

GYERMEKMENHELYEINK ÉS CSECSEMŐVÉDELMÜNK

Megjegyzések Dr. Keller Arthur tanárnak
„Kinderschutz und Säuglingsfürsorge in
Ungarn” című munkájához és Dr. Berend
Miklós tanárnak „A csecsemőhalálozás
»magyar« okai” stb. című könyvéhez

ÍRTA

LÉVAI ÖDÖN DR.



BUDAPEST 1911
SINGER ÉS WOLFNER BIZOMÁNYA
Budapest, VI. ANDRÁSSY ÚT 10.

Bevezetés.

Azt vártam, hogy nálamnál sokkal hivatottabbak részletesebb bírálatot közölnek majd dr. Keller Arthur tanár nemrégben megjelent érdemes munkájáról, de végre is, szó és megjegyzés, sőt itt-ott részletesebb megbeszélés nélkül nem hagyhatom ezt a könyvet. Másrészt sokkal inkább szeretem az állami gyermekvédelem ügyét és sokkal nagyobb fontosságúnak tartom főképen a magyar csecsemővédelem rendezésének a kérdését, semhogy a legobjektívabb igazságokat épen magának az ügynek az érdekében Keller és Berend tanár megjegyzései és észrevételei nyomán el ne mondjam.

Mert nehéz lesz megmaradni egyedül a száraz bírálat keretében, pedig Keller Arthur tanár könyvének a bírálata elférne abban az egyetlen kifejezésben, hogy *iparkodott objektíve és jóindulattal bírálni a magyar állami gyermekvédelmet, ámbár könyvét, a magyar állami gyermekvédelem történeti részében, tévedésekkel vezette be, ami bizonyára az ő jó szándékán kívül történt.* Könyvének nagyobb része mégis érdemes arra, hogy mi magunk udvariassággal fogadjuk, hogy az ő megfigyeléseit és megjegyzéseit fontolás és megbeszélés tárgyává tegyük és hogy azt kérdezzük: nem tudunk mi ezekről a dolgokról, nem iparkodtunk, hogy a bajokon segítsünk?

Keller Arthur tanár minden igazságérzése mellett — és ezt mindjárt az elején meg *kell* említenem, bizonyára az akaratán és tudtán kívül — nagy mulasztást követett el. Hiszen nem akarunk levonni semmit azoknak az érdemeiből se, akiket a könyvében megemlít és a legtávolabb áll tőlem mindenféle személyi kultusz, de engedje meg Keller tanár, hogy megkérdézzem tőle, nem tudott ő, nem hallott ő arról soha, hogy ez a gyermekvédelem Bosnyák Zoltán nevével forrott össze, hogy elsősorban Bosnyák Zoltán adta meg ennek az intézménynek a lelkét, ő őrizte meg ezt az intézményt attól, hogy bürokratikus intézménnyé váljék, és hogy az ő gondozása, az ő ápolása mellett nőtt fel sudár-fenyővé az alig kicsiny hajtás? Valóban csak tévedésről lehet szó és nem hihető, fel nem tételezhető, hogy bárki abban az irányban befolyásolta volna Keller tanárt, hogy épen Bosnyák Zoltán nevét hagyta ki abból a munkájából, amely munka a külföld előtt is hivatva lett volna a magyar állami gyermekvédelem megismertetésére és annak az objektív bírálatára.*

* Érdekes, hogy Keller Arthur tanár kezéből a közelmúltban vette át a kaiserin Aug. Victoria tudományos vezetését Langstein tanár.

Elsősorban tehát Keller tanárnak ezt a mulasztását hozom helyre és elsősorban ezt bizonyára ő maga fogadja szívesen, mert hiszen lehetetlen Bosnyák Zoltán nevének a megemlézése nélkül állami gyermekvédelmünkről még csak beszélni is.

Az igaz, hogy nem már felsőbb rendelkezésre, más állást foglal el és elhagyta a belügyminisztérium gyermekvédelmi főosztályának vezetését, de mindenki értékelni tudja ezt a nagy veszteséget, aki csak ismeri a magyar állami gyermekvédelmet és annak a rövid, hét éves történetét és fejlődését.

E rövid munkának az egyetlen „személyeskedő” része ez volt, de épen az igazság érdekében erről el kellett, legalább ennyit, mondanom.

A gyermekmenhelyekről.

Azokról a hiányosságokról, a melyeket dr. Keller Arthur és Berend Miklós tanár a könyveikben sorra felemlítenek, jórészt már tudomása és a volt a belügyminisztériumnak, sőt jórészt a menhelyek igazgató-főorvosai is ismerték ezeket a hibákat és egyebeket is, hiszen mi egyéb célja lett volna az 1910-ik év március 29-étől egészen április 2-ig a Bosnyák Zoltán dr. miniszteri tanácsos, a gyermekvédelmi osztály akkori főnökének ötletéből és az ő elnöklete alatt megtartott kolozsvári igazgató-főorvosi értekezletnek, ha az nem, hogy ezeket a hibákat, ezeket a hiányokat az igazgató-főorvosok nyíltan föltárhassák és mindjárt rámutathassanak a módra, amelyekkel ezek a hibák megjavíthatók volnának. A belügyminiszter úr igazán a legliberálisabban, a legmesszebbmenő módon adott alkalmat az igazgatóknak, hogy minden tekintetben egyöntetű megállapodás jöjjön létre és nem volt semmi fontos része, egyetlenegy kérdése se az állami gyermekvédelemnek, amely ezen az értekezleten a legalaposabban meg nem tárgyalatott volna. Ezen kérdések között foglalt helyet természetesen elsősorban a csecsemővédelem is. *Ezen alkalomból tc:liát már mindazon kérdés a legrészletesebb, a legobjektívebb tárgyalás és utczbirálás alá vétetett, amelyeket Keller Arthur és Berend Miklós tanár később megjelent könyveikben megemlítenek, sőt az anyag egy mindeneHotre jelentős részét maguktól az igazgatóktól szerezte be Keller tanár, akik nyíltan mutattak rá a hiányokra.*

Hiszen Kollrr Arthur tanár könyvében ezt a körülményt több alkalommal hangsúlyozza ifi. Abban a kiválóan szerencsés helyzetben voltam, hogy magam is a szabadkai és szombathelyi állami gyermekmenhelyekben kíséretében lehettem és a leelőt legrészletesebben, de egyúttal a legőszintébben felöltöm meg a gyermekvédelem és csecsemővédelem minden orvosi részletéről, amely iránt csak érdeklődött. De ezeknél sokkal értékesebb felvilágosításokat kaphatott a többi menhely igazgató-főorvosaitól, ámbár az ő személyes megfigyelései mindennél értékesebbek voltak.

Berend Miklós tanár pedig végighallgatta, mint vendég, a kolozsvári értekezletet, tehát volt elég alkalma meghallani és felhasználni az értekezleten felmerült összes kérdéseket is.

Dr. Keller Arthur tanár könyvének elején az 1901-ben megalkotott és Széli Kálmán által 1903. június 24-én aláírt gyermekvédelmi törvény fontosabb részleteinek elsorolásával foglalkozik és azt írja végül: „Én ebben a törvényben egy minden ízében kitűnően elkészített munkát látok . . .”

A gyermekmenhelyek épületének a leírásán, a gyermekekért fizetett gondozási díjak felemlítésén, az egyes menhelyek által gondozott gyermekek számának elsorolásán kívül még az egyes gyermekekre fordított átlagos kiadást is felemlíti, amely adatokat a Bosnyák Zoltán és Edelsheim Gyulai gróf francia kiadásban megjelent nagy munkájából, vette és hogy közvetlenebbül írhasson, néhány részletet az egyes gyermekmenhelyek és a telepek meglátogatása alkalmával megírt feljegyzéseiből közöl. Már ezekből a feljegyzésekből is látható, hogy Keller Arthur tanár elég éles szemű megfigyelő. De nemcsak élesszemű, hanem igen tapintatos is, sőt túlságosan tartózkodó volt a személyes úton való megbírálásban, pedig az egyes menhelyek igazgató-főorvosai így is sokat tanulhattak volna az ő megjegyzéseiből. Sorrend szerint az első, a naplójából vett megfigyelése, a debreceni gyermekmenhely nádudvari telepének megvizsgálása alkalmával az volt, hogy a telepre kiadott csecsemőgyermeknek nincsen külön ágyuk.

Aki tudja, hogy az egyes menhelyekben milyen szigorú elemi követelés az, hogy az anyának maga mellé ágyba fektetni a gyermeket nem szabad, amelyre egyébként külön táblák is figyelmeztetik az anyákat, az előtt elég különösnek tetszhetik ez a hiány, de ez is olyan, amelybe kénytelenségből bele kell nyugodnia sokszor az igazgató-főorvosoknak, ámbár aligha van olyan igazgató, aki a csecsemőgyermeknek a kihelyezése alkalmával a legerélyesebben ne figyelmeztesse a nevelőanyát, illetőleg az anyát, ha vele együtt szoptatásra adják ki a gyermeket, hogy maga mellé ne vegye a gyermeket és más módon készítsen annak fekhelyet. Sokszor egy-egy teknő, egy kosár szolgál a csecsemő fekvőhelyéül künn a telepen, sok helyütt a bölcső, amely idejét múlta alkalmatosságot, azt hiszem, senki se nézi ma már jó szemmel. Ha nagyobb költségbe nem kerülne, igen jól megfelelné a budapesti Fehér-kereszt gyermekkórházban is használatos csecsemőkosár, amely mint leltári tárgy szerepelhetne a menhelyekben és ahonnan olyan megfelelő nevelőszülőkhöz volna kiadható, ahol külön ágy a csecsemő részére nincs. Ugyancsak a naplójegyzeteiben sorolja elő Keller tanár a nem az állami gyermekvédelem keretébe tartozó egyes gyermekkórházakat és a Gyermekvédő Liga rimaszombati intézetét, a szegedi Árpád-otthont, a kassai állami

* Le droit de l'enfant abandonné et le système hongrois de protection de l'enfant.

javítóintézetet, a kolozsvári lelenc-otthont, és mindegyikről elismeréssel nyilatkozik, kivéve a „Fehérkereszt Egylet” gyermekkórházáról (melyet szintén vele együtt volt alkalmam megtekinteni), amelyet jórészt elhibázottnak tart a helytelen beosztása és a fertőző betegeknek ma még nőin megfelelő elkülönítése miatt.

A nádudvari, győróki, györgyfalvai telepekről és azoknak a lakosságáról dicsérőleg szól; különösen az utóbbi község lakosságának a viselete tetszett neki, minthogy a telepet a vasárnapi, ünnepi köntösében látta. Meg is kell jegyezni, hogy művészi érzésű, a szépet mindenütt észrevesz és értékelni tudó ember Keller tanár, de a másik munka szerzője, Berend tanár is. Azért említem ezt, mert ez nem közönséges körülmény bizonyos dolgok meglátásánál és jóízű, művészelkű tudósok nem pusztán a rideg szaktudással bírálják el sok olyan dolgot, amelyeket a magyar állami gyermekvédelemben nem is szabad, nem is lehet ridegen megbírálni.

Azután nem szabad elfelednünk, hogy a magyar állami gyermekvédelemnek kevés hivatottabb külföldi bírálója akadhatott volna, mint Keller tanár, legfeljebb más külföldi szaktudós talán kevesebb jóindulattal, és kevesebb tapintattal mutatott volna rá a „fájdalmas pontokra.” Az természetes, hogy Berend tanár, mint hazai szakember, már jobban megnyomta a tollát és így is volt helyes s igaza van ennek a kiváló magyar csecsemőorvosnak, hogy *a magyar állami gyermekvédelem elbírja az igazságot is*. Másrészt *ittthon és magyarul* inkább megengedett dolog ez, mintha idegenbe mennénk rámutatni a hibáinkra és a bajainkra, amelyekből, sajnos, van elég és amelyek az országos csecsemőhalálozással láncolatossá összefüggésben állanak.

Keller tanár könyvének második részében (Ergebnisse meiner Studien) már annak lelegején megmondja, hogy tulajdon képen miért hiányos a mi állami gyermekvédelmi intézményünk.

„Der staatliche Kinderschutz in Ungarn stellt nicht den Schlussstein einer jahrelangen Entwicklung dar, sondern *ist, rvie aus cinem Guss als Ganzes entstanden*. Das ist wohl sein grösster Vorzug, *daratis erklaren sich aber auch cinige Mangel. Für die Genialitai der Schöpfer des ungarischen Kinderschutzes spricht die Taisache, dass die Grund-idee des Gesetzes auch hfute noch iher jeder Kritik sicht . . .*”

Már itt is elismeri Keller tanár „a magyar gyermekvédelem” megalkotóinak zsenialitását és bár tudja, hogy az állami gyermekvédelem „egyszerre” jött létre, e mellett aligha hihető, hogy rövid ittartózkodása alatt belelátott volna a mi viszonyainkba és tudná azt, hogy a mi, aránylag még kicsiny kultúránk és szegénységünk mellett mennyi küzdelmet kell kiáltania ennek a nagy és egyszerre a „semiből megalkotott” kullurmtmának, az állami gyermekvédelemnek, hogy főképen legtöbb

községünk vagy esetleg városunk közönyösségét, szegénységét, ellen-szenvét említsem. S hiába kitűnően megszerkesztett munka a „gyermekvédelemi szabályzat” ha a nép, a társadalom, a közigazgatási faktorok nincsenek kellően áthatva a gyermekvédelem és a csecsemővédelem nagy szükségességétől és kevesen is vannak még, akik erről meggyőzzék őket. S elfeledte Keller tanár kiemelni azt, ami egyike a legfontosabbaknak. „Nálunk megvannak az intézmények,...de hiányoznak, az emberek”, mondja találoán Berend, és ez volt a legnagyobb baj az állami gyermekmenhelyek működésének legalább a megkezdésénél. *Ekkor* ugyanis ráillett a menhelyekre a Keller tanár ítélete „im Stadium des Herumprobierens.” S ez az oka, hogy ez a kritika, ha nem is úgy mint Keller tanár érti, még most is megállja kis részben a helyét. Majd meglátjuk, hogy mennyiben.

A gyermekmenhelyek úgyszólván egyszerre, rövid időn belül nyitattak meg, egyszerre kellett azokat,„megfelelő személyzettel ellátni, egyszerre kellett „szakképzett” igazgató-főorvosokat állítani a menhelyek élére és egyszerre „szakképzett” gondnokokat alkalmazni. Ugyan, honnan kerültek volna ilyenek akkor minden egyes menhelybe? Hol tanulták volna meg ilyen intézet és intézmény vezetését, mint amilyenek az állami gyermekmenhelyek a mai formájukban? S az ügyekben való tájékozatlansága volt az oka a folytonos személyváltásoknak, ez volt az oka részben annak, hogy bizonyos dolgok még mindig a „kísérletezés állapotában” vannak és ilyen „kísérleti állomások” maradtak sokáig a menhelyek, amíg a vezetőket a gyakorlat meg nem tanította a teendők helyes végzésére és amíg megfelelően képzett segédszemélyzetet nem kaphattak. Ez a természetes sorsa minden új intézménynek tehát a gyermekvédelem intézményének is, és főképpen a csecsemővédelemnek, amelynek még elégséges ideje se jutott eddig arra, hogy minden tekintetben határozott, merész irány felé haladjon és hogy az eddig is tervbevert alkotások valóra válhassanak és hogy a félig kész épület felépíttessék, De amikor kilátás volt arra: annak legerősebb oszlopát elvitték a még nem kész épület alól. Bosnyák Zoltánnak a kolozsvári értekezlettel az egyik főcélja az volt, hogy bizonyos és határozott egyöntetűséget állapítson meg az állami gyermekmenhelyek működésében. S ennek az egyöntetűségnek a megalapozása volt az a sok nagyjelentőségű, a gyermekmenhelyek működésének megkezdése óta megjelent belügyminiszteri rendelet, amelyek mindjobban tökéletesebbé tették az intézményt és megadták a helyes irányt a gyermekmenhelyek vezetőinek, úgy, hogy ma már maguknak a rendeleteknek az alapján is könnyen el lehetne készíteni az új szabályzatot, amely mindenre egyaránt kiterjeszkednék. De nemcsak az adminisztratív munkában szükséges az egyöntetűség, Szabadon idézem Berend tanár után, hogy „az igazgató-főorvosok is

elbírák az igazságot” és műikor feltétlenül Keller tanár mellé kell állanom, aki helyesli az igazgató-főorvosok diszkracionális hatáskörét, el nem hallgathatom, hogy ez az „*egyöntetűségnek*”-nek az igazgatók képzettségében, arravalóságában is meg kell lennie. S ha nem is kívánhatjuk, hogy *kitűnően képzett csecsemőorvosok* is legyenek, — amilyenek az egész országban alig vannak néhányan — meg kell engednünk Kellor tanárnak ÓM Méretűinek is, hogy jogosan kívánják, hogy a jelenlegi igazgatóknak meg kell szerezni a modern csecsemőgyógyításból legalább annyit, amennyire egy ilyen nagyfontosságú és nagy felelősséggel járó hivatáskörben szükségük van, azaz, amennyire a csecsemőknek szükségük van. Viszont „Sauglingsheilkunde aus Büchern allén zu lemen ist ausgeschlossen”, mondja Keller és ezért nem helyeselhető eléggé a belügyminiszternek az a terve, hogy az igazgató-főorvosoknak (és a teleporvosoknak is) alkalmat akar adni csecsemőgyógyászati kurzusok hallgatására. Tovább megyek. Erre nemcsak alkalmat adni, hanem kötelezni is kellene az igazgató-főorvosokat, hiszen ők maguk a legjobban tudják, hogy erre milyen szükségük volna és készséggel is eleget fognak tenni ebbeli kötelességüknek, ha megfelelő alkalom és idejük lesz rá. „Man hat also den Asyldirektoren eine Unmenge von Arbeiten aufgebürdet, ohne sich Rechenschaft zu gebén, ob es für die Herren überhaupt möglich ist diese Pflichten so zu erfüllen, wie es das Gesetz erwartet ...” Erre azt felelhetem Keller tanárnak, — amit egyébként ő maga is beismer — hogy az igazgatók nagyrészt *minden tőlük telhetőt* megtesznek, hogy a rájuk bízott intézetet rendesen vezessék, de igazat kell adnom részben Kellemek, mert még ha feltehető is, hogy minden tekintetben képzett az igazgató, hogyan volna képes fizikailag teljesíteni a feladatát megfelelő személyzet nélkül? Másrészt a nyolcadik fizetési osztályban levő igazgatóktól se a magángyakorlatot elvonni nem lehet, s nem kívánhatjuk, hogy reggeltől késő délutánig tartózkodjék az intézetben. Ha a hetedik fizetési osztályba kerülnének, automatikus emelkedés mellett, úgy sok olyan dolgot megkívánhatnánk, ami a jelenlegi viszonyok mellett még az erejükön felül áll. Kitűnő adminisztrátor és egyúttal jó csecsemőorvos, a társadalommal szemben az állami gyermekvédelem képviselője, a telepek állandó vizsgálója és mégis mindig a menhely dolgaiért felelős, az intézetnek egyetlen orvosa (mert a másodorvosi alias legtöbbször betöltetlen), telepek alakításának a személyes közvetítője és sok egyéb, nem csoda tehát, hogy Keller tanár maga ezt egy kissé soknak tartotta, Természetesen nem tudta talán Keller tanár, hogy a jó és képzett gondnok valósággal az igazgató-főorvos jobbkeze és méltányos, hogy ezt is felemlítsem, sőt, hogy hozzátegyem, miszerint Az ő mostani helyzetükben a magasabb fizetési osztályba szolgálati idő szerint való felvételük szükséges volna, sőt némelyiknek valósággal lét-

érdeke. Természetesen előbb a legnagyobb alapossággal állapítandó meg az arravalóságuk, mert hiszen ismeretes dolog, hogy az alkalmatlan gondnok mennyi anyagi kárt okozhat az államkincstárnak. Aki ismeri az állami gyermekvédelmet, az előtt természetesnek fog feltűnni, hogy első sorban azoknak a személyével foglalkozom nagy általánosságban, akik az állami gyermekmenhelyeket vezetik. Egyrészt mivel Keller és Berend tanár is igen sokat foglalkoznak velük a könyveikben, másrészt mivel jórészt valóban az ő személyükkel függ össze a gyermekmenhely működésének a sikere vagy a sikertelensége és mivel a vidéken a menhely-igazgató az állami gyermekvédelemnek, mondhatni, egyetlen exponense. Azután azért is, mivel intézményünkön állandóan rajta csüng a külföld kritikus szeme. Mondhatni, hogy igen sokan csak azóta veszik észre Magyarországot, amióta a gyermekvédelmünk a mai formájában működik. S főképen végtelenül fontos az igazgatóknak orvosi működése és szak tudásuk. „ . . . Bei fast allen Provinzialasyldirektoren das ernsteste Bestreben besteht ihren Pflichten gerecht zu werden und ihre Ausbildung zu ergänzen. Pflicht der *aufsichtsführenden Behörde* ist es, diesem Bestreben in beiden Richtungen entgegenzukommen.”

Úgy hiszem, hogy Keller tanárnak tudomása volt arról, hogy az állami gyermekmenhelyek orvosi tekintetben soha felül nem vizsgáltattak. Igazán kollegiális és tapintatos volt, amikor könyvében erről nem tett említést. Inkább megértette, mint megmondotta ezt. A belügyminisztériummal együtt működő országos felügyelő vizsgálja a menhelyeket, de az országos felügyelőt részben a maga hivatala nagymértékben leköti és így a menhelyek vizsgálatára igen sok ideje nem is marad már, a telepek vizsgálatára pedig kivételes esetben és ezért csak tévedés lehet, Keller tanár megjegyzése: Er versäumt *nie* die Kolonien zu besuchen. Másrészt csakis *szakember* képes felülbírálni orvosi dolgokat, a csecsemők megfelelő ellátását és kezelését, gondozását, az egészségügyi dolgokat és sok hasonlót. S minthogy a gyermekmenhelyek a belügyminisztérium gyermekvédelmi osztályának a felügyelete alá tartoznak, a közegészségügye osztály ezen felügyeletet nem végzi. Meg lesz oldva ezen kérdés, ha vagy a központból történik ezen vizsgálat, vagy azon esetben, ha a tervezett közegészségügyi felügyelői állások rendszeresíttetnek, akikről feltételezhető, hogy az állami gyermekvédelmet is ismerik és akiknek egyébként is egyedül az állami gyermekmenhelyek és egyúttal alkalmilag a telepek *orvosi vizsgálata* is kell, hogy a kötelességük legyen. Evvel talán ki lehetne elégíteni Keller tanár másik kívánságát is, hogy az igazgató-főorvosokat nem foglalná el a telepvizsgálat és nem maradna a gyermekmenhely sokszor több napon keresztül is minden orvosi felügyelet nélkül. Ez a kérdés még úgyis megoldásra szorul. Ha pedig a menhely orvosi ellátását megfelelőbben akarnánk módosítani, erre nézve

is több fontos intézkedésre volna szükség, amelyeket itt nem szándékozom tárgyalni. Keller tanár is egyszerűen csak megállapítja, hogy: „In den meisten Asyln war jedoch diese Stelle zur Zeit meiner Studienreise unbesetzt”. A belügyminiszter egyébként úgyszólván lépéseket tesz, hogy a gyakornokorvosoknak a menhelyekben eltöltött ideje becsúszhat, ámbar természetes, hogy ők főképpen tanulni jönnének és a felelősségnélküli működésük, ha nem is volna haszon nélkül való, mégse pótolhat képzett orvost, különösen csecsemő- és gyermekgyógyításban gyakorlott orvost. Mert egyik legfontosabb hivatása az állami gyermekmenhelyeknek a csecsemőgyermek gondozása, a beteg csecsemők ápolása, amit kellő személyzet nélkül elvégezni nem lehet. S ezeknek a hiánya az oka Keller tanár egyik legsúlyosabb és legszigorúbb kijelentésének: „Nach meinen Beobachtungen bestreite ich die Zulänglichkeit der Anstaltspflege für kranke Säuglinge; ich fürchte sogar, dass gesunde Säuglinge int Asyle schlechter versorgt sind als bei einer guten Pflegefamilie”. Tehát attól tart Keller tanár, hogy az egészséges csecsemőknek az ellátása a menhelyben rosszabb, mint a jó nevelőszülőnél, még pedig azt hiszem, főképpen az vezethette őt ezen véleményének a kimondásában, mert láthatta, hogy az intézetben tartózkodó csecsemők és főképpen az anya nélküli csecsemők számával nincsen arányban a gondozónők száma. Nem a *hospitalismus* az oka azután, ha a csecsemőhalálozás nagyobb, amely *hospitalismus*tól a legnagyobb menhely igazgatója túlságosan tartott. Erről a *hospitalismus*ról Keller tanár és Berend tanár is egybehangzóan nyilatkoznak. „Denn das, was man als Hospitalismus bezeichnet, ist im wesentlichen nichts anderes, als Mangel an Wissen bei dem ärztlichen Leiter und Mangel an Ausbildung bei dem Pflegepersonal”, mondja Keller. „. . . A legelemből kötelességünk, hogy lehető intelligens, tanfolyamok által kitanított ápolószemélyzetet neveljünk, azzal foglalkozzunk s azt elsősorban felelőssége tudatára megtanítsuk. A *hospitalismus*tól való félelem tehetetlenségünk és tudatlanságunk bevallása . . .”, írja Berend tanár.

A megfelelő gondozónők alkalmazásának kérdése pedig főképpen pénzkérdés, de minden igazgató-főorvos tudja, hogy egyike a legfontosabb kérdéseknek. S már évek óta legtöbbször eredményesen — sürgették is az egyes menhelyek elsősorban azok, amelyekben a normálisnál nagyobb a csecsemőgyermek száma – a gondozónők létszámának növelését. Sőt hat évvel ezelőtt megjelent értekezésemből az alanti sorokat idézem, hogy bebizonyítsam, miszerint kezdettől fogva láttam, amint látták mások is a kérdés fontosságát.

„Az állami gyermekmenhelyeken tartózkodó csecsemőgyermek mellé feltétlenül megfelelő gondozónőket kell alkalmazni, a beteg csecsemők ápolása és az egészségesek gondozása végett. Kellő gondozó és ápoló-

személyzet hiányában egészséges gyermekek lesznek betegekkel magában az intézetben, különösen a meghűléses és gastrikus eredetű bántalmak következtében... Feltétlenül intelligens, értelmes gondozó, ápoló-személyzetre van szüksége az intézetnek; az eddig alkalmazott takarékosági módszerrel, rosszul fizetett és meg nem felelő ápolószemélyzet alkalmazásával a csecsemő gyermekek halálozási arányszáma is megnövekszik. S hiába rendel az orvos, ha nincs, aki teljesítse, hiába ad utasításokat, hiába akarja rendre szoktatni az anyákat, ha nincs, aki ellenőrizze őket. A képzett gyermekgondozónők hivatása az állami gyermekmenhelyekben egyike a legnagyobb fontosságúaknak...”

Ezekhez hozzáteszem, hogy ebben az ügyben is intézkedni fog a belügyminiszter és remélhető, amennyiben a kivitele nagy finánciális akadályokba nem ütközik*, e részben is teljesülni fog a közös óhaj, hogy a vidéki gyermekmenhelyek is minden tekintetben megfelelő ápoló-személyzettel láttassanak el a gondozás alatt álló csecsemőgyermekek számarányához képest és akkor nem kell tartanunk a kemény kritikától és főképen némely gyermekmenhelynek ijesztően nagy csecsemőhalálozási arányszámától, amelyről később lesz szó. A budapesti menhelyben tartandó gondozónői vizsga is egyik fontos tényezője annak, hogy a menhelyek megfelelő gondozónőkhöz jussanak.

De itt nem mulaszthatom, el kiemelni, hogy: az állami gyermekmenhelyek legnagyobb része nem épült csecsemőkórháznak és olyan lényeges hiányok történtek azoknak már a beosztásánál és főképen hygienikus szemmel nézve, annyi maradt a kívánni való, hogy ezt nem szabaddott volna se Keller tanárnak, se Berend tanárnak szem elől téveszteniök. Inkább szállodaszerű a menhelyek berendezése, hiszen azoknak tervezésénél talán nem is gondoltak arra, hogy minden menhelynek egyik legfontosabb hivatása a beteg csecsemők ápolása és gyógyítása lesz. Orvosszakértő aligha folyt be a menhelyek tervezésébe és nemcsak a beosztás, hanem már az építés helyének a kiválasztása is sok menhelyet tesz kevésbé alkalmassá, sőt néha részben alkalmatlanná a fentemlített hivatásuk teljesítésére. Több menhely olyan exponált helyen épült fel, hogy télen csak nagy gonddal, nagy vigyázattal lehet a legtöbb szobáját a csecsemők számára felhasználni, eltekintve, hogy a fűtési rendszerben mindenütt sok a hiba. Hogy tehát Keller és Berend tanár jogos kívánságának eleget tehessenek a menhelyek, hogy egyúttal a zárt intézetekben működő gyermekvédelem (geschlossene Fürsorge) is modern és alapos legyen, ahhoz bizony több menhelynek az alapos átalakítása volna szükséges, ami azonban a mai viszonyok mellett

* Körülbelül évi 13 16,000 koronával már kielégíthetők volnának az állami gyermekmenhelyeknek jelenlegi sürgős igényei, amit kevésbé fontos tételeknél más oldalról talán meg lehetne takarítani.

aligha lesz kivihető, noha eddig is igen nagy összegeket emésztett fel az intézetek javítása.

A kolozsvári értekezletből kifolyólag, amint Berend tanár azt fel-
említi, tervben volt, hogy az amúgy is sokszor zsúfolt csecsemőszobák
helyett a gondnoki pavillon is alakíttassék át a beteg csecsemők számára,
ami kevés költséggel keresztül is volna vihető és az ügy érdekében fel-
tétlenül kívánatos és igen hasznos, sőt szükséges volna és habár az ügy
érdeke messze felül áll a személyi érdekekén, a gondnokok személyi és
családi viszonyai itt mégis tekintetbe veendőek és ennek kivitele meg-
felelő kárpótlás nélkül nem volna méltányos.

Az eddig elmondottak után is menthető — bár semmiesetre nem
helyeselhető — az, hogy némely igazgató-főorvos a csecsemőgyermeket
idő előtt helyezi ki a telepre. A gondozónő hiánya, a megfelelő hely-
hiánya, a szoptató dajka, sőt sokszor — ámbár ez különösen hangzik,
de a fent elmondottakból megmagyarázható — az orvos hiánya készíti
a csecsemőgyermeknek a telepre való kihelyezésére olyan esetekben is,
amikor az intézeti kezelésre vagy megfigyelésre szorult volna. A leg-
méltányosabb kívánság tehát a Keller tanaré: „Die Säuglinge dürfen in
Aussenpflege nur dann gegeben werden, wenn man die Überzeugung
hat, dass sie draussen gut gedeihen werden”, csak a kivitele nehéz a
túlzsúfolt és a kellő orvosi és gondozó személyezettel el nem látott men-
helyekben, amelyekben a megfelelő férőhely is hiányzik.

Kellemek az a megjegyzése, hogy csak olyan telepre adandók ki
csecsemőgyermek, ahol megfelelő gondozónő is van, részben azonnal
teljesedésbe ment, mihelyt a telepfelügyelőnői állások rendszeresítették,
mert elsősorban azokra a telepekre helyeztettek ki a felügyelőnők, ahol
nagyobb számban vannak csecsemőgyermek. Lehetséges, hogy „aus-
gebildete Pflegerin” alatt Keller e mellett az ilyen telepeken megfelelő
gondozónőt is kivan, de ha így van, az csak a jövő kérdése lehet, mert
hiszen a telepfelügyelőnőktől is ma első sorban a csecsemőgondozás és
ápolás tudását követeli meg a belügyminiszter és hivatásuknak ez az
egyik legfontosabb része.

A képzelt, lelkiismeretes, megfelelő intelligenciával is bíró telep-
felügyelőúók az állami gyermekvédelemnek egyik legfontosabb tényezői
éti mintegy végrehajtói az igazgató-főorvosok intézkedéseinek a telepen.
S épen a fontos hivatásuk miatt kell tőlük megkívánni a *minden tekin-
tetben való rátermettséget*. S igazat kell adni Berend tanárnak, aki az ő
hivatásukat fontosabbnak tartja, mint a telep-orvosét, de megkívánja,
hogy kitanításuk legalább félévig tartson. Egyéni dolog ugyan, hogy ki
mennyi idő alatt sajátít el bizonyos szükséges tudást, de az bizonyos,
hogy mennél nagyobb intézeti gyakorlata van a telepfelügyelőnőnek,
annál jobban beválik és a csecsemőgyermek gondozását, ápolását

táplálását és élettanát annál jobban megtanulja. Azért épen nem helyes olyan nőknek az alkalmazása, akik megfelelő képzettség nélkül kerülnének valamelyik telepre. Hozzáteszem itt, hogy az igazgató által alkalmazott *intézeti felügyelő* állása is nagyfontosságú és hogy a menhelyek nem arra valók, hogy nyugdíjas, előregedett úrnők helyezkedjenek el oda az igazgatók és a gondnokok működésének a megnehezítésére. Nem is lehetséges leírni néhány szóval ennek az állásnak a fontosságát, pedig se Keller, se Berend tanár nem említik a könyveikben. Hogy ezt a belügyminiszter is belátta, tanúja, hogy ma már az igazgató-főorvosok először a belügyminiszterhez fordulnak, mielőtt valakit a pályázók közül megbíznának.

Az intézet rendjében, az élelmezés arányos és pontos beosztásában, az intézet tisztántartásában, a személyzet felett való felügyeletben, a ruhák megőrzésében és sok egyébben a gondnokoknak igen nagy segítségére vannak a megfelelő intézeti felügyelők, akik egyúttal a gyermek- és csecsemőszobákat és hygienikus intézkedéseket is ellenőrzik és így igen széles és nagyjelentőségű hatáskörük van.

Bármely oldalról is beszélünk az állami gyermekvédelemről, mindig a személyi kérdésekre kell visszatérnünk, mert hiszen nyilvánvaló, hogy itt vannak meg hibák. Nem csodálom, hogy Keller tanár is oly sokat foglalkozik ezekkel a kérdésekkel. „Diese Personalschwierigkeiten dürften gegenwärtig die grösste Bedeutung haben”. S vissza kell térnem arra a már egyszer emiített tényre is, hogy a Keller által kívánt egyöntetűség nemcsak a személyzetben hiányzik, hanem főképen az orvosi és egészségügyi dolgokban... „Es besteht ein Mangel an Einheitlichkeit...”

Keller tanár egyébként oly találóan jellemzi ezt, hogy érdemes idézni a szavait, mert ezekkel eléggé megvilágítja a hiányokat, de ismételten elismeri a gyermekvédelmi szabályzat megalkotóinak az érdemeit.

„Man merkt dem ungarischen Kinderschutz an, dass das ganze System von *hervorragend philosophisch beanlagten* und sozial denkenden Verwaltungsbeamten ausgearbeitet ist. In dieser Richtung ist es, soweit ich es beurteilen kann, ein Vorbild für alle Zeiten; das aber, was dem Systeme fehlt, das ist der *Ausbau nach arztlich-hygienischer Richtung.*”

Csak ismétlésbe bocsájtkozom, amikor a Kolozsváron megtartott értekezletre hivatkozom, ahol minden jelentékeny kérdés letárgyaltatott, de ettől függetlenül is, minél előbb rendezni kellene a gyermekmenhelyek egészségügyi és orvosi kérdéseit, azokat, amelyekkel Keller és Berend oly sokat foglalkoznak és amelyeket minden szakember szükségesnek tart. A menhelyek említett orvosi felülvizsgálásának a rendezése is igen fontos, nem kevésbé az igazgató-főorvosok működésének a megbírlása és a másodorvosi, gondozónői ügy rendezése is.

Ezeknek ti megtörténtével Keller tanár is bizonyára meg lesz elé-

gedve az úgyszólván csekély anyagi áldozattal, de főképen systematikusan, erélyesen és igazságosan megoldandó nagyfontosságú egészségügyi és orvosi dolgokkal is, nemcsak a gyermekvédelem filozófiájával, amelynek a magyar állami gyermekvédelem rendszerében szintén igen fontos szerepe van. Ha Keller tanár elismeréssel adózik viszont a gyermekmenhelyek ügykezelésének, nekünk evvel a kérdéssel kapcsolatban el nem szabad feledkeznünk arról, hogy milyen különleges állása van a gyermekmenhely ellenőrének és a díjnokoknak, akik csekély fizetésért munkájukat lelkiismeretesen végzik és akik korántsem hasonlítandók össze a sablonos munkával foglalkozó napidíjasokkal, mert a gyermekvédelem ügyének fontosságát jórészt átérzik, a munkájukat megértik és a legtöbben az erejükön felül dolgoznak. Nélkülük, az ő lelkiismeretes munkájuk nélkül megakadna a gyermekmenhelyek adminisztrációja, amelynek a kivitele javarészen az ő vállalkra nehezedik.

Természetes, hogy a gyermekmenhelyek egyre gyarapodó gyermeklétszáma, az új rendeletek, a belügyminisztérium által jogosan követelt pontosság és lelkiismeret a gyermekmenhelyek ügyvitelét egyre gyarapítja. Az újonnan kinevezett, avagy megbízott és az ügyekben tájékozatlan tisztviselő és napidíjas nem képes a gyermekmenhely ügyvitelének jelentékeny és fontos részét nagy nehézségek nélkül ellátni.

Azért nem tartom fölöslegesnek, ha könnyen áttekinthető alakban, a szabályzat és a belügyminiszteri rendeletek nyomán, amint az úgyszólván vette a volt osztályfőnök, a tisztviselők és alkalmazottak részére utasítás készülne, hogy legalább a kezdet nehézségei között útmutatóul szolgálja. Ez is nagyban hozzájárulna a menhelyeknek ma még nem teljesen egyöntetű ügyviteléhez is, sőt talán teljesen tisztázná azt és különösen sokban megkönnyítené az állami gyermekmenhelyek vizsgálatát.

Ilyenformán könnyebbé és egyöntetűbbé válnék a gyermekmenhelyek ügyvitele és tökéletesebbé azoknak a vizsgálatára is, ámbár ez eddig is a megfelelő objektivitással és igazi jóindulattal történt az országos felügyelő részéről, eltekintve az intézetnek egészségügyi, orvosi részében való vizsgálatától, amelyet — mint fentebb említettem — csakis szakközeg volna képes elvégezni.

Az állatni gyermekmenhelyek által gondozott csecsemő- gyermekek ügye és az országos csecsemővédelem.

„*Der staatliche Kinderschutz in Ungarn ist unvollkommen für die besonders gefährdeten Kinder*”, mondja Keller tanár. Ezt az igazságot mindnyájan ismerjük. Vannak hibák még az állami gyermekmenhelyek által felvett és gondozott csecsemőgyermekek ellátásában és gondozásában is. Az okokat részben már felsoroltuk, de hasonlíthatatlanul tökéletlenebb az ország összes csecsemőgyermekeinek védelme, hiszen az _országos csecsemőhalálozásunk átlag a Szerbia és Oroszországé után következik. Hogy e mellett a gyermekmenhelyek által gondozott csecsemőgyermekek halálozási arányszáma csak kevéssel jobb, annak főképen két oka van. Az első az, hogy a gyermekmenhelyek a legrosszabb anyagot kapják és főképen ezeknek az anyátlan és súlyos betegen felvett csecsemőknek a megmentése sokszor már lehetetlen, másodsorban néhány állami gyermekmenhely (Szombathely, Gyula, Marosvásárhely) sajátos és kedvezőtlen viszonyai miatt a csecsemőhalálozás aránytalanul magas volt, úgy, hogy ha ezen menhelyek halálozási számát leszámítanánk, normálisabb számot kapunk, feltétlenül jobbat, mint az országos csecsemőhalálozás. Azt csak megengedi Berend tanár is, hogy a menhely kötelékében álló csecsemők, *még ahol a legnagyobb is a csecsemőhalálozás* (Szombathely), az intézetben teleporvosokkal, legutóbb már telepfelügyelőnőkkel is ellátott és az ő ellenőrzésük alatt álló telepeken jobb gondozás alatt állanak, mint az angyalcsinálók kezében sýnylódó csecsemők, akik orvosi kezelés nélkül ezrével pusztulnak el még ma Magyarországon?

Mindenesetre foglalkoznunk kell elsősorban avval a kérdéssel is, hogy miért oly aránytalanul kicsiny a menhelybe felvett csecsemők száma, szemben a nem állami kötelékben álló, főképen házasságon kívüli csecsemők számával.

A magyar állami gyermekvédelmi törvények életbelépése óta minden elhagyott gyermek az állam védelme alatt áll; *joga van* ehhez és így valamelyik állami gyermekmenhelybe való felvételhez.* Valóság az, hogy a gyermekmenhelyek kötelékébe sok olyan csecsemőgyermek tartozik, akik ezen intézkedés nélkül elpusztultak volna; főképen sok olyan anya áll csecsemőgyermekével együtt a menhely kötelékében, akik fel nem vétel

* Ezen a Bosnyák Zoltán által föllállított tételen alapszik tulajdonképen a mi állami gyermekvédelmünk.

esetén a gyermeket mesterséges táplálásra adták volna ki, ami nálunk egy az elpusztulással.

Mindamellet — és ezt az igazgatók dicséretére mondom — hogy az igazgatók jó része minden lehető elkövetett, hogy minél több elhagyott csecsemőgyermeket vegyenek fel az anyjukkal, ami egy volt azoknak a megmentésével, mégis, a legtöbb nem tartozik a menhelyek kötelékébe. Az okai ismeretesek. A községek nem utálják be a csecsemőgyermeket már csak azért sem, nehogy a községnek kelljen megtéríteni a sokszor rá nézve igazán terhes és magas összegre rúgó gondozási költséget, *ha hét éves elmúlt*. Evvel eléri a község azt, hogy nemcsak a *hét évet, de a hét hónapot se éri el a gyermek*. Ebből az okból nem világosítja fel az anyát, aki pedig — ha tudná, hogy ez lehetséges — hajlandó volna felvétel végett jelentkezni a gyermekkel együtt. Másrészt viszont az anyák jó része, különösen a *cselédsorban levők* és ezek között különösen azok, akik egy gyermekét a menhely kötelékében már kiszoptattak, minden módon arra törekszenek, hogy a gyermeket *velük együtt* fel ne vegyék és inkább dajkaságba adják a gyermeküket. A legtöbb ilyen anya úgy gondolkodik, hogy a gyermek vagy elpusztul, vagy, ami gyakoribb eset, a gyermekeért a harmadik, negyedik hónapban a fizetést egyszerűen becsületesen, mert tudja, hogy a vidéki nevelőszülő ez esetben a gyermeket úgylis beviszi a legközelebbi gyermekmenhelybe. Sokszor a „nevelőszülővel” már ilyen értelemben előre még is egyeznek. Természetes, hogy a menhely legtöbbször súlyos beteg és elhanyagolt gyermeket kap, de nem áll hatalmában, hogy az ilyen nevelőszülőt megbüntettessék, pedig, mind majd látjuk, volnának erre megfelelő törvényeink, ámbár a büntetés módjáról azok se szólnak. Az anya ezen, az állami gyermekmenhelybe való felvételtől érthetetlennek látszó vonakodásának — az ő szempontjából nézve — megvannak a maga érthető okai. Elsősorban az, hogy 10—12 hónapig keresete nincs, nem ruházódhatik kellőképen* és minthogy a kisebb intelligenciával bíró anyák rabságnak tartják az időt, amelyet a menhely kötelékében eltöltenek, jobban szeretik a *szabadságot*, mint a gyermeküket, amelyeknek nagy része házasságon kívüli kötelékből származott. Sokan se az intézetben, se a telepen uralkodó *fegyelmet* és *rendet* nem tűrik, hiszen mennyi az olyan anya, akik *semmiféle módon* rá nem bírhatók még a rendes szoptatási idő betartására se. Nagyobbrészt ezek az okai annak, hogy az ilyen anyáknak a második csecsemőgyermek a menhelybe vele együtt nem kerül, vagy egyedül és későn kerül oda. Ezek is hozzájárulnak ahhoz, hogy «z olyan nagyszámban dajkaságba kiadott csecsemőgyermekok közül aránylag kevés a menhelyek kötelékében álló.

* A szabadkai telepen kivétwelesen az anyáknak egy részét Birkáss Gyuláné Szuchich Gyuláné, albizottsági nőelnök, a Fehér Kereszt elnökségének ezen igen előkelő én fenkölt gondolkodású úrnőnek közbenjárására az ottani Fehér Kereszt Egyesület ruházta fel.

Mielőtt az állami gyermekmenhelyek csecsemőanyagáról néhány adatot közölnék és a menhelyek csecsemőhalálzásának okaival is foglalkoznám, igazat kell adnom Berend tanárnak abban, hogy a nagy országos csecsemőhalálzás meggátlására egyedül a nyílt védelem a megfelelő. A gyermekmenhelyek a mai berendezésükben nem képesek arra, hogy felölleljék az ország egész, vagy egy nagy részének csecsemőanyagát és hogy a védelmet mindenben irányítsák. De az igaz, hogy e részben igen sokat tehetnek és kell is tenniük, és többet is lehet tenni, főképen azoknak az újításoknak a létrehozásával, amelyek a kolozsvári értekezleten elsoroltattak, amelyeket továbbá Keller és Berend ajánlanak és amiket végül itt ezekkel összefüggésben felemlítettem.

Egyik-másik gyermekmenhelyben mindenekelőtt elejét kellene venni azoknak a viszonyoknak, amelyek a nagy csecsemőhalálzás okai. Mielőtt erről szólnék, szükségesnek tartom, hogy néhány adatot közöljek a Keller és Berend tanár könyveire* vonatkozólag. Mindamellett minden Berend tanár által kívánt adat talán itt nincsen meg, de remélhető, hogy az 1911. évi statisztika még több oldalról világítja meg a már most anyni oldalról oly szigorúan ellenőrzött menhelyek működését.

De mielőtt ezeket közölném, nagyfontosságú körülményre kell rámutatnom, arra t. i., hogy az állami gyermekmenhelyek csecsemőhalálzása ellen tett belügyminiszteri intézkedések még se 1909, se 1910-re nem járhattak észrevehetőbb eredménnyel, mert különösen ami a telepfelügyelőnöi állások betöltését illeti, azok tulajdonképen 1909. év végén, 1910. év elején kezdették meg a működésüket és így ez még 1910. évre se lehet kihatás sal. Majd 1911-től kezdődőleg feltétlenül javul a csecsemőhalálzás, amikor a tslepekre kiadott csecsemőgyermek halálzása kisebb, viszont a még *idején restitultak* száma nagyobb lesz, az *elválasztás alatt álló és már épen elválasztott csecsemő a legveszélyesebb időn könnyebben túlesik*, mert ezt csakis lelkiismeretes felügyelettel, szorgalmas utánajárással és a nevelőszülők kitanításával lehet elérni. A megbetegedett csecsemőgyermek pedig azonnal orvosi kezelésben részesül és szükség esetén *kellő időben* utasítatik az intézetbe.

Már pedig a Berend tanár adatai is főképen bezárólag 1908-ra vonatkoznak. *Meg kell most már várnunk azokat az eredményeket, amelyek épen az 1908., 1909. és 1910-ben történt intézkedésekkel járnak: az ötven állami telepfelügyelő kinevezése a nagyobb telepekre, különösen ahol nagyobb szárnynál vannak csecsemők; minden telepen helyi telep felügyelő-*

* Ezek az adatok részben a Bosnyák Zoltán miniszteri tanácsos tervei és útmutatása szerint készült és a eh esdeni kiállításra küldött grafikonok adatai után állítottak össze. ezen kiállítás rendezésében is, amelyen a magyar állami gyermekvédelem teljes egészében fog megjelenni, ismételten megnyilatkozik az ő zsenialitása és teremteni tudó erője.

*női állás szervezése, a képzelt gondozónők létszámának szaporítása, jutalomdíjak kiosztása és eteken a belügyminiszteri intézkedéseken kívül sok olyan intézkedés is, amelyet az igazgató-főorvosok a saját hatáskörükben meg-
 lettek a csecsemővédelem érdekében.* Ismétlem, ezektől már 1911-ben és különösen a későbbi években nagy eredményt várhatunk s bizony bátran elmondhatjuk Hereiül tanár célzatos megjegyzésére: A gyermek *életét*, nemcsak a *jogát* is megvédik ezek az intézkedések. Kár, hogy az 1910 ik évi országos csecsemőhalálzási arányszám csak június hóban lesz meg-állapítható, valamint nem állnak rendelkezésemre az 1910-ben született csecsemőgyermek számának az adatai se. így számbeli összehasonlítást nem tehetünk, ámbár ez esetben is, Berend tanárral ellentétben, a men-
 helyek kötelékében álló csecsemőgyermek viszonyait hasonlítani össze a menhelyek kötelékében nemálló csecsemő gyermekekével, azaz a halálzási százalék megállapításánál csakis ez a szempont vezetne. Megengedem, sőt be merem vallani, hogy ez nem elég *tudományos* módszer, de világos és könnyen megérthető és a menhelyek szempontjából igazságos is egy-
 úttal. De még abban az esetben is, ha az a szándék vezetne, hogy így a men-
 helyekre nézve jobb adatokat nyerjek, ismétlem, ez is megérthető akkor, amikor az ország haldokló, leromlott, súlyos, krónikus tüdőhurutban, bélhurutban és luesben szenvedő csecsemőknek jó részét a menhelyek-
 ben rakják le, amelyek közül aránylag sok olyan csecsemőt mentenek meg a menhelyek, amelyek künn 1—2 hét múlva bizonyára elpusztultak volna. Tessék csak bepillantani a sok menhely életébe és meggyőződni, hogy *nem egészséges csecsemőanyagról*, hanem jórészt szoros értelemben vett *kórházi anyagról* van szó és tessék végigvizsgálni például a szombat-
 helyi gyermekmenhelybe szakadatlanul áramló és majdnem kivétel nélkül betegen Wienből, Pozsonyból hozott anyátlan csecsemőgyermekeket és tessék a rendelkezésre álló kicsinyszámú ápolószemélyzettel győzni ezt a munkát, majd a legelső szakember is méltán a legnagyobb, a leg-
 nehezebb feladatok egyikének tartaná annak a megakadályozását, *hogy ebből az anyagból* nagyobb számban el ne pusztuljanak csecsemőgyerme-
 kek, mint az ország többi csecsemői közül. *Csakis ezek közül és csak még ma*, mert még itt is *okvetlenül kell, hogy javuljon a helyzet*, még abban az esetben is, ha nagyobb összegek nem állanak is rendelkezésre.

*Az 1910. év folyamán 9695 csecsemőgyermek állott az összes gyermekmenhelyek gondozása alatt, körülbelül öt és fél százaléka az összes gondozás alatt álló gyermekeknek. Nem nagy szám, de minden-
 esetre; haladást jelent az előbbi években gondozott csecsemő-gyermekek számához képest és tekintetbe kell vennünk, hogy ezeknek egy része megmentett csecsemőgyermek.*

Az összes gondozás alatt álló csecsemő-gyermekek halálzási arány-
 száma 20.83%.

Az az intézetben és telepeken történt halálozás az egyes menhelyek szerint a következőképen oszlik meg:

1. SZÁMÚ TÁBLÁZAT.

A menhely neve	A gondozott csecsemők száma	Az elhalt csecsemők száma	A halálozás %-ban
Arad	305	69	22·12+
Budapest . . .	2733	585	21·40+
Debrecen . . .	473	107	22·62+
<i>Gyula</i>	280	80	28·57+
Kassa	569	125	21·96+
Kecskemét . . .	648	111	17·13
Kolozsvár . . .	299	56	18·73
<i>Marosvásárhely</i> .	110	36	32·72+
Munkács	226	45	19·92
Nagyvárad . . .	657	100	15·22
Pécs	277	50	18·05
Rimaszombat . .	264	65	24·06
Szabadka	498	78	15·66
Szeged	740	103	13·91
<i>Szombathely</i> . .	542	182	33·57+
Temesvár	626	153	24·44+
Veszprém	448	75	16·74
Összesen	9695	1970	20·83%

A + jellel azokat a menhelyeket jelöltem meg, amelyeknek a csecsemőhalálozása ennél az átlagos 20,83%-nál is nagyobb. Ha azonban csak a három menhely (*Gyula*, *Marosvásárhely*, *Szombathely*) abnormális csecsemő-halálozás arányszáma helyett ezt az átlagos számot iktatjuk be, sokkal kisebb átlagos számot (19,74%) kapunk.

Ami ennek a három gyermekmenhely maga s csecsemőhalálozásának az okait illeti, elsősorban a gyulai állami gyermekmenhelyét, itt rögtön világossá válik a helyzet, ha tudjuk azt, hogy a 17 állami gyermekmenhely közül.....egyedül a gyulai menhely nem új épület, hanem földszintes, régi, kicsi ház és épenséggel nem csecsemő-kórháznak épült. Ilyenformán tehát az a csecsemők elhelyezésére nem megfelelő, de u kevés férőhely miatt a túlsók újonnan felvett beteg csecsemő és beteg restituált csecsemő elhelyezésére épenséggel nem alkalmas és így a menhely *kénytelen* a telepre helyezni olyan csecsemő-gyermekeket, akiknek intézeti gondozásra és ápolásra lett volna még szükségük.

Másodsorban a gyulai gyermekmenhelybe küldötte a budapesti gyermekmenhely a legtöbb csecsemőt az összes menhelyek közül.

Ennek az oka talán az, hogy a budapesti gyermekmenhely sem képes elhelyezni az oda felvétel végett behozott összes csecsemő-gyermekeket és természetes, hogy a vidéki menhelybe szállított csecsemők között több a debilis csecsemő-gyermek, másrészt a szállítás is veszélyezteti az egészségüket. Arról nem lehet komoly kritikával még csak szólni se, hogy „csak a jobb halálozási statisztika elérése végett küldik le Budapestről a hitványabb csecsemőket a vidéki menhelyekbe”, amint azt némelyek hangoztatták.

Nem ismerem az okát, hogy miért épen a gyulai gyermekmenhelybe szállítottatott a legtöbb csecsemő-gyermek Budapestről, de bizonyára jóhiszeműleg történt és egyébként is, a gyulai menhely igazgatójának is módjában állott, hogy ez ellen felszólaljon akár közvetlenül, akár az országos felügyelő útján, akinek hatalmában áll, hogy ilyen nagyfontosságú dolgokban intézkedjék, avagy hogy arról a belügyminiszternek jelentést tegyen.

A mellékelt és a gyulai állami gyermekmenhely igazgató-főorvosa által készített táblázat egyébként még közelebbi fölvilágosítást nyújt az ottani csecsemőhalálozás okairól.

Kimutatás

az 1910. évben elhalt csecsemőkről, megnevezve a betegség neve és a gyermekek kora.

Rángógörcs		Gyomorbélhurut	
Budapestről felvettek közül	Békésmegyéből felvettek közül	Budapestről felvettek közül	Békésmegyéből felvettek közül
felvételtkor a gyermek kora		felvételtkor a gyermek kora	
4 hónapos . 1	1 hónapos . 5	1 ¹ / ₂ hónapos 1	2 hónapos 1
6 " . 1	3 " . 1	7 " 2	6 " 1
	4 " . 1	8 " 1	
	2 " . 1	2 hetes . . 1	
		3 " . . 1	
		1 " . . 1	
ÖSSZESEN . . 2	ÖSSZESEN . 8	ÖSSZESEN . . 7	ÖSSZESEN . 2

Gyermekaszály		Tüdőgyulladás	
Budapestről felvettek közül		Budapestről felvettek közül	Békésmegyéből felvettek közül
felvételtkor a gyermek kora		felvételtkor a gyermek kora	
10 napos	2	2 hetes	2 hónapos
		7 hónapos	6 „
		1 „	9 „
		3 „	
		4 „	
		8 „	
összesen	2	összesen	összesen

Veleszületett gyengeség		Bélhurut	
Budapestről felvettek közül	Békésmegyéből felvettek közül	Budapestről felvettek közül	Békésmegyéből felvettek közül
felvételtkor a gyermek kora		felvételtkor a gyermek kora	
11 napos	1 napos	2 hetes	3 hetes
2 hetes	4 „	3 „	6 „
	6 „	2 hónapos	1 hónapos
	11 „	1 „	2 „
	1 hetes	3 „	3 „
	2 „	4 „	11 „
	2 hónapos	6 hetes	
	3 „	10 napos	
összesen	összesen	összesen	összesen

Tüdővész		Kanyaró	
Budapestről felvettek közül	Békésmegyéből felvettek közül	Budapestről felvettek közül	
felvételtkor a gyermek kora		felvételtkor a gyermek kora	
2 hónapos	4 hónapos	1 ¹ / ₂ hónapos	
4 „		2 hetes	
		10 napon	
		3 hónapos	
		11 „	
		10 „	
összesen	összesen	összesen	

Hörglob	Bújakór	Tűszős bélgyladás	Agyvízkór
Budapestről felvettek közül	Békésmegyéből felvettek közül	Budapestről felvettek közül	Békésmegyéből felvettek közül
felvételtkor a gyermek kora	felvételtkor a gyermek kora	felvételtkor a gyermek kora	felvételtkor a gyermek kora
1 hónapos . 1	3 hónapos 1	1 hónapos . 1	10 hónapos 1
1 hetes . . 1	7 „ 1	2 „ . 1	
összesen . . 2	összesen . 2	összesen . . 2	összesen . 1

Elhalt a Budapestről felvett gyermekek közül 45
 „ a Békésmegyéből „ „ „ 35
 Összesen elhalt.....80 csecsemő.

Az egyes rovatokra a következőket kell megjegyeznünk. Feltűnő a Budapestről jött és gyomorbélhurutban, bélhurutban, tüdőgyulladásban és kanyaróban elhalt csecsemők nagy száma. Csakhogy nem értékelhetők ezek kellően, amíg nem tudjuk, hogy *mennyi idővel a leszállítás után haltak el ezek a csecsemő-gyermekek* és akkor is anyjokkal, avagy anyjuk nélkül küldettek-e a gyulai menhelybe? De tegyük fel, hogy a szállítás után nemsokára történt, akkor is legvalószínűbb, sőt bizonyos, hogy a tüdőgyulladást már szállítás közben szerezték és az anyátlan csecsemők a helytelen táplálás következtében szintén útközben a gyomor-bélhurutot. Ami feltűnő azaz, hogy kanyaróban is hét gyermek halt el a Budapestről szállítottak közül, de tudjuk, hogy az inkubációs idő legelején sehogy, vagy csak igen nehezen állapítható meg a kanyaró és könnyen érthető, hogy egy ilyen kanyaros csecsemő a többit is ragály ózta, akiket vele együtt szállítottak le. Másrészt bizonyára nem volt helye a budapesti menhelynek, hogy minden egyes csecsemőt kellően elkülönítve megfigyelhetett volna, vagy valószínűbb, hogy azonnal, felvétel nélkül szállította le Gyuláról a kanyaros csecsemőt és természetesen nem is sejtve azt, hogy az kanyaros. Ilyen véletlen körülmények azután nagyban befolyásolhatják a csecsemőhalálozás arányszámát. Hasonló véletlen eset valamelyik telepen kitörő heveny fertőző járvány, (pld. a szabadkai menhely kiskunhalasi telepén kitört pertussis 1910-ben) vagy egyéb eset, például ugyancsak a szabadkai menhely bajmoki telepén három csecsemő-gyermek hirtelen halála mákfözetmérgezésben (opiumintoxikatio). Ilyen események ismétlem, azután természetesen nagyban befolyásolják az *egyes gyermekmenhely* csecsemő-halálozásának az arányszámát.

Ez áll a marosvásárhelyi gyermekmenhelyre is, amelynek az 1910. évi átlagos csecsemő-halálozása 32.72%.

Ennek a menhelynek ákosfalvai telepén egy hét leforgása alatt 12 egy éven alóli gyermek halt el *diftériában* (arról, hogy ojtás végez-

tetett-e, nincsen tudomásom), a marosvásárhelyi telepen 4 halt el skarlátinában.

A marosvásárhelyi rendőrségi fogházban egy részegség miatt becsukott cigányasszony hármas ikret szült, még pedig mindhárom nagyfokban fejletlen és életképtelen csecsemő volt, úgy, hogy az állami gyermekmenhelybe szállítva, még aznap meghaltak. Az ákosfalvai telepen 21 kihelyezett csecsemő közül halt el a 12 csecsemő. Természetes, hogy a menhelybe beszállítani, a fertőzés veszélye miatt nem lehetett a gyermekeket. Ilyenformán tehát 17.27%-a halt el a csecsemőknek heveny fertőző betegségben, beleszámítva a 3 említett ikercsecsemő halálozását is s így tulajdonképpen nem 32.72% a halálozási arányszám, hanem 15.45% és így a marosvásárhelyi, a nagyváradi és szabadkai között állana, tehát egyike volna a legjobbknak.

Így aztán érthetőbbek a horribilis számok és érthetőbb a menhelyek átlagos csecsemő-halálozásának a nagysága is, amelyet különösen a szombathelyi menhely a leginkább befolyásol.

A szombathelyi a legjobban veszélyeztetett gyermekmenhely az országban, ahol évek óta a legnagyobb az elhalt csecsemő-gyermekek arányszáma. Az oka világos. A szombathelyi gyermekmenhelybe hozzák Wienből és Pozsonyból az anyátlan csecsemőket. A magyar illetőségű anya Wienben szolgálatba áll, mielőtt gyermekét az ottani lelenházba helyezte. Legtöbbször a csecsemőt először nevelőszülőhöz adták ki falura mesterséges táplálásra, avagy a menhelyet csak hetek múlva értesítették; egyszóval a szállítás Wienből a szombathelyi gyermekmenhelybe legtöbbször olyankor történt, amikor a csecsemő-gyermek már súlyos bélhurutban, vagy éppen atrofiában szenvedett. De maga a szállítás is oly rendszertelen volt, oly sok a csecsemő életére nézve a veszély és ártalom ilyen — különösen téli vagy nyári — szállítás közben, hogy javarészüik már útközben megbetegszik. (Ennek a állapotnak a javítását 1908-ban magam is megkísérlettem személyesen és Wienben a városi tanács útján — látható az 1910-iki adatokból, hogy nem sok eredménnyel.)

Pozsony város elöljárósága is nagy szolgálatot tenne a csecsemővédelemnek, ha az ottani csecsemő-gyermekeket is anyjukkal együtt szállíttatná, bár alább egyéb módról is szólok, amivel éppen Pozsony város ismert jóézésére az ilyen ügyek iránt hivatkozom.

Hogy milyen nagyarányú ezen Wienből és Pozsonyból Szombathelyre szállított csecsemő-gyermekek és ezek között különösen az anyátlan csecsemő-gyermekek halálozási százaléka, arra nézve áttekintésül a következő adatokat közlöm. (Ezek a számok csakis a Wienből és Pozsonyból Szombathelyre szállított 1910. évben felvett 1 éven alóli gyermekekre vonatkoznak.)

* A legtöbb csecsemőnek Wienből Szombathelyre való szállítása államvasúton

Város	Felvett			Elhalt		
	anya- val	anya- nélkül	össze- sen	anya- val	anya- nélkül	össze- sen
Wien	20	95	155	5	55	60
Pozsony . .	29	21	50	8	9	17

A wienbői anyavai együtt szállított csecsemő-gyermekeknek tenet 25%-a halt el, míg az anyánélküliek közül közel 58%; a Pozsonyból anyával együtt szállított csecsemők halálozása 27.57%, az anyátlanoké 42.44%.

Azt hiszem, hogy ezek a számok mindennél többet beszélnek és így már csak a megoldás módjáról lehet szó. A legsürgősebb volna pedig, hogy ezen az állapoton változtassunk és ennek a leghelyesebb módja egy *pozsonyi modern csecsemő-otthonnak felállítása volna*.

Pozsonyban, ahol olyan nagy az intelligencia, ahol olyan lelkes kultúreberek állanak a városi ügyek élén és ahol elsősorban egy humánusan, fenköltén gondolkodó főhercegnő vezet a legszebb ügyeket, közöttük a gyermekvédelem ügyeit és aki mindenütt ott áll azon hasznos és embermentő ügyek élén: ott a legmegfelelőbb helye volna ezen csecsemő-otthon felállításának.

Alig van német város például, ahol társadalmi úton ilyen Säuuglingsheim ne létesített volna és amelyek száz meg száz csecsemőgyermek megmentésével valóban gyönyörű hivatást teljesítenek, eltekintve attól, hogy csecsemőkurzusokat tartanak, kitűnő gondozónőket nevelnek és tanítják a csecsemőápolást.

Ez volna a fenti kérdésnek a legtermészetesebb, leghelyesebb és egyúttal a legkönnyebb megoldása és elsősorban természetes, hogy társadalmi úton kell történnie, ámbár több mint valószínű, hogy a belügyminiszter is megteszi, amit meg lehet tenni a budget keretében. Hiszen már a szombathelyi menhelybe történő csecsemőszállítások és egyéb költségek megtakarítása is évente olyan összeget tesz ki, amelyet a belügyminiszter valószínűleg szívesebben adna erre a célra. Másrészt hazai kiválóbb szakembereink (Bókay, Berend, Torday, Edelman, Genersich, Szana és mások) ebben az ügyben értékes tanácsaikkal támogathatnák a pozsonyi városi tanácsot, Im annak a kivitele valóra válnék, ami remélhető, hogy rövid időn belül bekövetkezik.

Az állami gyermekmenhelyek egyéb halálozási viszonyait a következő táblázatokban közlöm, főképen azokat, amelyek Berend tanár könyveben elmondottakkal összefüggésben állanak. Hiányzik az adat, hogy telepekre kihelyezett csecsemők mennyi időre a kihelyezés után

halt el. (Sajnos, egyelőre ezt az adatot időhiány miatt nem volt módomban megszerezni.)

Kelvétel után a *telepekre való kihelyezés előtt* az 1 éven alóliak halálózása a következő volt:

II. SZAMU TABLAZAT.

Arad	10·25 ^o / _o +	Nagyvárad	11.0 ^o / _o +
Budapest	16·39 ^o / _o +	Pécs	12·58 ^o / _o +
Debrecen	11.79 ^o / _o +	Rimaszombat	10·20 ^o / _o
Gyula	15·64 ^o / _o +	Szabadka	6·80 ^o / _o
Kassa	5·55 ^o / _o	Szeged	5·42 ^o / _o
Kecskemét	3·08 ^o / _o	Szombathely	9·24 ^o / _o
Kolozsvár	11·45 ^o / _o +	Temesvár	12·52 ^o / _o +
Marosvásárhely	32·85 ^o / _o +	Veszprém	6·55 ^o / _o
Munkács	10·05 ^o / _o	Átlagos szám	10·38 ^o / _o

A telepeken és azonkívül a menhelyben restitválás után meghalt 1 éven alóliak halálózási táblázata:

III. SZAMU TABLAZAT.

Arad	24·72 ^o / _o +	Nagyvárad	10·83 ^o / _o
Budapest	13·88 ^o / _o	Pécs	10·24 ^o / _o
Debrecen	17·54 ^o / _o +	Rimaszombat	21·41 ^o / _o +
Gyula	23·83 ^o / _o +	Szabadka	12·39 ^o / _o
Kassa	21·78 ^o / _o +	Szeged	11·52 ^o / _o
Kecskemét	13·82 ^o / _o	Szombathely	32·86 ^o / _o +
Kolozsvár	12·50 ^o / _o	Temesvár	19·07 ^o / _o +
Marosvásárhely	16·25 ^o / _o +	Veszprém	15·01 ^o / _o
Munkács	14·51 ^o / _o	Átlagos szám	16·12 ^o / _o

Az anya nélkül a telepeken gondozott 1 éven alóliak halálózása, beleszámítva a restitválás anyanélküli csecsemők halálózását, a következő:

IV. SZAMU TABLAZAT.

Arad	65·90 ^o / _o +	Nagyvárad	22·73 ^o / _o
Budapest	17·47 ^o / _o	Pécs	16·07 ^o / _o
Debrecen	21·11 ^o / _o	Rimaszombat	28·57 ^o / _o +
Gyula	45·78 ^o / _o +	Szabadka	16·28 ^o / _o
Kassa	31·86 ^o / _o +	Szeged	20·99 ^o / _o
Kecskemét	24·24 ^o / _o +	Szombathely	42·73 ^o / _o +
Kolozsvár	18·00 ^o / _o	Temesvár	48·12 ^o / _o +
Marosvásárhely	15·93 ^o / _o	Veszprém	23·28 ^o / _o +
Munkács	15·74 ^o / _o	Átlagos szám	23·09 ^o / _o

Az I. tábla adatai jelentik a felvett csecsemőanyag minőségét, azaz hogy azért halt meg kevés csecsemőgyermek, tehát azért volt jó a halálozási százalék, mert a felvettek naggyobbrészt egészségesek voltak. *Normális viszonyok között* vagy ha váratlan események (járvány stb.) nem jönnek közte, *ez természetes is*, de ennek a felfedezése nem oly nagyfontosságú, mint némelyek hiszik. (S végre is nincsen alkalmuk válogatni a menhelyek igazgatóinak (különösen a vidékieknek nincsen), hogy jó vagy rossz anyagot vesznek-e fel.)

Persze, ez a budapesti menhely igazgatója által annyira becsült „*koefficiens*” azonnal elveszti az értékét, ha a szabadkai menhely kiskunhalasi telepének a pertussis és a marosvásárhelyi menhely rákosfalvai telepének a difteritisz-járványa tizedeli meg az egészségesen felvett csecsemőket.

De még feltűnőbb ennek a *koefficiens*-nek az ingadozása, ha a legnagyobb csecsemőhalálozási arányszámú szombathelyi menhelynek a kihelyezés előtt elhalt 9.24%-át tekintjük. Ezen „*koefficiens*” értelmében tehát a szombathelyi menhelyben kellett volna egyik legkisebb csecsemőhalálzásnak lennie 1910-ben. Pedig látnivaló, hogy az 33.57% tehát ott a legnagyobb volt a halálozás. De arra különben is rámutattam, hogy a *szombathelyi menhely által felvett csecsemőanyag a legrosszabb*, a legtöbb közöttük a beteg és így itt ennek a számnak semmi értelme nincsen. Hogy felvétel után és kihelyezés előtt oly kevés csecsemőgyermek ha el, annak a magyarázatát a korai kényszerű kihelyezésekben található csupán. A menhely állandóan túlsúfolt volt, a csecsemőszállítások folytonosak voltak és így a felvétel után néhány nappal kénytelenek voltak kihelyezni a még beteg csecsemőket is a telepre, ahol azután azok a telepen vagy restituálás után az intézetben elhaltak. S épen ezen restituált csecsemők miatt is volt részben kevés hely az intézetben és nem jutott hely az újonnan érkezetteknek. Ezeknek az állításoknak a bizonyításául ott vannak a III. és IV. számú tábla adatai, az első 32.86%, a másik 42.73% halálozással.

Ha még hozzáteszem, hogy a szombathelyi állami gyermekmenhelyben 1910-ben sokáig nem volt betöltve se az igazgató-főorvosi, se a másod-orvosi állás, azt hiszem, röviden mindent elmondottam. Megállapítható tehát az, hogy a csecsemőhalálzást a felvett anyag minősége természetesen befolyásolja, de különösen értékesnek a *koefficiens* maga nem mondható, mert igen sok más körülmény is befolyásolhatja.

A III. és IV. tábla számadatai is könnyen megérthetőek. A csecsemők meghaltak a telepen, mert *korán helyezték ki* oda, vagy meghaltak azért, mert egyáltalán nem vagy *későn küldték vissza* a menhelybe kezelés végett. Jelenthetik meg részben e számok a telepek ellenőrzésének módját is, a teleporvos, telepfelügyelő, nevelőszülő, egyszóval

a telep minőségét is, de ezt 1910-ben még nem lehetett kellő módon és egyöntetűen elbírálni.

Jelentheti továbbá azt, hogy a telepen, ahol nagyobb számmal volt kihelyezve csecsemőgyermek, heveny fertőző baj miatt a csecsemők a telepen elhaltak, anélkül, hogy a restituálás lehetősége fennállott volna. (Ákosfalva, Kiskunhalas.)

Az pedig természetes, hogy a nagy halálozás elsősorban az anyanélkül felvett és a telepre kihelyezett csecsemőgyermekeket illeti. Ha a III. és IV. tábla azon gyermekmenhelyeinek adatait hasonlítjuk össze, ahol a legnagyobb a csecsemőhalálozás (a telepen és restituáltan elhalt csecsemők között is), ott a halálozás jórészt az anyanélküliekre esik. Feltűnőbbek: Arad (24.72%—65.90%), Gyula (23.83%—45.78%). Szombathely (32.86% 42.73%), Temesvár (19.07%—48.12%). Joggal kívánja továbbá Berend, hogy a csecsemők halálozásának a legnagyobb százaléka a menhely intézetére jusson, azaz az intézetből ki nem adott és a restituált beteg gyermekek halálozási arányszáma nagy legyen. Körülbelül 50%-a ez az összes csecsemőhalálozásnak az 1910. évről, tehát nem nagy, de rámutatnak az okokra is, amelyek miatt a menhelyek ezt a feladatukat kellőképpen nem teljesíthették.

Rá kell mutatnom itt arra, hogy az aradi gyermekmenhely telepei csecsemőelhelyezésre alkalmatlanok és annak igazgató-főorvosa ezen a bajon úgy iparkodott segíteni, hogy megfelelőbb menhelyekbe kérte azoknak az átutalását.

A temesvári menhely igazgatója pedig — tudomásom szerint — az ottani speciális viszonyokról tudományos beszámolót készül kiadni, amelyben bizonyára érthetően magyarázza meg a fentjelzett számok értelmét és jelentőségét.

A rimaszombati magas csecsemőhalálozás okát nem ismerem, erről tehát itt nem írhatok.

Még csak a rendelkezésemre álló 1909. évi szabadkai gyermekmenhely csecsemőhalálozásáról kell közölnöm néhány adatot. Elsősorban itt is feltűnő az anya nélkül és anyával együtt felvett csecsemőgyermek halálozási arányszáma között a különbség (41.3—7.9). Berend az országos csecsemő halálozási arányszám szerint *a szabadkai általános csecsemőhalálozást emeli ki*, mint a legmagasabbat az országos statisztikai hivatal adatai után. Ez a szám 1908-ban 30.9% volt, tehát hasonlíthatatlanul nagyobb a többinél. Evvel a számmal talán nem éréktelen szembeállítani, hogy éppen a szabadkai menhely által a szabadkai telepen kihelyezett 219 csecsemőgyermek 9.1%-a halt el, amely szám feltűnően kicsiny a szabadkai általános csecsemőhalálozáshoz képest. S ennek az egyedüli okát a szigorú ellenőrzésben találjuk és a nevelőszülők szigorú megválasztásában és hogy a menhely központján lévén, a csecsemőt az intézetben végzett

súlymérós és a megvizsgálás alkalmával azonnal ott tartottuk az intézetben, ha az állapota azt szükségessé tette. De hangsúlyozni kívánom azt is, hogy A menhely-bizottság, Piukovics József elnöklete alatt, itt állandóan működött, sőt a nevezett, aki kiváló szorgalommal vitte az ügyeket, több alkalomból személyesen is megvizsgálta a szabadkai telepet.

A *kiskunhalasi* telepen 1909-ben egyetlen csecsemőgyermek se pusztult el. (A kihelyezett csecsemők száma 30 volt.) Ez egyik legkönnyebben hozzáférhető telepe a szabadkai menhelynek, a csecsemő könnyen beszállítható, azonkívül ide legkorábban helyzetetett ki a legjobb felügyelő és végül ez a telep is szigorú ellenőrzés alatt állott s jórészt anyjokkal együtt kihelyezett csecsemőgyermekek voltak ott. S ami igen fontos, ez évben veszélyes járvány nem uralkodott legalább, is a csecsemők megkímélte. A telep-bizottság pedig, a polgármester elnökletével, minden lehető módon megkönnyítette a telepfelügyelő működését. S a harmadik, a menhelytől egyik legtávolabb eső moholi telepen, ahol a teleporvosnak két évi gyermekórházi gyakorlata volt, egyik legkisebb volt az 1909. évi csecsemőhalálozás: 8.3%.

Azt hiszem, hogy az eddigi megjegyzésekből is kiviláglik, hogy semmiféle *rendszerben* itt hiba nincs. A *jó rendszer* szerint felépült épületben vannak még szépséghibák, hiányok, javítani valók (intézetekben, berendezésben, személyiekben), hiszen még maga a rendszer fel sem épített egészen, de a *rendszer maga* kifogástalan. Inkább elismeréssel kell adózni a belügyminisztérium gyermekvédelmi osztályának, ahol a csecsemővédelmet úgy oldották meg, amint a gyermekvédelmi szabályzatban azt látjuk. Egyébként rövid 6—7 év alatt számtalan jogi kérdést kellett rendeznie a gyermekvédelmi ügyosztálynak és fontosabbnál-fontosabb gyermekvédelmi kérdés került megoldásra. Keller tanár méltán adhatott kifejezést a csodálatának a jogilag és filozófiailag is oly szépen megoldott magyar állami gyermekvédelem tökéletességén. De nemcsak a gyermek *joga*, hanem a gyermek *életének megtartására* is minden tekintetben gondolt a gyermekvédelmi szabályzat. Mindent megtett ez az osztály és annak volt főnöke, amint maga Berend tanár is igen jól tudja, és végül tudomást szerezhetett Kolozsváron arról is, hogy a volt osztályfőnök távozása előtt már a kezébe vette a csecsemővédelem megoldásának az ügyét is, de arra nem érezte magát hivatottnak, hogy az egészségügyi részét is maga intézze, se arra, hogy az országos csecsemővédelmet egyedül ő csinálja meg és hogy a közegészségügyi osztálynak a hivatáskörébe beleavatkozzék. Az országos csecsemővédelem kérdése ugyanis egyike egyúttal a legfontosabb közegészségügyi kérdéseknek. Hiszen csak természetes, hogy nagyszabású és országos csecsemővédelem egyedül a menhelyek által, a gyermekmenhelyek jelenlegi száma, kerete, berendezésű mellett nem lehetséges.

A közegészségügyi osztálynak és a gyermekvédelmi osztálynak együttesen kellene ezt a kérdést rendezni, a társadalommal együtt ott, ahol anyagi áldozatra is hajlandó, mert az *erkölcsi pártfogás* erre nem elég. Az 1876. évi XIV. t.-cikk 24. és 25. §§-ai csak kivitelre várnak. Ez a törvény a magyar a loi Roussel alapja — csak még végrehajtás nélkül és kiegészítője az 1901. évi VIII. és XXI. törvénycikk. (Szabályzat az elhagyott gyermekek védelméről.)

Az 1876. évi XIV. t.-c. 24. §-a így szól: „Az, aki saját lakásán valamely csecsemőt szoptatás, avagy kisedet dajkálás végett akar elvállalni, tartozik e szándékát a község elöljárójának bejelenteni; az, miután a dajka egészségi állapotát és azon helyiséget, melyben a csecsemő vagy kisedek elhelyezése történnék, előzetes orvosi vizsgálat alapján kielégítőnek találta, az engedélyt megadhatja, ellenkező esetben az engedélyt egyelőre megtagadja s az ügyet a közegészségügyi tárgyakban elsőfokú hatóságnak határozathozatal végett bejelenti.”

A 25. §.: „Szoptatásra ugyanegy nő egy csecsemőnél többet nem vállalhat. A dajkaságba adott csecsemőket a község elöljárósága jegyzékbe venni tartozik. A dajkák bánásmódját, a kisedek táplálását és helyzetét elsősorban a hatósági és községi orvosok, ahol pedig községi orvos *nem létezik* (sic!), a községi elöljáróságnak e célra kirendelt tagja (!) vagy tagjai gyakori szemlék által folytonosan ellenőrzik és tapasztalataikról a hatóságnak jelentést tesznek.”

Az 1876. évi XIV. törvénycikk 24. és 25. §§-ai tehát jórészt még a falusi esküdtekre és kisbírákra bízzák a csecsemővédelmet és bizony, sajnos^meg ma is nem egy helyen ők intézik el ezt; habár nagyrészt segítettek ezen az állapoton az 1901. évi VIII. és XXI. törvénycikkek.*

* A szabadkai állami gyermekmenhely 4177/909. szám alatt a bács megyei járás-orvosokhoz, községi orvosokhoz, községi jegyzőkhöz megkeresést intézett, amelynek kivonata a következő:

Magyarországon még mindig igen nagy a csecsemőgyermek halálózása, főképen abból az okból, hogy az anya a csecsemőgyermekét nem szoptatja, hanem mesterségesen táplálja, vagy mesterséges táplálásra adja ki. A helytelen táplálkozási mód az oka az évenként ezrével történő csecsemőhalálózásnak. Az állami gyermekvédelemnek egyik fontos hivatása, hogy ezen a bajon segítsen. Az elhagyott csecsemőgyermeknek az anyjkkal az állami gyermekmenhelybe való felvétele a leghelyesebb módja ezen csecsemők megmentésének.

Felkérem tehát *Cimeit*, hogy abban az esetben, ha működésének területén olyan csecsemőgyermekről szerez tudomást, akit az anyja elhagyott vagy akit dajkaságba adott ki, vagy pedig — ami a leggyakoribb — az anya az eljárást nem ismeri az állami gyermekmenhelybe való felvételhez, azt minden esetben lehetőség szerint az anyjával együtt felvételt végett az állami gyermekmenhelybe beküldeni, vagy pedig engem megkeresni sziveskedjék, hogy ingyen jegy küldéséről azonnal intézkedhessem.

Együttal tisztelettel értesítem *Cimet*, hogy abban az esethon, ha tudomásom lesz olyan elhagyott csecsemőgyermekről, akinek állami gondozásba való vétele szükséges lett volna, de az meg NEMTörtént, *Cím* hivatali feljebbvalójához fordulok az ügy megvizsgálása végett.

Ismételten kérem jóindulatú támogatását.

Ugyanebben az időben ment megkeresés a főispánokhoz és megyei főorvoshoz is.

Messze van még az idő, hogy kulturális és humánus kötelességének tartsák a községek a fenti törvények végrehajtását. A „senki gyermekével” főképen nem törődnek az esküdtek és előljárók, rossz szemmel nézi sok jegyző, nincsen ideje erre a körorvosnak, vagy pedig hasztalan a fáradozása. S lehetetlen lelketlenebbül elbánni a csecsemőgyermek életével, mint a bába és javasasszonyok javarésze, akik a házasságon kívüli csecsemőt valósággal halálra ítélik. A csecsemő élete ellen valóságos szövetkezetek esküsznek össze.

A gyilkosság módja azután sokféle, mert nemcsak késsel és méreggel lehet gyilkolni: az angyalcsinálók más módját is tudják. Az anyja által a falura kiadott vagy az anyjától elvett csecsemőket a zsemlyés savanyú tej, a pálinkás zsemlye és kenyér, mákfőzet és káposzta, szilva, ezek a leggyakoribb „magyar okok”, hamarosan a sírba viszik. Siettetik a rettenetes piszok, az ápolás, gondozás hiánya és talán még kis jóakarát is nem egyszer, az angyalcsináló és gondozó *nevelőszülő* részéről, aki *megszánja* végre a csecsemőt és más módon siettetik a csecsemő pusztulását. S ezeket a lelketlen gyilkosokat, az „anyát”, aki a gyermekét ebből a célból odaadta, a „nevelőszülő”, aki elfogadta, nem bünteti meg senki! A házasságon kívüli csecsemőgyermek élete jórészt magánügy még. Szülésznők újságokban nyíltan hirdetik, hogy titokban szülő nőknek segínyt nyújtanak, de ki kérdezi, hogy hová lesz a gyermek? Mert — mint láttuk — legnagyobb része nem kerül az állami gyermekmenhelybe. Mi jogosítja fel ezeket az embereket, hogy életet tegyenek tönkre, hogy a törvényt meg ne tartsák és hogy megfelelő, szigorú törvények ezeket a gonosztetteket meg nem akadályozzák? Ha csak az 1876. évi idevágó törvénycikkeket szigorúan vennénk és az 1901. évi gyermekvédelmi törvényeket teljesítenék a községek, ha megalkotnánk a magyar loi Rousselt és addig is rendelettel szigorítanánk a fenti törvények végrehajtását és szigorú büntetésekkel sújtanánk azokat, akik a csecsemőgyermek életét hivatva volnának megmenteni, de e helyett az elpusztulásukat segítik elő: egyszerre megváltoznék a csecsemő-halálozás képe, amely ma még az államok között utolsók közé sorol bennünket.

Az új törvények, a rendszeresítendő közegészségügyi felügyelők, a Keller és különösen Berend tanárok és végül Edelmann* igazgató által kívánt szociális javítások és újítások egész sora, egyszóval az országos csecsemő-védelem rendezése és szervezése segít csak ezen a mai állapoton.

Azonkívül tanítani kellene a középosztályt és a népet, egyszóval praeventív intézkedésekkel is útját vágni ennek a nagy halálózásnak. Maguk a menhelyek itt már elsőrendű szerepet teljesíthetnek: taníthatnak,

* Küzdelem a csecsemőhalálozás ellen. 1910. Azonkívül: „Gyermekegészség-
ügyünk szociális javítása” címen e sorok írója írt 1905-bn ezen tárgyról.

oktathatunk és az ügyet minél szélesebb körben propagálnák. Mindezeket a fentemlített munkák bőven tárgyalják és szükségtelen azoknak a megismétlése. A fődolog, hogy azokat kivigyük az életbe, egyszerűen, hogy az országos csecsemővédelemnek határozott irányt adjunk, a törvények betűit valóra váltsuk, az értelmiséget, a népet, a társadalmat ennek a nagy, embermentő akciónak megnyerjük és a nagy igazságtalanságoknak, amelyek a természet törvényeinek ellenére ezekkel a csecsemőgyermekkel és azoknak az anyjával történnek, elejét vegyük. Pontosabb kulturfeladatot ennél nem ismerhetünk; ez a mértéke egy állam kulturfokának és kulturképességének.

A csecsemőhalálozás *magyar okairól* Berend tanár kiválóan nagy tudományos készültséggel ír a könyvében, de végül mégis nyilvánvaló, hogy a magyar ok is *elsősorban a nép szociális viszonyaiban, a községek és részben a közigazgatási közegek közönyösségében, a nép babonáságában, a csecsemővel való bánni nem tudásban, az orvosok kis számában és a régiebb orvosoknak a csecsemőgyógyászatban való járatlan-ságában, az egészségügyi viszonyokban (lakásviszonyok stb.), a baba-asszonyoknak a tudatlanságában és rosszindulatában rejlik.* A csecsemővédelem egyik fontos szociális kérdés, annyira fontos, hogy nem csoda, ha Berend tanár túlzásba esik avval a kijelentésével: *„a csecsemőhalálozás elleni küzdelem az egyedül helyes, egyedül keresztülvihető magyar szociálpolitika”*. Nagyon sok egyéb fontos kérdés van még, amelyek a *„szociálpolitika”* keretében kivihetők és amelyek megoldásra várnak. Mindamellett remélhető, hogy a csecsemővédelem is azon szociális kérdések közé tartozik, amelyeknek a megoldása elől elsősorban az ilyen kérdések iránt is nagy érzékkel bíró belügyminiszter ki nem tér és maga az egész állami gyermekvédelem ezentúl is az eddig megkezdett irányban működik. Erre nézve garancia a gyermekvédelmi osztály új főnökének az önálló egyénisége és ügyszeretete is, aki bizonyára mindent elkövet, hogy a kezébe lett ügy az eddig megkezdett módon fejlődjék, és azon az úton haladjon, melyet Bosnyák Zoltán annyi bölcsességgel és annyi szeretettel jelölt meg és amely gyermekvédelem az embermentés nagy munkáján kívül Magyarországnak számbeli erősödését s a már megmentett gyermekeknek egészséges fejlődését, részben a „natural selection” alapján, hivatva van szolgálni.

„ . . . Gyermekvédelmünk egészséges, életképes, bár reformokra szoruló intézmény, mely reformok helyes és céltudatos keresztülvitele mellett nagy és-messze kiható feladatok megoldására van hivatva”.

Szabó János országgy. képviselőnek az április 3-án a gyermekvédelemről parlamentben tartott beszédéből idézem ezeket a találó szavakat és evvel fejezem be a Keller Arthur és BEREND Miklós tanár könyveire tett megjegyzéseimet, amelyek főképen a gyermekvédelem

csecsemővédelmi részére vonatkoztak, azaz szorosan a szerzőkhöz iparkodtam alkalmazkodni, eltekintve, hogy Berend Miklós tanár könyvének szorosan tudományos, orvosi részéről bírálatot mondani magamat nem érzem teljesen hivatottnak. A magyar állami gyermekvédelem egyéb kérdéseit pedig a „Le droit de l'enfant abandonné et Le système hongrois de protection de l'enfance” című könyv és dr. Kassai Sándornak a magyar gyermekvédelem ezen régi munkásának a Gyermekvédelmi Szabályzatról írt kommentárja oly kimerítően és oly kitűnően tárgyalják, hogy teljesen fölösleges munkát végzek, ha a gyermekvédelem történeti, jogi részét és magát a rendszert is itt — e rövid dolgozat keretében — tárgyaltam volna. Oly nagyjelentőségű, oly hatalmas ez a nagybecsű munka, — a magyar állami gyermekvédelem — hogy nem csoda, ha gyakran megakad rajta a külföldi szakemberek szeme is, és mint-hogy nem szoktuk meg, hogy az intézményeinket dicsérjék, el lehetünk arra készülve mindig, hogy még a legalaposabb készülségű és a legjobb indulatú bírálatokban is lesznek tévedések és hiányosságok. Mindenféle bírálatot elbír a magyar állami gyermekvédelem; az igazságon, tárgyilagosságon szakképzettségen, tapasztaláson és jóindulaton alapulót pedig mindig kész lesz felhasználni az intézménynek az erősítésére és továbbfejlesztésére.