, ha azokon belül ember-vákuum támad. Hiábavaló a nemzeti vagyon gyűjtése, ha azután nem lesz, aki ezt gyümölcsoztesse és gyümölcseit élvezze. Elvész a nemzeti kultúra fejlesztésébe fektetett sok munka, ha nincs, aki a kultúrát továbbvigye.

A gyermek védelme, egészségügyi gondozása, életéhez, testi és szellemi fejlődéséhez szükséges feltételek biztosítása a szülők, a *család feladata*. A keresztény erkölcs alapján felépült, a monogam kapcsolatot valló családi kötelék biztosíthatja legjobban a gyermek védelmét. *Ebben a kötelékben a gyermeket megtartani, lehetőleg a családon át a gyermek testi és szellemi fejlődését biztosítani, a keresztény etika alapján álló államoknak gyermekvédelmi alaptétele és törekvése. Az állam feladata a családot — ha kell — támogatni, hogy a gyermek részére a testi és szellemi fejlődéshez szükséges feltételeket biztosítani tudja.*

A társadalom legkisebb egységet jelentő sejtje: a család. *Egységnek* kell ezt tekintenünk egészségügyi, szociális, sőt erkölcsi szempontból is. Ezt sem az egészségügyi, sem a szociális gondozás szempontjából részekre tagolni s az egyes családtagok egészségügyi és szociális problémáját önállóan véglegesen megoldani — többnyire — nem lehet. A családfő tuberkulózisa az egész család problémája. A gyermeknek szegénységéből eredő rossz tápláltságát racionálisan megszüntetni csak a család anyagi helyzetének megszilárdításával lehet. Számtalan más példával is lehetne bizonyítani, hogy a *gyermekvédelemnek legézszerűbb formája a családvédelem.*

A családnak a gyermeknevelés és gyermekgondozás területén pótolhatatlan fontosságát számos pápai (apostoli) körlevél hangsúlyozza. Ezek a körlevelek igen bölcsen tiltakoznak az ellen, hogy az állam mélyebben nyúljon bele a családi életbe — még segítség címén is — mint amennyire ez feltétlenül szükséges. XIII. Leó pápa „Rerum

Novarum” kezdetű enciklikájában többek közt ezeket írja: „Azt akarni hogy az állam hatalma a családi szentélybe is belehatoljon, nagy és végzetes tévedés, igaz ugyan, hogy rendjén van, ha a végső nyomorban, midőn a családok gyámoltalanul küszködnek nehézségeik közt, az állami segély lép közbe, s éppen úgy, ha ott, hol a ház falai közt a kölcsönös jogokat felforgatják, az állam védelmezi meg kinek, kinek jogát de itt meg is kell állania a nyilvános hatalomnak; átlépnie e határokat a természet tiltja. Az atyai hatalmat az állam sem el nem törölheti, sem el nem foglalhatja, mert ez magával az emberi étellel egy közös kútfőből származik”. Másutt pedig ezt mondja: „..... a gyermekek, mivel ők az apának mintegy részei, mielőtt a szabad rendelkezési jogra szert tennének, a szülők gondozása alatt állanak. Midőn tehát a szocialisták a szülők gondviselését mellőzve, az állam gondviselését sürgetik, a természeti jog ellen vétének s a családi szervezetet megbontják.” „ XI. Pius pápa a „Quadragesimo anno” kezdetű körlevelében továbbépítve ezeket a gondolatokat, hibáztatja, hogy újabban a magasabb (nagyobb) közületek — így az állam — sok olyan feladatot vesznek magukra, amiket a kisebb közületeknek — pl. a családnak — kellene ellátniok. A magasabb közületnek szerinte az legyen a törekvése, hogy kiségitse a kisebb közületeket, ne pedig tönkregye és felszívja azokat. XII. Pius pápa 1942 május 13-án tartott rádióbeszédében a család védelméről is szólt, amely szerinte nemcsak a gyermek bölcsője, hanem a hazáé is. A családot nem szabad megfosztani attól a nemes hivatásától, amelyet Jsten adott neki. A családot együtt kell lehetőleg tartani, hogy gondoskodhassék a gyermekek gondos felügyeletéről.

Ha minden gyermek ideális családi kötelékben élne, ha minden család biztosítani tudná a gyermek egészséges fejlődéséhez szükséges feltételeket, úgy nem lenne szükség valamely magasabb közület egészségügyi vagy szociális gyermekvédelmi tevékenységére. Egészségvédelmi vonalon régebben a házi orvos örökös szélésebb rétegek gyermekeinek egészségére. A házi orvosi intézmény eredeti formájában, sajnos, ma mind szűkebb területen fejt ki áldásos tevékenységét. Ezenkívül a gyermek egészségügy tudományának fejlődése, a családok anyagi eszközeinek elégtelensége, a gyermek fejlődéséhez szükséges egészségügyi igények nemismerése, a családi kötelék hiánya vagy ennek szétbomlása azok a legfőbb okok, amelyek miatt egy magasabb közület kénytelen a családot a gyermek egészségügyi és szociális védelmében támogatni, esetleg a gyermek egészségügyi és szociális védelmét részben vagy egészben átvenni. A gyermek szociális, egészségügyi és kulturális igényeinek a *család részéről* való kielégítését *gyermekgondozásnak*,

ill. *gyermeknevelésnek* (a gyermek „felnevelésének” vagy gyermekvédelmi törvényeink nomenclatúrája szerint „a gyermek eltartásának”) mondjuk. A gyermek egészségügyi és szociális igényeinek biztosítása érdekében kifejtett *közületi* tevékenységet pedig *gyermekvédelemnek*.

Ezeknek a gondolatoknak szempontjából kívánom a továbbiakban vizsgálni a magyar gyermekvédelemnek két ágazatát: az *egészségügyi* és a *szociális gyermekvédelmet*. Bár külön-külön fogok e két munkágazattal foglalkozni, de már most reá kívánok és a továbbiakban is reá fogok mutatni arra, hogy e két *munkakör elválaszthatatlan egyinástól*. *A gyermek és a család egészségügyel szorosan összekapcsolódik a család szociális helyzetével, ez viszont gyakran függvénye a családtagok egészséges, ill. beteg állapotának*. Betegség és nyomor ikertestvérek, mégpedig többnyire egymással összenőtt ikrek.

Az *egészségügyi gyermekvédelem* nálunk a családi egységtől függetlenül, önállóan kezdett fejlődni és mint terhes-, anya- és csecsemővédelem, iskolásgyermek, tuberkulotikusok gondozása, önálló szakvédelmi ágazatok keretében, főleg a városokban fejlődött. 1926-tól kezdve először kísérletképpen indult meg, majd 1933-tól kezdve a kormány által elfogadott program alapján halad „Zöld Kereszt” néven a család és ennek keretében a gyermekek egészségvédelmének megszervezése. A zöldkeresztes egészségvédelem a családot egységnek tekinti, a családtagok egészségügyi gondozását a család keretében törekszik biztosítani. 1941 január elsejétől kezdve vitéz Keresztes-Fischer Ferenc belügyminiszter az összes egészségvédelmi ágazatokat — Budapest kivételével — beolvasztotta a zöldkeresztes egészségvédelmi szolgálatok szervezetébe, s azóta az országban *egységes rendszerben* gondozzuk a családok, a családtagok s ezek közt a gyermekek egészségét.

A zöldkeresztes magyar egészségvédelem az *Országos Közegészségügyi Intézet* főigazgatójának közvetlen irányítása alatt fejtí ki munkáját. Az egészségvédelmi munka szakfőnökei illetékességük területén a tiszti főorvosok, illetve a tiszti orvosok, akik 1936-ban állami státusba vétettek át. Az egészségvédelmi munka közvetlen végrehajtói — kevés kivétellel — a most államosítás előtt álló városi, községi és körorvosok. Mellettük az egészségügyi és szociális gondozás munkáját a zöldkeresztes egészségügyi védőnők látják el, akik 1941 január elsején állami státusba vétettek át. 1942 január 1. óta pedig nyugdíj-jogosultságuk is van.

Az ország területét az ú. n. zöldkeresztes *egészségvédelmi körök* hálózák be: egy-egy kör lélekszáma 4000—6000, területe általában egybeesik a hatósági orvosi szolgálat megfelelő területi egységeivel.

nagyobb városban általában több egészségvédelmi kör van, viszont kis községek egy egészségvédelmi körbe kapcsolódnak egybe. Jelenleg 756 egészségvédelmi körben folyik a zöldkeresztes egészségvédelmi munka.

A zöldkeresztes egészségvédelmi szolgálatot kiegészítik a nagyobb városokban és a legalább járásonként felállított *tüdőbeteg gondozó intézetek*, továbbá a nagyobb városokban és a legalább vármegyéenként felállított *nemibeteg gondozó intézetek*. Végül szoros kapcsolatban dolgoznak a tüdő- és nemibetegek elhelyezésére szolgáló kórházakkal, tüdőbeteg otthonokkal és szanatóriumokkal. Pár évvel ezelőtt megkíséreltük az egyik gyermekmenhelyünket bekapcsolni az egészségvédelmi munkának abba a körébe, amely a gyermekkel foglalkozik. Úgy látjuk, hogy nagy előny származik abból, ha az egészségvédelmi kör tanácsadó orvosa mögött ott állnak szakértelmükkel és felszerelésükkel a gyermekmenhely igazgatója és a menhely szakorvosai. Ebbe az együttműködésbe fokozatosan az összes menhelyeket be kívánjuk kapcsolni.

A gyermekek egészségügyi védelme ennek a tervszerűen kiépülő egészségvédelmi szervezetnek keretében különös gondoskodás tárgya. Ahol a Zöld Kereszt szervezet kiépült, ott a gyermekek egészségügyi gondozása biztosítottnak tekinthető. A munka eredményességét a statisztika adatai bizonyítják: míg 1920-ban a trianoni országterületen 100 csecsemőből egy év alatt 18.7 halt meg, addig 1941-ben ugyanezen területen a csecsemőhalálózást arányszám eddig még soha el nem ért alacsony szintre: 11.7-re szállt le. Ezt az eredményt az Országos Stefánia Szövetség, majd a Zöld Kereszt az egészségügyi és a szociális gondozás egybekapcsolásával érte el.

Az egészségvédelemmel kapcsolatos szociális gondozás teendőinek ellátásában a Zöld Kereszt orvosait és védőnőit az Országos Stefánia Szövetségből alakult *Országos Egészségvédelmi Szövetség* támogatja. A Szövetség egyrészt a szociális gondozáshoz szükséges anyagi eszközök megszerzésében, másrészt a szociális gondozás keresztülvitelében tagjainak munkájával segíti a Zöld Keresztet. Az állam hatalmas összegekkel támogatja a Zöld Kereszt szociális tevékenységét. Egymás után épültek ki a zöldkeresztes cukor-, tejakciók, a zöldkeresztes gyermekétkeztetés, szülészeti vándorzásák és csecsemőkelengye juttatás, legújabbán pedig a csecsemőknek a szappan juttatás. Régebben ezekre a célokra a kormány külön rendkívüli hitelt bocsátott rendelkezésre. Az *Országos Nép- és Családvédelmi Alap* megalakulása óta évről-évre a szükséges fedezet az Alap költségvetésében van előirányozva. Ezek a juttatások segítik a családot abban, hogy a gyermekek egészséges fejlődéséhez szükséges feltételeket biztosíthassák.

A zöldkeresztes egészségvédelem rendszerét gyermekvédelmi vonatkozásban tehát *három lényeges sajátosságával* jellemezhetném: 1. a gyermek egészségét a család egészségvédelme keretében gondozza, és az egészségügyi gondozást egybekapcsolja a szociális gondozással, s a szociális gondozás munkájába belevonja a társadalmat.

A gyermekek egészségvédelmének kiépítése a Zöld Kereszt rendszerében az egész ország területén tervszerűen folyik. E rendszert az élő csiszolta olyanná, amilyennek most ismerjük. Nem hiszem, hogy ezen a hosszú évek folyamán kidolgozott rendszeren — tekintetbe véve aránylag szerény anyagi lehetőségeinket is — változtatnunk lehetne és változtatnunk kellene. Úgy érzem azonban, hogy elérkezett az ideje, hogy a *gyermek egészségének gondozása törvény útján kötelezővé tétessék* azokon a területeken, ahol a zöldkeresztes szervezet már kiépült. A megbetegedett gyermek gyógyíttatási kötelezettségét — ma már 18 éves koráig — törvény írja elő. Úgy gondolom, nem ütköznék akadályba, hogy a szülők törvénnyel köteleztessenek arra, hogy az egészséges gyermek egészségének megvédéséről gondoskodjanak éppúgy, mint törvény kötelezi őket beteg gyermekük gyógyíttatására. 1940-ben Tomcsik prof. adatai szerint a Zöld Kereszt működési területén — tehát elsősorban faluhelyen — az áldott állapotban lévő asszonyok 42.4%-a, az összes csecsemők 73.3%-a állott rendszeres gondozás alatt. A leendő anyák havonta egyszer, a csecsemők többször is megjelentek az Egészségházakban orvosi vizsgálatra. Ezt a nemzetközi viszonylatban is talán egyedülálló eredményt a Zöld Kereszt a védőnők családlátogatásain kívül a tej- és cukorakcióknak köszönheti, mert az ezekben való részesítésnek feltétele e vizsgálatokon való rendszeres megjelenés. Felesleges rámutatnom arra, hogy ennek az említett kötelező rendszeres vizsgálatnak milyen nagy jelentősége lenne a preventív egészségvédelem szempontjából.

Már eddig is — a családi egészségvédelmi tevékenység ismeretésekor — utaltam a szociális tevékenység fontosságára. Nézzük azonban most közelebbről, hogyan állunk a *szociális* gyermekvédelmi munka terén?

A gyermek *szociális védelme*, éppúgy, mint annak egészségügyi gondozása, a család feladata. A családnak kell gondoskodnia arról, hogy a gyermek fedél alatt legyen, megfelelő táplálékhoz jusson, ruhája legyen, iskolába járhasson és az életre úgy felkészülhessen, hogy hasznos polgára legyen a hazának, s önmagát fenntartani, családot alapítani és azt eltartani képes tagja a társadalomnak

Már említettem, hogy előállhat olyan helyzet, hogy a család erre időlegesen vagy véglegesen, teljesen vagy részben képtelenné válik.

Ezenn akart segíteni az állam, amikor 1901-ben — tehát több, mint 40 évvel ezelőtt — törvényben intézkedett a talált és a hatóságilag elhagyottá nyilvánított *gyermek állami védelméről*. Az „*elhagyott gyermek*” kategóriájába sorolta mindazokat a 15 éven aluli vagyontalan gyermeket, akiknek eltartásra és nevelésre köteles és képes hozzátartozói nincsenek és nevelésükről rokonok, jötevők, jótékony intézetek vagy egyesületek kellően nőm gondoskodnak. *Állami gyermekmenhelyek* felállítását rendelte el a törvény. Az első állami gyermekmenhelyet pontosan 40 évvel ezelőtt, 1902 május 15-ikén adták át rendeltetésének. A gyermekmenhelyek a védelemre szoruló gyermeket részben a menhely épületében, vagy más intézetben, nagyobb részben nevelőszülőknél helyezik el. Tájékoztatásul megemlítem, hogy Hepp-Baján osztályfőnök adatai szerint 1941. év végén 45.322 gyermek tartozott az állami gyermekmenhelyek kötelékébe, ebből 1483 volt elhelyezve a menhelyeken, 3127 különböző intézetekben, 38.309 nevelőszülőknél, 2403-ról más módon gondoskodtak. Megemlítem még, hogy egy gyermek eltartása az államnak évenként és gyermekenként — az állami gyermekvédelemmel kapcsolatos minden személyi és dologi kiadást összeszámítva — ma átlag kereken 310 P-be kerül.

A gyermekmenhelyek negyven éves munkáját vizsgálva megállapíthatjuk, hogy ez nemcsak *nemzeti* vonatkozásban volt nagyon értékes — mert sok százezer gyermek gondozását végezte, és így lehetővé tette, hogy az állam hasznos polgáraivá fejlődjenek —, hanem *nemzetköz?* viszonylatban is figyelemreméltó, mert az első átfogó, gyermek-szociális intézkedések közé tartozott. Nem von le semmit ennek értékéből az, hogy most azt állítjuk, hogy az állami gyermekvédelem két alaptörvénye (az 1901: VIII. és 1901: XXI. t.-c.) módosításra és kiegészítésre szorul. *Szükségessé* teszi ezt egyrészt a családvédelem gondolatának fokozottabb érvényesítése, másrészt az, hogy az állami gyermekvédelem szervezetét közelebbi kapcsolatba kell hozni a szociális és egészségügyi szolgálatnak időközben kiépült szervezetével. De *lehetéssé* is válik a családvédelem gondolatának fokozottabb érvényesítése, mert időközben nagy lendülettel megindult azoknak az intézményeknek és tevékenységeknek kiépítése, amelyek lehetővé teszik, hogy sok olyan esetben — amikor az eddigi rendszer mellett a gyermek anyagi elhagyottság címén a családból kiemeltetett — a jövőben a gyermek a családi keretben a család támogatása, esetleg anyagi talpra állítása révén megkaphassa mindazt, amire mint minimumra, testi és szellemi fejlődéséhez szüksége van.

Az állami gyermekvédelem *legfőbb hiányosságait* röviden a következő két pontban foglalhatom össze: 1. A gyermeket — ha segít-

ségre szorul — kiemeli a családból és a családon kívül — esetleg őt egy másik családba helyezve — gondoskodik róla. Ezáltal szétszakítja a gyermeket a családjához fűző köteléket. 2. A gyermekről való gondoskodása a „minden vagy semmi” elvét követi: csak a hatóságilag elhagyottá nyilvánított gyermekekkel foglalkozik, viszont erről minden vonatkozásban, *teljesen* gondoskodik. Nem menhelyi gyermekről való „részleges gondoskodásra, illetve ilyen gyermek megsegítésére az állami gyermekvédelem keretében jelenleg lehetőség nincs. Gyermekvédelmi rendszerünknek erre a két, joggal kifogásolt hibájára és ezek kiküszöbölésének módjára és lehetőségére valamivel részletesebben szeretnék reávilágítani.

Ha egy gyermek eltartására köteles hozzátartozói ma úgy látják, hogy a gyermekről megfelelően gondoskodni nem tudnak, úgy kéri a gyermeknek az állami gyermekmenhelybe felvételét. Ilyenkor a gyámhatóság a gyermeket (anyagi okokból) elhagyottnak nyilvánítja, s attól kezdve a gyermek *minden* szükségletéről az állam gondoskodik. A gyermeket vagy valamelyik menhelyen vagy a menhellyel szerződésben lévő intézetbe helyezik el, vagy — s ez a leggyakoribb — nevelőszülőknek adják ki. Elhagyottá nyilvánított gyermeket saját szülőihez kiadni ma nem lehet. 1923-ban tettek ugyan erre vonatkozólag kísérletet, az eredmény azonban az volt, hogy az elhagyottá nyilvánított gyermekek száma fokozatosan kb. a duplájára emelkedett. Ami érthető, mert hisz ha az elhagyottá nyilvánított gyermek otthon maradt, a szülő kapta a gondozási díjat, s ezért még a gyermekétől megválni semmiképp nem akaró szülő is kérte gyermekének elhagyottá nyilvánítását. Ezért ezt — anyagi okokból — újra meg kellett szüntetni.

Hangsúlyozni szeretném, hogy nem kerülhető el a gyermeknek a családi kötelékből kiemelése ott, ahol *erkölcsi okok* kívánják meg ezt. Ezeknek száma azonban alacsony. Pontosán ezek számát megállapítani nem tudtuk, mert az anyagi okokból kimondott elhagyottság mögött gyakran szerepelnek erkölcsi okok is. Úgy gondolom azonban, hogy erkölcsi okokból a gyermekeknek legfeljebb 10%-át kell elhagyottá nyilvánítani. Megemlítem azt is, hogy az 1940. év végén menhelyeinkben gondozott 42.697 gyermek közül 487% *született házaságon kívül*. Ezzel kapcsolatban talán nem érdektelen, hogy a törvénytelen születések száma — országos viszonylatban — az elmúlt 40 év alatt Petrilla dr. statisztikai összeállítása szerint csökkenést mutat. Míg 1900-ban hazánkban (Budapestet is beleszámítva) az összes született gyermekek 9.04%-a volt törvénytelen, addig 1939-ben ez 8.7%-ra csökkent. Budapesten 1900-ban a törvénytelen szülöttek számaránya

27.5%, 1939-ben viszont csak 15.6%. Ebből arra lehel következtetni, hogy míg Budapesten erősen csökken a törvénytelen szülöttek száma az ország többi részén az inkább emelkedést mutat.

Az elhagyottá nyilvánítás okait vizsgálva, a súlyos, megoldhatatlannak látszó anyagi gondok mellett elég gyakran látunk olyan okokat amelyeknek nem kellene a családi kötelék szétszakadásához vezetniök. Nem egy esetben történik az elhagyottá nyilvánítás azért, mert a szülők vagy pl. az özvegyen maradt anya nem tud kellőképpen gondoskodni a gyermek táplálásáról. Lakást tudott neki biztosítani, még ruházni is tudta valahogy. Ilyenkor a gyermek otthon maradhatna, ha étkeztetéséről gondoskodni tudnánk. Felesleges túlzás, hogy ilyenkor a gyermekeltartás *egész* gondját levegyük a családról, amikor csak támogatást kell erre nyújtanunk a családnak. Megemlítem, hogy a gyermekmenhelybe utalt gyermek gondozási díjaihoz a szülők csak igen ritkán járulnak hozzá. Az állami gyermekvédelem összes kiadásai egy évben (a Délvidék kivételével) átlag kereken 14,000.000 pengőt jelentenek. Gondozási díjakhoz való hozzájárulásból stb. az 1941. év zárszámadási adatai szerint csak 53.192 P folyt be. Ez talán fokozható lenne, de meg kell mondanom, hogy ezeknek a család részéről esetleg fizethető pár pengős hozzájárulásoknak a szegénysorán családoktól behajtása oly tetemes költségbe kerülne, amely jóval felülmúlná a bevételt.

A család támogatásának legracionálisabb formája az, amely a családfőt olyan keresethez juttatja, hogy családjáról, gyermekeiről gondoskodni tudjon. Ezt törekszik megvalósítani Keresztes-Fischer Ferenc belügyminiszter alkotása: az Országos Nép- és Családvédelmi Alap. Ezenkívül a családi munkabér, a tisztviselőknek most már magasabb családi pótléka, a tisztiorvosoknak a családtagok számával együtt erősen emelkedő negyedévi átalánya és más intézkedések mind azt célozzák, hogy a családfenntartónak gyermekeltartási gondjait enyhítsék. Mindezek a törekvések a szegényebb néposztályoknál igen sok esetben még nem tudták *kauzálisán* megoldani a kérdést, így tehát egyelőre az elhagyottá nyilvánítást sok esetben kiváltó anyagi bajokat *tüneti* kezeléssel kell enyhítenünk. Helytelen felfogás ezt a tüneti kezelést mint destruáló, munkakerülőket, ingyenélőket nevelő rosszat beállítani és elvetni, — legalább is addig, míg az elméletileg kétségtelenül ideális, kauzális segítség a *gyakorlatban* az anyagi elhagyottság okait minden esetben megszüntetni képes nem lesz. Aki az életet és a valóságot ismeri, nem fogja helyteleníteni, ha egy özvegyen maradt anyán, vagy betegség miatt vagy egyéb okokból munkaképtelen, vagy nyolc gyermeke részére eleget nem kereső apán és családján úgy

segítünk hogy néhány gyermekének tejet, cukrot vagy tápláló ebédet, máskor ruhát vagy cipőt biztosítunk. Ezt kénytelenek leszünk továbbra is adni bizonyos családoknak, legalább is addig, míg a Nép- és Család-
védelmi Alap a családot arra képessé teszi, hogy saját szükségleteiről maga tudjon gondoskodni. Ezzel megelőzzük azt, hogy az anya vagy apa feladja a gyermekeiért a küzdelmet, és legyőzve a gyermekei iránt érzett ragaszkodását, a gyermekeit végül is eltartásra és nevelésre az államnak, a gyermekmenhelynek adja át. Távol áll tőlem, hogy sötétnek lássam a gyermekmenhelynek átadott gyermek sorát. A „*menhelyi gyermek*” nem alacsonyabbrendű más gyermeknél. Dr. Dobszay László gyermekmenhelyi igazgató a gyulai gyermekmenhely 7164 gondozottjának pontos vizsgálata alapján állítja, hogy ezek átlagmérétei alig kisebbek a közepesnek elfogadott normális testméreteknél. Békés megyében a nem menhelyi iskolásgyermek 66.3%-a, a menhelyi gyermekek 58.9%-a mutatott fel kitűnő, jeles vagy jó jelzésű tanulmányi előmenetelt. Az 1939. évben a menhelyeinkbe felvett 43.528 gyermek közül csak 1.01% szorult szigorított nevelőintézeti elhelyezésre. A menhely kötelékéből kikerült gyermekek későbbi sorsát figyelve, kisebb csoportok analysise alapján arra kell következtetnünk, hogy ezek általában hasznos tagjai lettek a társadalomnak. Az Országos Nép- és Család-
védelmi Alaptól reméljük, hogy fokozottan felkarolja a menhelyi kötelékből kiváló fiúkat és leányokat és hozzásegíti őket ahhoz, hogy az életben boldogulásukat megtalálhassák, családot alapíthassanak és azt eltarthassák. Mindamellet az előadásom bevezetésében elmondottak alapján arra kell törekednünk, hogy a gyermeket lehetőleg megtartsuk a családjában és az erre reászoruló gyermekre a családon át segítsünk.

Ennek megoldási módja a gyakorlatban az, hogy az állami gyermekvédelem mai rendszerét olyan módon változtatjuk meg, hogy az „*elhagyott gyermek*” fogalma mellé egy új fogalmat: a „*nélkülöző gyermek*” fogalmát iktatjuk be. Míg az elhagyottá nyilvánított gyermekről — úgy mint ma — az állam a jövőben is teljes mértékben gondoskodnék, a nélkülöző gyermeknek csak abban és csak oly mértékben sietne segítségére, hogy ezzel kiegészítse a családnak a gyermekeltartásra rendelkezésre álló eszközeit és lehetőségeit. Törekvésünk az lenne, hogy a gyermek részére a szülőkkel karöltve legalább azt az életszintet biztosítsuk, amelyet az állami gyermekvédelem keretébe felvett elhagyott gyermeknek biztosít. Az *elhagyott gyermek* kategóriájába tartoznának tehát a jövőben: az erkölcsi okokból elhagyottnak nyilvánított gyermekek, a teljesen árva és eltartásukra vállalkozó rokonokkal nem bíró gyermekek, továbbá a törvénytelen gyermekek tekintélyes része. Ide tartozna tehát a jelen-

leg kb. 45.000 főnyi menhelyi gyermekszeregnek körülbelül a fele. A *nélkülöző gyermekek* csoportjába kellene viszont sorolni az olyan szegénysorsú családok gyermekeit, akiknek *helyes eltartásáról*, pl. a megfelelő táplálásáról vagy ruházásáról, a család gondoskodni nem tud. Ez a csoport kétségtelenül magasabb lenne, mint a most elhagyottá nyilvánított gyermeklétszám fele, mert hisz sok szülő kísérelné meg, hogy gyermeke ebbe a csoportba soroztassék, mivel ezáltal nem kellene gyermekétől megválnia, viszont támogatást pedig kapna.

Ennek a két kategóriának a szétválasztása, illetve egy bizonyos gyermeknek az egyik vagy másik csoportba felvétele csak a gyermek és a család problémáinak alapos tanulmányozása alapján lehetséges. Ennek feltétele alapos *helyszíni környezettanulmány*, aminek elvégzésére a zöldkeresztes egészségügyi védőnők jól ki vannak képezve. A zöldkeresztes védőnők a 7000/1940. M. E. sz. rendelet szerint már ma is a szociális adatfelvételnek és gondozásnak legalsóbbfokú szervei. Az adatfelvétel alapján határozná az árvaszék, hogy a gyermeket 1. elhagyottá nyilvánítsa-e; 2. a nélkülöző gyermek kategóriájába sorozza-e; vagy 3. a gyermek teljes eltartását a család feladatává tegye. Az elhagyottá nyilvánított gyerekekről az állam, a nélkülöző gyerekekről állami segítséggel a társadalom, a harmadik kategóriába tartozóról a család gondoskodnék.

Új csoportot a „*nélkülöző gyermekek*” csoportja jelent, amelyen át intézménnyé tételnek a társadalom tevékenysége a gyermekvédelemben. A társadalom az Országos Egészségvédelmi Szövetség fiókszövetségéin át többfelé ma is résztvesz már a zöldkeresztes tej-, cukor-, étkeztetési akciók, a csecsemőkelengye és csecsemőszappan juttatások lebonyolításában. Az ezekhez szükséges anyagi eszközöket legnagyobb részben ma az állam biztosítja, s valószínűleg a jövőben is innen kell azt várunk, de viszont fokozottabb mértékben kell majd bekapcsolunk ezeknek az akcióknak a lebonyolításába az *erre a célra megszervezett és erre kiképzett társadalmat*. (1. és 2. sz. ábra.)

Az I. számú *műmelléklet* mutatja azt, hogy hazánkban miképpen törekszünk megoldani a gyermek egészségügyi és szociális védelmét. Az egészségvédelem szerkezete és szakintézetei jól ismeretesek. Ezek kiépítését ma már jogszabályok biztosítják. A gyermek szociális védelme fokozatosan kialakulóban van. A „*nélkülöző gyermek*” fogalma nem szerepel még a gyermekvédelem nomenclaturájában, de a valóságban az Országos Egészségvédelmi Szövetség és más társadalmi alakulatok ma is támogatják már a nélkülöző családokat abban, hogy ne kelljen

a gyermeket elhagyottá nyilvánítani. Az Országos Egészségvédelmi Szövetség részben saját anyagi eszközeivel, részben az államtól, az Országos Nép- és Családvédelmi Alapon keresztül, kapott anyagi eszközökkel törekszik ezeket a kérdéseket megoldáshoz segíteni. A most beépülő Országos Nép- és Családvédelmi Alapnak már jelenlegi tevékenysége is nagyjelentőségű a gyermekek egészségügyi és szociális védelme szempontjából.

A II. számú színes műmelléklet mutatja a szociális gyermekvédelem terén a jelenlegi helyzetet és azt az elgondolást, ahogyan a jövőben szeretnők a nélkülöző gyermek problémáját megoldani. A nélkülöző gyermek családját az Országos Nép- és Családvédelmi Alap törekszik majd talpraállítani, hogy ilyen módon az el nem tartott gyermekből a család által eltartott gyermek lehessen. Ahol ez nem sikerül, vagy »meddig ez nem sikerül, ott a társadalom törekszik úgy támogatni a családot, hogy a gyermeket ne kelljen elhagyottá nyilvánítani. De akkor sem szabad feladni a küzdelmet, amidőn a gyermek már elhagyottá nyilvánított és az Országos Nép- és Családvédelmi Alapnak akkor is meg kell kísérelnie, hogy a család — ha van — olyan helyzetbe kerüljön, hogy a gyermeket a menhely kötelékéből vissza lehessen adni a családnak. Az Országos Nép- és Családvédelmi Alap a gyermekmenhellyel összekötő vonal azt akarja kifejezni, hogy a gyermekmenhelyből kikerülő ifjú jövő sorsával is kellene majd a Népes Családvédelmi Alapnak a jövőben foglalkoznia.

A családot a gyermekeltartás és nevelés gondjaiban segítik s így a gyermekvédelemnek igen értékes intézményei a *bölcsődék és napközi otthonos óvodák*. Hangsúlyozom, hogy ezek az intézmények nemcsak a nélkülöző gyermekek befogadására valók, hanem az ellátási költségek térítése mellett a gyermekükről gondoskodni képes szülők gyermekeit is befogadják.

Bölcsődébe három éves korig kerülhetnek gyermekek; napközi otthonos óvodákba a 3—6 éves, napközi otthonnal kapcsolt iskolákban a 6—10—12 éves gyermekeket gondozzák.

A *bölcsőde-kérdéssel* kapcsolatban előre kell bocsátanom, hogy mindent el kell követnünk, hogy az anyatejre szoruló csecsemőket az anyja táplálja és kényelemszeretettől vagy egyéb okokból az anya ne vonja ki magát e kötelessége alól azáltal, hogy csecsemőjét bölcsődébe adja. Az anyatejet a fiatal csecsemőnél semmisen pótolja. Ha az anya meghalt, vagy egészségi állapota miatt nem tudja szoptatni gyermekét, a Zöld Kereszt gondoskodik arról, hogy a csecsemő dajkához jusson, vagy lefejt női tejet kaphasson. Ennek költségét ma már az

állam biztosítja. Olyan nagyobb ipar-telepekkel kapcsolatban, ahol sok a női munkaerő, helyén való bölcsődék felállítása, ahová az anya reggel beviszi gyermekét. Az anyáknak lehetővé kell tenni, hogy napközben munkájukat félbeszakítva táplálhassák a gyári bölcsődében elhelyezett csecsemőiket. Faluhelyen bölcsődék felállítása azzal a hátránnyal jár, hogy az anya nem tudja táplálni csecsemőjét. Idősebb, 2—3 éves kisgyermek elhelyezése szempontjából viszont faluhelyen is előnyös ezek létesítése.

A 3—6 éves gyermek elhelyezésére szolgáló *óvodákat* ma fokozatosan *napközi otthonokká* szervezzük át, ahol a gyermekek egész napjukat töltik és természetesen megfelelő ellátásban részesülnek. A *Nemzeti Népelelmezési Bizottság* felkérésünkre részletesen és különböző korú gyermekekre kidolgozta a legcélszerűbb és legolcsóbb napközi otthonos étkeztetés módját és érendjét.

Az óvodákat az 1936: XXIII. t.-c. a kultuszminiszter hatásköréből a belügyminiszter hatáskörébe utalta át, az óvodák nevelésügyi felügyelete azonban továbbra is a vallás- és közoktatásügyi miniszter feladata maradt. A belügyminiszter hatáskörébe való áthelyezéssel akarta a törvény kidomborítani, hogy az óvodák elsősorban gyermek-egészségügyi és gyermek-szociális intézmények. Bármilyen értékes intézménynek tekintjük is az óvodát, távol áll tőlünk az a szándék, hogy propagáljuk, hogy minden gyermek napközi otthonos óvodában helyeztessék el. Az annak idején szociáldemokrata Bécs szociális ügyeinek egyik vezetője (Tandler prof.) sürgette, hogy minden 3—6 éves gyermek óvodába járjon. Fokozott mértékben vitte ezt keresztül a fejlődő gyermek és a család közti kapcsolat lazítására törekvő Szovjetorszország. Ha azonban elismerjük a családi kör, a családban élés értékét a fejlődő gyermekre, a gyermek egyéni nevelésére, úgy a napközi otthonos óvodában olyan intézményt kell teremtenünk, amely — *a nap egy bizonyos szakara — csak helyettesítője, értékes pótlója a családnak.* Értékes intézménye ez a gyermekvédelemnek, ahová a gyermek eltartására képes szülők is — egész napra csekély tartási díj fizetése ellenében — beadják a kisgyermeket sokszor éppen azért, hogy az apa és anya munkát vállalhassanak, s így a családot el tudják tartani. De értékes intézménye a „nélkülöző gyermekek” védelmének is, »ahol a szegénysorsú gyermek télen egész nap meleg, világos tiszta szobában lehet, és tápláló reggelit és ebédet kap, s ilyen módon teszi lehetővé, hogy a szülők a gyermeket továbbra is maguknál tarthassák és ne legyenek kénytelenek elhagyottá nyilvánítani és a menhelynek gondozásába adni. Az óvoda egyszersmind értékes intézménye az egészségvédelemnek is, ahol a 3—6 éves gyermekek rendszeres egészség-

ügyi gondozását és védelmét az óvónő, az oda bejáró orvos és egészségügyi védőnő irányítása mellett, jól el tudja látni.

Meg kell emlékezni a nyári napközi otthonoktól is, amelyek különösen faluhelyen a nyári munka idején 1—2 hónapon át leveszik a családról a különben felügyelet nélkül otthon hagyott gyermekek őrzésének és ellátásának gondját. Az elmúlt évben az *Egyesült Női Tábort* ezernél több nyári napközi otthonot szervezett és tartott fenn.

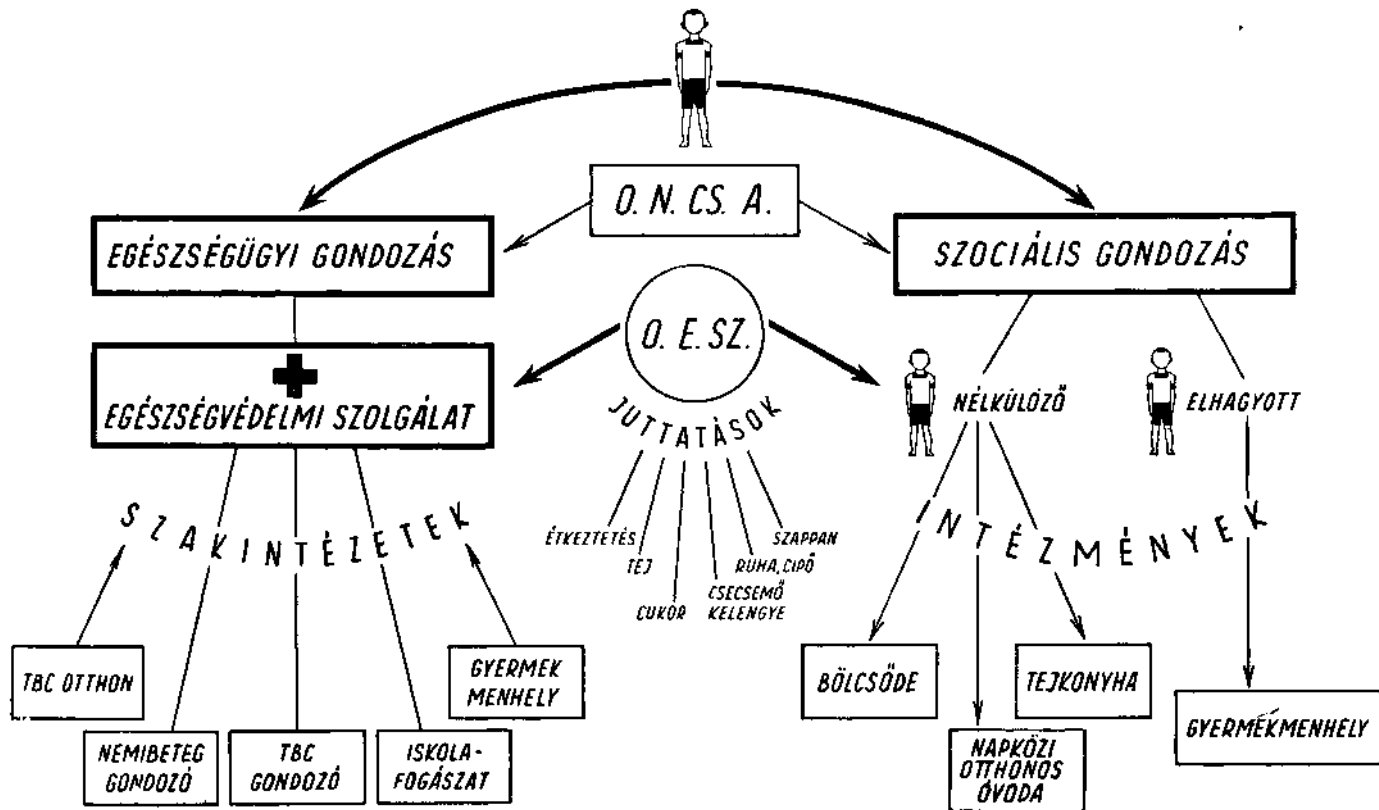
Értékes munkát fejt ki a gyermekvédelem terén a nagymultú *Országos Gyermekvédő Liga*, amelynek egyéb értékes tevékenysége mellett a gyermeknyaraltatás ma egyik legjobban ismert munkagazdája.

Ha mindehhez hozzászámítjuk *egyéb társadalmi szervek* és az *egyházak* segítő készségét, úgy kibontakozik előttünk egy hatalmas, a nélkülözö gyermekek érdekében jól felhasználható — talán ma még kissé rendszertelen, bizonyos fokig még áttekinthetetlen — de a vázolt gyermekvédelmi elgondolásba beilleszthető és ott jól felhasználható szervezet képe. Mindezt látva, állíthatjuk, hogy nem elérhetetlen egy olyan gyermekvédelmi törekvés, amely azokat a családokat, amelyeket jó erkölcs és szülői szeretet egybetart, állami és társadalmi segítséggel törekszik az anyagi okok miatt fenyegető széthullástól megmenteni, s így a gyermek legfőbb javait megvédeni.

Ez azonban csak a hatósági és társadalmi gyermekvédelmi tevékenységek egybekapcsolásával, a szociális és egészségügyi gyermekvédelmi szervezet összehangolásával, s az egésznek egy egységes családvédelmi rendszerbe illesztésével érhető el. Ennek a rendszernek egyes pillérei már állanak vagy most épülnek. Az egészségügyi családvédelem kb. másfél év óta hazánkban — mint említettem, Budapest kivételével — a *Zöld Kereszt* egységes rendszerében folyik. A család szociális talpraállításának szerve: a kiváló szakemberek irányítása mellett működő *Országos Népi- és Családvédelmi Alap* és a *Szociális Felügyelőség* hatalmas anyagi eszközeivel és felkészültségével máris sok család gazdasági megerősödésének alapjait fektette le — ami a gyermek családban tartásának legbiztosabb módja. Ott, ahol az Országos Népi- és Családvédelmi Alap még nem tudta a családot annyira megerősíteni, hogy a gyermekeket eltartani egymaga képes legyen, ott az *Országos Egészségvédelmi Szövetségbe* tömörült társadalom adja meg, illetve szerzi meg a nélkülözö gyermeknek a segítséget addig, amíg a család gazdaságilag megerősödve önfenntartóvá nem iesz. Mind több társadalmi szervezet részéről látom annak jelét, hogy közösen megállapított programmal, jól körülhatárolt területen és előre meghatározott feladatkörrel biztosítani törekuszenek maguknak munka-

területet a gyermekvédelemben. Ezeknek az értékes törekvéseknek egy pont felé irányítása talán nem lesz lehetetlen, s ha ez bekövetkezik, úgy ezeknek az állami, hatósági és társadalmi törekvéseknek a találkozási pontjában ott fog állani — most már nem bizonytalan sorssal és nem elhagyottan — az, akiért mindnyájan élünk és dolgozunk, ott fog állani a jövőt jelentő: *egészséges és szociálisan ellátott magyar gyermek.*

A MAGYAR EGÉSZSÉGÜGYI ÉS SZOCIÁLIS GYERMEKVÉDELLEM





2. GONDOSKODÁS AZ EL NEM TARTOTT GYERMEKRŐL.

— MA, ÉS — A JÖVŐBENI KIEGÉSZÍTÉS

