

0997/69/4
380353

STATISZTIKAI KÖZLEMÉNYEK

SZERKESZTI: DR. ILLYEFALVI L. LAJOS

A HÁZASSÁGI TANÁCSADÁS INTÉZMÉNYE KÜLFÖLDÖN ÉS HAZÁNKBAN

ÍRTA

DR. CSERBA OLGA

69. KÖTET

4. SZÁM

KIADJA: BUDAPEST SZÉKESFŐVÁROS STATISZTIKAI HIVATALA

Ára 3 pengő

STATISZTIKAI KÖZLEMÉNYEK

SZERKESZTI: DR. ILLYEFALVI L. LAJOS

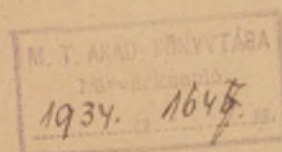
A HÁZASSÁGI TANÁCSADÁS INTÉZMÉNYE KÜLFÖLDÖN ÉS HAZÁNKBAN

ÍRTA

DR. CSERBA OLGA

BUDAPEST SZÉKESFŐVÁROS HÁZINYOMDÁJA

300353



A házassági tanácsadás célja, feladata és kialakulása.

A házassági tanácsadás az egészségügyi gondozás egyik legfiatalabb intézménye. Mint minden kialakulásban levő intézményt, a házassági tanácsadást is bizonytalan körvonalak határozzák meg és mind céljának, mind feladatának megállapításában lokális követelmények, társadalmi érdekeltségek, valamint egyéni vélemények különböző felfogásokat juttatnak érvényre.

Jelentősége céljában rejlik, amelyet az eugenika ad meg. Az eugenika alapja azon elmélet, hogy az ember öröklés útján szerzi meg testi és lelki tulajdonságainak lényeges részét és mivel ez a rész az esetleges individuális tulajdonságoktól megkülönböztethető, a faj fejlődésére következtetni lehet. Az eugenika ennek a teoriának gyakorlati alkalmazása által akarja feladatát megoldani. Egyrészt pozitív eredményt céloz: lehetővé akarja tenni azt, hogy a társadalom erős, egészséges tagjainak fejlődése és szaporodása kedvezően alakuljon, másrészt negatív feladatot teljesít, amikor az életképtelen, beteg, terhelt egyedek szaporodásának igyekszik gátat vetni. A házassági tanácsadás ennek a kettős célnak a szolgálatában áll.

Az eugenika követelményeinek teljesítését a nemzeti népesedéspolitika sürgeti. A mai gazdasági válságban erősen érezhető, hogy a gondozásra szoruló tömegek egyre növekedő csoportja parancsolóan kívánja meg a szaporodásnak céltudatos, eugenikus alapon álló irányítását. *Fetschernek* (Drezda) igaza van, amikor azt mondja, hogy nincs olyan kis számú népesség, amelyre nézve ne jelentene hasznót a beteg rétegek visszaszorítása és csökkentése. A nemzet elsősorban a kvalitás által emelkedik a többi fölé, a kvantitás csak másodsorban jön tekintetbe.

A közegélyre szoruló tömegek csaknem megmérhetetlen terhet jelentenek a társadalomra. Németországban, ahol ezzel a problémával talán a legbehatóbban foglalkoznak, a következő megközelítő számok mutatják a gondozásra szorulóknak nagy csoportját:



A német birodalom népességében helyet foglal:

súlyos öröklött elmebajos	100.000
epileptikus	60.000
iszákos	200.000
született nyomorék	52.000
süketnéma	15.000
vak	13.000
pszichopata és egyéb gondozott	400.000
öröklött gyengelméjű	60.000
klinikailag kimutatható tuberkulotikus	1,200.000
Összesen	2,100.000 beteg.

Ez a szám a 16—45 éves korosztályokban az egész német polgárság 8—10%-át teszi ki. Lényegesen emelkedik ez az összeg, ha nemcsak a nemibetegek megszámlálhatatlan tömegét és a fegyházak, börtönök lakóit vesszük hozzá, hanem az erkölcsileg megbízhatatlanok és munkakerülők felbecsülhetetlen számát is, akik mind a társadalom egészségét, erkölcsi emelkedését és gazdasági fellendülését veszélyeztetik.

A házassági tanácsadás célja az, hogy ezeknek a köz terhén élő, csekély értékű egyéneknek szaporodását minden rendelkezésre álló eszközzel megakadályozza, hogy a nemzetfenntartó, munkaképes családok támogatása biológiai, szociális, egészségügyi segítség által eredményes legyen. A házassági tanácsadás tehát nem individuálhigiéniai, hanem szociálegzenikus alapon épül fel. Az egyéni szempontok csak megszabott határok között és olyan mértékben mérlegelhetők, amennyiben a társadalmi feladat teljesítését nem gátolják.

Az orvosi tudomány mai állása mellett természetesen nem állítható, hogy a házasságok alakulását irányító eugenikus intézkedések a cél elérését biztosítják. Az eugenika inkább törekvés, mint biztos mód és az orvostársadalomnak is számos tagja vonakodik értékelni a házassági tanácsadásnak, mint az eugenika célját szolgáló intézménynek a jelentőségét. Sőt Hollandiában az orvosok egyenesen ellenezték a tanácsadó felállítását azzal a megokolással, hogy nem akarnak az örökléstan kérdéseinek sötét és ismeretlen területére behatolni. Ma mégis mindinkább tért foglal az a nézet, hogy a házassági tanácsadás hivatott preventív munkájával megkönnyíteni a társadalmi gondozás egyre súlyosbodó terhét.

A házassági tanácsadás tehát elsősorban a házasságok alakulására igyekszik befolyást gyakorolni. Népesedéspolitikai szempontból ugyanis a házasságkötés eseménye jelenti az élet legfontosabb fordulópontját és a házassági tanácsadó ezen a ponton akar az egyének életébe irányt mutatólag belenyúlni.

A házasság előtti tanácsadás feladata az, hogy a látogatót egészségi állapotáról felvilágosítsa, a házasságra való alkalmasságát megállapítsa, a házasság várható következményeire figyelmeztesse.

A tanácsadás általánosan beható orvosi vizsgálaton alapszik, amelyet rendszeren az állomást vezető orvos az önkéntesen jelentkező házasulókön díjmentesen végez. A szükséges szakorvosi, valamint a röntgen-, laboratóriumi, bakteriológiai stb. vizsgálatokat leggyakrabban betegsegélyző intézmények vagy más nyilvános intézmények szakorvosai látják el, de gyakran nyújtanak magánorvosok is segítséget. Sokszor a látogató házi orvosának a véleményére is szükség van, a házi orvos ugyanis a beteg életkörülményeit jól ismervén, a speciális célból vizsgáló orvos munkáját megkönnyítheti.

A vizsgálatnak nagyon mélyrehatóan kell kutatnia a tanácskérő multját és jelen életét. A lelkiismeretes tanácsadó orvos nem elégszik meg a házasulók egészségi állapotának pontos megállapításával, hanem a tanácsadás eugenikus intencióinak értelmében az esetleges családi terheltségek, öröklött hajlamok feltárására is figyelmet fordít, hogy a jövő nemzedék életképességét illetőleg helytálló jóslásokba bocsátkozhassék.

A vizsgálat alapja lényeges részben a beteg anamnézise, annak elfogadása azonban nagy körütekintést igényel. A tanácskérő emlékezőtehetsége gyakran nem megbízható, felvilágosításai akár csalási szándékból, akár tudatlanságból hiányosak és így a helyes diagnózis megállapításához elegendő támpontot nem nyújtanak. Kívánatos ezért, hogy a tanácskérőt őszinte és teljes vallomástételre ne csak az orvos feltétlen titoktartási kötelezettsége, hanem bizalmas baráti eljárása is rábírja.

Az orvos a vizsgálat eredményét kívánatra írásban fektetheti le. Feltehető a kérdés, vajjon adhat-e ki a tanácsadó aránylag rövid és esetleg bizonytalan vizsgálat eredményeképpen házassági bizonyítványt, amellyel oly nagy horderejű elhatározásnak alakulását akarja irányítani, mint amilyen a házasság. Meggondolásra késztet az a körülmény is, hogy a házassági bizonyítvány tulajdonképpen csak a kiállítás idejében érvényes. Épen ezért, valamint az átruházhatóság veszélye miatt, kiszolgáltatása a legnagyobb elővigyázatosságot követeli.

Törökországban, ahol kötelező a házasság előtti orvosi vizsgálat, állítólag a házasuló karjára ütik a házassági bizonyítványt pecsét formájában. Ezáltal a bizonyítványokkal való visszaélést lehetetlenné teszik, de ezzel sem zárják ki a vizsgálat és a házasságkötés közti idő alatt történhető káros eseményeket.

Scheumann (Berlin-Prenzlauer Berg) egyes személyeknek sohasem állít ki házassági bizonyítványt, csak jegyespárnak és csak abban az esetben, ha a jegyesek személyes informálása lehetetlen. Kivételes esetben, például gyámhatóságok megkeresésére vagy az egyik fél távollétében, a kényszerűség kívánja meg helyes álláspontjának feladását. Az általa vezetett állomás az eseteknek csupán 3%-ában állít ki házassági bizonyítványt, ezzel szemben

Berlin-Charlottenburg intézménye a házassági tanácsadások 75%-át erősíti meg bizonyítvánnyal.

A házassági bizonyítványok szövege csaknem állomásonként különböző, de lényeges eltérések alig fordulnak a bizonyítványok között elő. Egyedül annak a ténynek igazolására szolgálnak, vajjon alkalmas-e a megvizsgált a házasságra vagy sem. A *Szászországban* használatos, *Fetscher* által szerkesztett formula négyféle alternatívát tartalmaz: »amennyire jelenleg megállapítható, a megvizsgált házasságra alkalmas, jelenleg alkalmatlan, korlátozottan alkalmas, általában alkalmatlan«. *Berlinben* következő szövegű bizonyítványt használnak: »a házasulónak eddigi egészségi állapotára és családi viszonyaira vonatkozó adatai, valamint a mostani vizsgálat semmi olyat nem eredményeztek, ami a házasságkötés kifogásolására orvosi szempontból alkalmat adhatna.« A bizonyítványok többé-kevésbé mind utalnak arra, hogy a tanács nemcsak a vizsgálaton, hanem a tanácskérő által szolgáltatott adatokon is nyugszik, ezekért pedig kizárólag ő felelős.

A házasulók önelhatározását a házassági bizonyítvány nem érinti. Jelentősége abban áll, hogy a jegyesek saját és egymás egészségi állapotának tudatában maguk vállalnak felelősséget cselekedetükért. Nem elég tehát a bizonyítványokat a házasulóknak külön-külön kiállítani, szükséges azokat kölcsönösen ki is cseréltetni. Ha mármost a házasulók szándékukat erkölcsi köteleességérzetüknek rendelik alá, a szerencsétlennek ígérkező házasságot vagy nem kötik meg, vagy a betegség gyógyulásáig elhalasztják.

Ezt az eredményt természetesen a szóval való felvilágosítás is eléri, sőt hatása nagyobb, mert a bizonyítvány tartalmazta rövid és sokszor a dolog természetéből folyó homályos ténymegállapítás helyett hasznos tanácsot is nyújt. Itt jut a házassági tanácsadó nagyon fontos és nehezen ellátható szerephez. Ésszerű utasításokkal, okos magyarázatokkal kell a tanácskérőt az egészség ápolásának fontosságára figyelmeztetnie, valamint az ápolás módjára kioktatnia. A testi és lelki egészség parancsoló szükségességének tudatát kell a jegyesekben felkeltenie. Rá kell mutatnia a házasság szociális jelentőségére és a házasulókban a szociális köteleességek iránti érzéket kell felébresztenie, hogy belássák azt, hogy a házasság nem egyéni érdekű cselekedet, bár egyéni elhatározáson alapul. Épen ezt az egyéni akaratot kell a köz szolgálatába állítani és az egészséges házasság szükségességét nemcsak mint az egyének boldogságának előfeltételét, hanem mint a nemzeti előrehaladás, a nemzeti boldogulás legerősebb biztosítékát kell felfogni.

Los Angelesben az *Institute of Family Relations* tanácsadó állomása külön kölcsönkönyvtárral rendelkezik, amely a szükséges útmutatásokkal a látogató rendelkezésére áll. Ez a nyert tanácsok megvilágosításához és a felvilágosítások megkönnyítéséhez lényegesen hozzájárul.

A házasságra való alkalmasság fogalma nem egyöntetű és az egyes állomásokon különféle megítélés alá esik. Ha ugyanis azonosnak tekintjük a szaporodásra való alkalmassággal, a fogalom lényegesen szűkebb, mint abban az esetben, amikor a szaporodásra való alkalmasság tekintetbe vétele nélkül csupán házasodásra való lehetőséget és képességet jelent. Így házasságra való alkalmatlanságról tulajdonképpen alig lehet szó, mert nem tekinthető házasságra alkalmatlannak az, aki csupán szaporodásra nem képes vagy nem alkalmas.

Az eltérő felfogásoknak megfelelően különböző eljárást követnek a tanácsadó orvosok. *Gerlach* (Braunschweig) például szigorúan eltiltja az elmebetegeket a házasodástól, hacsak a szaporodás valamilyen okból kizárva nincs. Ugyanezt az álláspontot foglalja el *Rüdin* (München) is, aki még a kisegítő iskolák növendékeit is olyan mentalitásban akarja felneveltetni, hogy azok házasodásra ne is gondoljanak.

Scheumann (Berlin-Prenzlauer Berg) és *Fetscher* (Drezda) másképpen fogják fel a problémát. Ők az ellenkező úton akarják megakadályozni a terhelték szaporodását. Tapasztalati tény, hogy a terhelték házasságainak meggátlása nem csökkentheti a fogyatékos gyermekek születésének számát. Sőt ellenkezőleg ez a törekvés a házasságon kívüli érintkezést kényszeríti ki s ezáltal a nemibetegségek terjedését, a törvénytelen születések számának gyarapodását és a gyermekhalandóság emelkedését segíti elő. Ezért helyesebb módnak tartják a szaporodásra nem, de házasságra alkalmas betegeknek szaporodását házasságban való elhelyezésük és erélyes születésszabályozás által megállítani. Ezt nevezi *Scheumann* *Versorgungsheirat*-nak. Ebből a célból mindketten ajánlatosnak tartják, hogy a házassági tanácsadó állomás házasságközvetítéssel is foglalkozzék. Elsősorban intézetből elbocsátott elmebetegek és gyengeelméjűek házasítása bírna fontossággal, de az állomás egészségeseknek is segítségére lehetne.

Lundborg azt ajánlja, hogy az epilepsziával, schizophreniával és más ilyen súlyos recessive öröklődő betegséggel terhelt parasztcsaládokat vagy házasságtól való eltiltás, vagy pedig születésszabályozás által kihalásra kellene kényszeríteni.

Ezek az intézkedések azonban nem vezetnek minden esetben célra. Merev eugenikus és szociálhigiéniai teóriákat keresztülvinni nem lehet, s csupán megközelítőleg lehet eugenikus eredményt elérni. A tanácsadást megnehezíti az orvosi prognózis bizonytalan volta, a szociális lét sokfélesége, a tanácsot kérők különböző pszichológiai adottsága és így a tanácsadás sikere is problematikus.

A házasság előtti tanácsadás az eugenika szolgálatában tulajdonképpen időben elkészt beavatkozás. *Fetscher* azt állítja, hogy a tanácskérők 98%-a él már biológiai házasságban, amikor az állomást felkeresi. Ha ez a szám

magasnak is tűnik fel, mégis nem valószínűtlen, ha meggondoljuk, hogy főleg az alsó társadalmi rétegekből kerülnek ki a tanácsadó állomások látogatói, akiknél az erkölcsi felfogás nem áll azon a fokon, mint a középosztály tagjainál. Ezekben az esetekben kényszerűségből is már nem a házasság, hanem *a szaporodás kérdése képezi a tanácsadás tárgyát*. Ugyanez a helyzet áll fenn akkor is, amikor a házasulókat tanáccsal visszatartani nem lehet. Ez az eset pedig elég gyakori tekintettel arra, hogy a házasulók házasságuk előtt alig néhány héttel keresik fel az intézményt, amikor már nem hajlandók, vagy pedig gazdasági okokból nem képesek elhatározásuktól elállni. Sajnos, ritkaságszámba megy, ha házasságra való alkalmasságuk megállapítása végett olyanok jelentkeznek vizsgálatra, akik nem állanak házasság előtt, amint a bécsi és prágai tanácsadó állomás működésében előfordul.

Nem kecsegtet sikerrel a látogatók szociális és morális felelősségérzetének a felkeltése sem. Ez a munka nagyon sokszor eredménytelen, ha a tanácsadáskor kezdődik. A magasabb fokú iskolák előadásain, nyilvános felolvasásokon, népszerű munkák terjesztésével kell a nép gondolkodásába a társadalom iránti kötelességének tudatát belevinni és ezt a tanácsadó orvos csupán a látogató egyéni esetére alkalmazza. *Fetscher* eljegyzési tanácsadót javasol, ami talán célravezetőbb lenne, de a szükséges felvilágosítás munkája nélkül ez sem teljesítené hivatását.

A braunschweigi városi tanácsadó állomás mégis ritka eredményről számol be, mert 1928-ban több mint 50 házasság előtt álló tanácskérő közül csak egy jegyespár nem követte a tanácsot. Braunschweigban azonban az összes ifjúsági egyesületek tagjai figyelmeztető lapokat kapnak és az ifjúsági vezetők a házassági tanácsadást propagáló előadásokat látogatják, lelkeszek a konfirmáltak közt osztják szét a figyelmeztető lapokat, a körorvosok pedig hivatalukban terjesztik.

Tegyük fel azonban, hogy a braunschweigi eset nem áll elszigetelten és a tanácskérők mind megfogadják a tanácsot. Mégis kérdés, hogy a népesség eugenikus fejlődését ezek befolyásolják-e? 1930-ban a drezdai házassági tanácsadót, amely Németországban csaknem a leglátogatottabb, 456-an keresték fel, ami 228 házasságkötésnek felel meg. Ezzel szemben abban az évben 4400 házasságot kötöttek, tehát az összes házasságoknak 5%-a állott eugenikus ellenőrzés alatt. Ez a szám nem áll arányban a házassági tanácsadó munkájával és terveivel. Még kevésbbé jelent ez eugenikus eredményt, ha figyelembe vesszük, hogy valószínűleg a lelkiismeretes és kötelességtudó emberek fordulnak a tanácsadó orvoshoz, míg a könnyelműen, felületesen gondolkodók, akik leginkább veszélyeztetik a közegészségi helyzetet, felügyelet és ellenőrzés nélkül tovább terjesztik a bűnt és betegséget.

A házasság előtti tanácsadás elmaradt eredményét a *házasság alatti tanácsadás* igyekszik pótolni. Munkája nagyon széles körben öleli fel a házas-

élet különböző problémáit, amelyek közvetve vagy közvetlenül az eugenika kérdései is. Nagy részüket a házasság előtti tanácsadás tudta volna megoldani. Ilyenek a házasság alatt jelentkező terheltségek, régi nemibetegségek és szexuális rendellenességek okozta bajok, amelyek mind a házasság meg nem kötését tették volna kívánatosszá. Ezen a ponton természetesen a szaporodás kérdését állítják előtérbe. Los Angelesben három típust alkotnak a tanácskérések okai: szexuális nehézségek, pénzügyi gondok, amelyek a jövedelem észszerűtlen beosztásából erednek és ami feltűnő, a szabad idő eltöltésének problémája. Az életkörülmények érdekes átalakulását mutatja ez a tény. Egyrészt a racionális munkabeosztás által előállott több szabadidő, másrészt a szórakozási lehetőségek meggyarapodása a mindennapi élet gondjává tették a vakáció kérdését. Európában ezzel a problémával, mint olyannal nem találkozunk. Sokkal súlyosabbak, sokkal végzetesebbek azok, amelyek a tanácskérőket az állomás felkeresésére készítetik. Ilyen vonatkozásokban a tanácsadó működése inkább szociálpolitikai, mint szociálegészségügyi jellegű.

Elsősorban a családi élet megdőlt egyensúlyának helyreállítását várja a látogató a tanácsadó orvostól. Az egyenetlenségek leggyakoribb okai a betegségek, iszákosság, terméketlenség, korral és betegséggel fellépő szexuális zavarok, pszichológiai változások és nem kis részben anyagi gondok. A munkanélküliség, a lakásínség nem egy család békéjét döntötte romba.

A tanácsadó feladata az egyenetlenség, a baj okát felderíteni. Gyakran a nehézséget okozó körülményeknek pusztán megállapítása is segít, ha az csekély jelentőségű, mert a látogatót aggódó helyzetében megnyugtatja. Általában nincsenek tisztában a tanácskérők azzal, mi teszi tönkre családi életüket. Sok esetben a baj tanácsal, felvilágosítással elsimítható. Nehezebb munkája van a tanácsadónak a gyógykezelésre szoruló és anyagi természetű esetekben, amelyeket rendszeren csak más jóléti intézmény segítségével tud megoldani. Ezért fontos, hogy az állomás egyéb egészségügyi gondozókkal, főleg tüdőbeteg-, nemibeteg gondozóval, azonkívül más szociális intézetekkel, mint jogvédelmi irodával, lakáshivatallal álljon összeköttetésben, ahol a tanácskérő támogatásban részesülhet.

A tapasztalások szerint sokszor a házastársak elválását kell a tanácsadónak elősegítenie, ha a családi élet felbomlását meggátolni vagy helyrehozni már nem lehet. Az orvos mint szakértő a bíróságnál a felek segítségére lehet. Sajnos, sok végső esetben a testileg vagy lelkileg beteg házastárs sorsa az egészséges családtagok életét is magával ragadja és ilyenkor a válásuktól sem várható sok siker.

Scheumann a válások kérdésében már túlzott jelentőséget tulajdonít az eugenikának. Fel akarja szabadítani az egészséges házastársat, hogy hozzáillő társsal új, eugenikus frigyre léphessen. Bármennyire káros is a beteg

házasság mind a házastársak, mind a társadalom szempontjából, nem lehet minden eugenikusan helyt nem álló házasságot ezen az alapon felbontani. A házasság erkölcsi alapjában rendülne meg, ha az egészséges házastárs feljogosítva volna beteg feleségét, illetőleg férjét elhagyni.

A házasság alatti tanácsadás legfontosabb problémája a *születések szabályozása*. Csaknem minden állomás az eugenika ezen negatív részének tulajdonítja a legnagyobb fontosságot. Célul tűzik ki a társadalom gazdasági és egészségi helyzetét veszélyeztető körülmények elhárítását, s ezt a célt az eugenikus születés-kontroll eszközével látják biztosítotttnak. Ennek ugyanis három módja van: 1. a házassági tanácsadás, 2. a fogamzásgátlás, 3. a terhesség félbeszakítása. Ezek között természetesen a tanácsadás felel meg leginkább az észszerű megelőzésnek, de csakis akkor, ha tevékenysége nem az egyéni, hanem a nemzeti érdekeket fogadja el iránymutatásul.

A tanácsadók eljárásában eltérő felfogások érvényesülnek. *Rüdin (München)* nem pártolja a házasságban a fogamzásgátlás gondolatát, mégis eugenikus célból a születések szabályozását szükséghez képest a legmesszebbmenőleg keresztülvinné. Sajnálja, hogy törvényes korlátozások miatt a terhességet nem szabad megszakítani olyan esetekben, ahol például az elmebaj a házasság alatt tört ki. Ugyanez a tendencia tapasztalható a dorpai házassági tanácsadó állomás működésében is.

Berlin-Prenzlauer Berg intézményének orvosa a megvizsgáltakat pénztári rendelőbe, magánorvosokhoz vagy egyéb jóléti intézmények orvosaihoz utasítja, ahol a tanácsadó véleménye alapján kezelésben vagy felvilágosításban részesülnek. Így dolgozik együtt az állomás a terhességi gondozóval, ahol a máshol el nem látható betegeket kezelik. A *lübecki* állomás is csupán eugenikus vagy egészségügyi okokból tanácsolja a fogamzásgátlást, de a Jugendamt különböző osztályai (Familienfürsorge, Jugendschutz, Pflegeamt, Trinkerfürsorge stb.) és a kiegészítő iskolai hatóságok is kötelesek minden esetet, ahol a születések szabályozása célszerűnek látszik, a tanácsadó állomásnak jelenteni.

Magdeburgban a városi tanácsadó orvosa és a kerületi gondozók orvosai a nőgyógyászati klinikára küldik a pacienseket, anélkül, hogy a prevenció szükségességét megállapítanák. Itt tehát érdemben nem az állomás dönt. Hogy viszont az eseteket azon a klinikán nem ítélik meg szigorúan erkölcsi alapon, mutatja az a tény, hogy az 1931. év első felében 228 kezelésre jelentkezett nő közül 216 kívánságának tettek eleget.

Drezdában Fetscher maga szolgáltat ki tanácskérőinek óvszereket kellő utasításokkal, ha orvosi, társadalomegészségügyi vagy eugenikus szempontból szükségesnek tartja. Eljárásának helyességét azzal indokolja, hogy azok a házasságok, amelyekben a születésszabályozás kívánatos, csak így

állanak állandó ellenőrzés alatt. A pusztán szociális szempontok érvényrejuttatása nemzeti szempontból végzetes lenne.

Los Angeles említett tanácsadó állomásán teszik ki aránylag a legkisebb számot fogamzásgátlásra irányuló kérések. Magyarázata abban áll, hogy Los Angelesben 16 születésszabályozó klinika van, így a házassági tanácsadó állomást e célból kevesen keresik fel.

Berlin-Neukölln városi állomása kitűnik a többi közül, ott ugyanis házas és nem házas nők egyaránt fogamzásgátló kezelésben részesülnek, bár általában mindennemű kezelés tilos. Ez okozza a látogatók számának kedvező alakulását (1930-ban 433) és a női látogatók nagy arányszámát (80%).

A születések ilyen arányú szabályozása már nem felel meg annak az eugenikus célnak, amelynek szolgálatára hivatott. Jogos a megelőzés minden egészségileg vagy eugenikusan indokolt esetben. *Már a szociális vagy gazdasági*, de eugenikus indikációk országonként és esetenként más elbírálás alá esnek. Mussolini erőlyesen betiltott minden korlátozást a születések terén, Franciaországban nem működhetnek olyan állomások, amelyek a születések korlátozását programjukba veszik. Amerikában, Angliában, Szovjet-Oroszországban viszont a születések megakadályozására irányuló tevékenység erősödik. A svájci nyilvános házassági tanácsadó állomások nem utolsó sorban a születések korlátozásának megkönnyítése céljából alakultak, hogy a gazdasági nyomorban sínylődő szülők segítségére legyenek. Németországban a fő irányító szempont az eugenika. A magyar szakemberek felfogása szerint szociális indikáció legfeljebb csak, mint mellékok jöhet tekintetbe.

Bármennyire fontos is a nemzeti cél érdekében a népesség számának növelése, mégsem járna haszonnal a népesség minden kvalitatív korlátozás nélkül való szaporodása. Sokan megvádolják a városi hatóságokat, hogy a házassági tanácsadást a születésszabályozás megkönnyítése által az állítólagos túlnépesség megszüntetésére használják és megkínálják, hogy éppen a házassági tanácsadók működése irányuljon az amúgy is nagymértékben megindult születéscsökkenés feltartóztatására. A jól alkalmazott prevenció azonban nem vezet a népszám visszaeséséhez, mert főleg azon részt zárja el az élettől, amely egyrészt bűnös elvetélés, másrészt betegség által úgyszólván elveszne.

A házassági tanácsadás hibája, hogy a negatív eugenika túlápólása mellett a pozitív cél háttérbe szorul. Nem elegendő a társadalmat megterhelő munkaképtelenek számának visszaszorítása, hanem ezzel a tendenciával a tudatos születéspropagandának kell párhuzamosan haladnia. Amint a tanácsadó feladata az emberek szociálhygiénai és szociálegzenikus kötelességtudatát olyan irányban terelni, hogy felelősségérzetük hatása alatt egészséges, életrevaló házasságra lépjenek és terhelt utódokat ne nemzzenek, éppen úgy feladatkörébe tartozik azon osztályok és családok befolyásolása is, amelyek

kedvező anyagi és egészségi helyzetben nem nevelnek utódokat. Ezekre az osztályokra hárul a nemzetfenntartó szerep, valamint az egészséges, dolgozó, de szegény családokra, amelyeket a tanácsadónak kell végigkísérnie rögös, küzdelmes útjukon. Az eugenikát szolgáló születésszabályozás tehát csak egy részét teszi ki a házassági tanácsadó feladatának, amelynek a legszélesebb körű családgondozás területét kell felölelnie.

Ma még nem állanak a házassági tanácsadó állomások a fejlődésnek ezen a fokán, bár a tapasztalat megmutatta, hogy ilyen irányú kialakulásra alkalmasak. *Scheumann* elgondolása szerint az eugenikus és egészségügyi vizsgálaton alapuló házassági tanácsadó, mint családgondozási intézmény hivatott az általános szociális gondozás középpontjában állni, mivel a betegség okozta ínség szorul a legégetőbben és a leggyakrabban segítségre. Az orvos, mint a házassági tanácsadó vezetője az egyén individuálhigiéniai gondozását a társadalom eugenikai követeléseivel össze tudja egyeztetni és szükséghez képest egyéb orvosi, jogi vagy gazdasági támogatást vehet igénybe. E célból van szüksége az állomásnak a legkülönbözőbb jóléti intézmények együttműködésére. Átvállalhatja felesleges terhüket, mindazt ami speciális intencióknak követését gátolja és szorosan vett feladatkörükbe nem tartozik és azokra támaszkodva magas céljának elérését biztosítandó, az étellel állandó kontaktusban állhat. Kartotéka-rendszer segítségével a kerületébe tartozó és segítségre szoruló összes családokat nyilvántarthatja és minden szükséges esetben orvosi és gazdasági támogatást nyújthat. Így tehát egyesek általános népességgondozó szervnek tekintik, bár az élet és tudomány specializálódása ennek ellene szól.

A jelenleg fennálló néhány családgondozási hivatal ezzel a tervvel ellentétben alárendelt viszonyban áll a speciális jóléti intézményekkel szemben, amennyiben feladatát azok utasítására látja el. Mégis az az előnyük megvan, hogy egységes irányítás alatt végzik el azt a munkakört, amely máshol a különböző gondozók munkájához tartozik.

Fetscher a terhelt családoknak tartományonként való nyilvántartását tartja lehetségesnek. Ő maga Szászországban próbálta tervét gyakorlatba átvinni. Münchenben és Kelet-Poroszországban szintén tettek ebben az irányban kísérletet. Különösen azon gondozásra szoruló betegek szemmel-tartása fontos és észszerű, akiket az állam s a város egész gyermekkorukon végigkísért. Nem hagyhatja el ezeket életük legfontosabb szakaszán, amikor esetleg eugenikusan rosszul választott házastárssal való egybekelés által az összes addig igénybevett költségek és gondozómunkák veszendőbe mehetnek.

Gläsner Erna (Heidelberg) a következőképen képzei el a házassági tanácsadó szerepét: Alkosson a házassági tanácsadó állomás munkaközösséget minden más gondozó és tanácsadó állomással, mint tüdőbetegek, iszako-

sok, nyomorékok, vakok, süketnémák, nemibetegek tanácsadóival, a csecsemő- és ifjúsági gondozóállomásokkal, nevelőintézetekkel, iskolaorvosokkal, kerületi és körorvosokkal, börtönök, klinikák orvosaival, valamint az egész orvostársadalommal. Így volna lehetséges mindazon családok nyilvántartása, amelyek a jövő generációk szerencsétlenségének csíráit hordozzák magukban. Keresse fel a tanácsadó állomás mindazokat, akik úgyis a nyilvános gondozás terhére vannak, iszákosokat, epileptikusokat, elmebetegeket, bűnös vagy szexuálisan pathológiás hajlamúakat, tuberkulotikusokat, süketnémákat, vizsgálja meg a testileg és lelkileg összerombolt családokat és az esetre legalkalmasabb és természetesen az eugenikát szolgáló születésszabályozó mód megállapítása után gondoskodik annak keresztülviteléről. Ugyanílyen körületekintő gondozást ajánl az eugenika szempontjából szaporodásra alkalmas emberek támogatására.

Már eléggé bizonyított körülmény, hogy az állomás elsőrendű kötelessége az eugenika jelentőségét és célját ismertető népszerű előadások által a nép lelkében a jövő nemzedékért való eugenikus felelősségérzetet felkelteni. E feladat teljesítése és sikere nélkül a prevenció csupán, mint egyoldalú eugenikus eszköz felel meg a célnak, mert nemcsak a népesség betegfeleslegének csökkentését segíti elő, hanem a könnyelműség elterjedésének is tápot ad. Nem szabad elfelejteni, hogy az eugenika nem választható el az etikától és hogy a nemzeti boldogulás alapja nemcsak az egészség, hanem az erkölcs is. Éppen ezért a két feltétel megteremtése egyenlő erőfeszítést követel. Még a gyakorlat is azt mutatja, hogy a megelőzés éppen ott bizonyul elégtelennek, ahol arra a legnagyobb szükség van. A születéseknek ilyen eszközökkel való korlátozása, bár erkölcsileg káros hatású lehet, mégis bizonyos felelősségérzést, kötelességtudatot tételez fel az embereknél. De éppen a fizikai vagy szellemi defektusban szenvedők ennek híján meggondolatlan könnyelműségükkel tűnnek ki a szaporodás terén.

Ezek az esetek tennék szükségessé az *eugenikusan indikált sterilizálást*, mint a legmegbízhatóbb és visszaélésekre legkevesebb alkalmat nyújtó védekezést.

Fetscher biztató tapasztalatokat szerzett ezen a téren. Szerinte 1930-ban Németországban 95 több, mint 50.000 lakossal bíró város közül 17-ben rendelt el és finanszírozott az egészségügyi hivatal sterilizálást. Ő maga négy év alatt (1929—1932-ig) 65 esetben vitte keresztül tervét, míg összesen 88 sterilizálást javasolt. A magtalanítások szükségességét a következő betegségek igazolták :

Érzékszervek betegségei	11
Elmebaj	19
Epilepszia	10
Endogén elmebajok	10
Egyéb (pszichopatia, iszákosság stb.) ..	15

Sokszor maguk a betegek fordultak sterilizálás céljából a házassági tanácsadóhoz, amely csak eugenikusan vagy egészségileg megokolt esetben adott kérelmüknek helyet. Egy tuberkulotikus férfi elutasított, aki betegségének tudatában utódokat nevelni nem akart, de nősülésre gondolt azért, hogy ápolója legyen. Az eugenika intencióival ellenkezett volna az egészséges nőnek lekötése és esetleg megfertőzése.

A szükséges sterilizálás végrehajtása sok akadályba ütközik, mert a legtöbb országban erre vonatkozó törvényes intézkedések nincsenek.

Dorpátban a nőgyógyászati klinika ellenkező törvényes rendelkezés folytán nem teljesítette a házassági tanácsadó állomás kívánságát, amely szerint elmebeteg nő és iszákos férfi házasságát kellett volna terméketlenné tenni az asszony sterilizálásával. *Fetscher* kénytelen volt tervétől elállni, szintén megfelelő törvény híján, bár eugenikusan igazolt lett volna a magtalanítás 27 éves elmebeteg asszonynál és 30 éves ugyancsak elmebeteg férfinál. Négy gyermekük közül kettő gondozásra szoruló idióta volt, egy középfokú elmeengedességben szenvedett, egy pedig hónapok óta tartózkodott klinikán. Várható további szaporodásuk azonban nem volt megakadályozható, mert a betegek műtéti beavatkozásba nem egyeztek bele, törvény pedig nem kötelezte őket.

Fetscher azt tapasztalta, hogy a törvény kötelező erejének és a beteg beleegyezésének hiányán kívül az operáció költségének a kérdése is nehézséget okoz. A betegsegélyzőpénztár és más jóléti intézmények rosszul orientált takarékoskodás miatt nem mindig hajlandók a sterilizálás költségeit viselni, bár épen ezáltal okoznak maguknak kiadást. Az operáció költsége férfinál legfeljebb 120 márka, nőnél 150 márka, míg a gondozásra szoruló betegek jóval tetemesebb megterhelést jelentenek. A következő számokkal szemlélteti *Fetscher* a községeknek egy öt idióta gyermekkel bíró család által okozott terhét:

22 éves leány	18.125	márka
17 « fiú	17.407	«
11 « leány	13.370	«
7 « fiú	2.595	«
5 « fiú	7.805	«
összesen....	59.302	«

A magtalanítás pozitív eredményét számokban kifejezni nem lehet. Tájékoztató képet nyújt azonban az elhárított anyagi teher hozzávetőleges kiszámítása, tehát a negatív eredmény számokkal való értékelése. *Fetscher* az intézeti ellátásra szoruló gyermekek napi költségéből indul ki. Ez 3-50 és 5-50 márka között változik. Az évi kiadás 1500—1600 márkát tesz ki. Mivel ezek a gyermekek legalább az iskolakötelezettség idejét, átlag 8 esztendő töltenek el intézetben, a társadalmat körülbelül 12.000 márka költséggel

terhelik meg. Ha minden sterilizálás csak egy beteg gyermek születését akadályozza meg, akkor is az operáció eredménye olyan hatalmas megtakarított összeg, amely sehogy sem áll arányban az 1%-ot kitevő műtéti költséggel.

A sterilizálás anyagi és eugenikus jelentőségét vitatni nem kell. Észak-Amerika több állama már régen törvénnyel tette lehetetlenné a visszaeső bűnösök és elmebetegek szaporodását. Egy tavalyi kimutatás szerint az Amerika Egyesült-Államokban 7000 férfit és 9000 nőt sterilizáltak, ami arra vall, hogy ott ezeket az intézkedéseket komolyan végre is hajtják. Európában Dánia és Svájc Waadt kantonja követik az amerikai példát, sőt ebben a svájci kantonban a kasztrációt is bevezették. Anglia, Norvégia, Svédország, valamint Hollandia és Finnország, de Magyarország is felismerték a sterilizálás fontosságát és ezek az államok ilyen irányú rendszabályok bevezetését tervbe is vették. E kérdés ma már Németországban sem probléma, mert a sterilizálásról szóló törvényt megalkották. Életbelépése bizonyára kiterjeszti a német házassági tanácsadó állomások feladatkörét és azok ajánlásai és szakvéleményeik révén fontos szerephez juthatnak.

A *szexuális tanácsadás* képezi az állomások munkájának harmadik részét. A szexuális tanácsadás már a családban és az iskolában kell, hogy kezdődjék. *Fetscher* tanácsadói működését, mint a Technische Hochschule tanára, a főiskolán kezdte meg. Boroszlóban az úgynevezett házasságegészségügyi tanfolyamokból szabályszerű házassági tanácsadó állomás alakult ki. Karlsruheban a Technische Hochschule hallgatói szintén résztvehettek előadásokon, amelyek a szexuális élet veszélyeiről világosították fel őket.

Ennek a feladatnak a helyes megoldása természetesen sok hozzáértést, tapintatot és megértést tételez fel. Ebben a korban az ifjúság rendkívül fogékony és érzékeny lelkű, helyes irányításra van tehát szüksége annál is inkább, mert ez az irányítás az egész életére befolyással van. Nem minden felvilágosítás felel meg a célnak és talán nem is a felvilágosításnak a hiánya, hanem annak módbeli hibái teszik nélkülözhetetlenné a tanácsadó munkáját. A chemnitzi állomás tapasztalatai szerint, a mértéktelen és szabad szexuális felvilágosítás ellenére is, oly nagy tudatlanság uralkodik ezen a téren, hogy feltétlenül szükségesnek és célravezetőnek tartják a nemi érettség korában levő fiúknak és leányoknak oktatását, különösen, ha házasság előtt állanak. Egész életükre döntő fontosságú és kihatásaiban felmérhetetlen jelentőségű lehet önmaguk és embertársaik iránti köteleességeiknek és feladataiknak feltárása és megvilágítása szexuális téren is.

A németországi állomások közül Lübeckben szorgalmazták leginkább az ifjúság szexuális tanácsadását. Magyarázata az, hogy ott a házassági tanácsadó állomás a Jugendamt keretein belül működik és ez a hivatal figyelemmel kíséri a gyermeket születésétől a nagykorúság eléréséig. *Meyer*, az állomás eddigi vezetője, azt a gondolatát szeretné megvalósítani, hogy

az új erkölcsi törvény, amelynek kialakulását mind sürgetőbben kívánja meg az általános destrukcióba süllyedt etikai felfogás, magából az ifjúság köréből szülessék meg és az ifjúság körében találjon védelmezőkre. E célból tartott megbeszéléseket a különböző vallású és politikai nézetű, mindkét nemet magukba foglaló ifjúsági csoportok és egyesületek vezetőivel, hogy azok közvetítése révén egyre szélesebb rétegeket kapcsoljon be felvilágosító munkájának keretébe. *Meyer* működéséből azonban világosan vonható le az a következtetés, hogy a nemi kérdések az ifjúság vezetésében és irányításában szerencsére nem kizárólagos jelentőségűek. Azokkal párhuzamosan állandóan adódnak nevelési, pályaválasztási, egészségügyi problémák, amelyeknek megoldását mellőzni nem lehet.

A szexuális kérdések nemcsak a fiatalokat készítetik az állomások felkeresésére. Nemi vonatkozású aggályaikban és betegségeikben minden korosztály reprezentánsai igénybe veszik az intézmény segítségét, férfiak, nők egyaránt, bár az előbbiek nagyobb számmal.

Sok állomáson a szexuális tanácsadás teszi ki a tanácsadások legjelentősebb részét, mert nemcsak házasságon kívül állók, hanem házasulók és házasságok is gyakran kérnek ilyen természetű tanácsot. Ez a körülmény indokolja a csaknem általános »házassági és szexuális tanácsadó« elnevezést.

A házassági tanácsadó intézmények működésében a tárgyalt három munkakör, a házasság előtti, házassági alatti és szexuális tanácsadás különböző mértékben jut érvényre. Ez okból három típusúak az állomások. Németországban a legszélesebb körű munkát felmutató állomások a már igazolt felfogás alapján jogosan képviselnek többséget. Ezek a házassági tanácsadás hármas feladatának arányos megosztásban tesznek eleget. Tanácsadó munkájuk nemcsak a társadalmat destruáló, terhelt és beteg nemzedék életrehozását igyekezik meggátolni, hanem az egészséges, építőmunkát végző családok életében fellépő bajok orvoslását is szorgalmazza.

Ilyen irányú munkásságra törekcsenek többek között Berlin-Prenzlauer Berg, Drezda, Lübeck, Mannheim, Köln, Chemnitz, München állomásai, valamint Bécs, Basel, Prága, Dorpat, Los Angeles stb. intézményei. Ez utóbbi állomás működése annyiban tér el az eddig vázolt intézmények működésétől, hogy munkája nemcsak szociális, hanem tudományos irányú is, amint az Institute of Family Relations is tudományos intézet, amelyhez a tanácsadó tartozik. Programjába többek között a következő szociális problémák megvilágítása tartozik: a délkaliforniai tanulók zilált, feldúlt életű családai és a fiatalok közötti bűnözők között fennálló viszony; a házasság és anyaság kérdése; a fiatalok szórakozási lehetőségeinek problémája.

Jelentős csoportot azok az állomások alkotnak, amelyek szigorúan ragaszkodnak a házassági tanácsadó állomások eredeti és kiinduló pontul szolgáló rendeltetéséhez, tudniillik a házasság előtti tanácsadás kizárólagos-

ságához. Ez a házassági tanácsadás legnehezebb feladata, sikerre ezen a téren van a legkevesebb kilátás, a cél megvalósítása itt ütközik a legtöbb akadályba. Ez magyarázza meg azt, hogy a házasság előtti tanácsadásra szorító intézmények aránylag és általában kisebb eredményt tudnak felmutatni, mint a családgondozás kiterjedt munkáját felölelő állomások. Németországban Kassel, Solingen, Erfurt intézménye említendő meg a városiak közül ezen a téren, ezenkívül a porosz miniszteri rendelet alapján fennállott vizsgálóállomások, amelyek kizárólag a házasságra való alkalmasság megállapításával tartoztak foglalkozni. Amsterdamban az állomás fennállásának első évében a házasság tanácskérőket, a látogatók egyötödét ezen elv alapján elutasították.

A házassági tanácsadás feladatának csak kis részét végzik el azok az állomások, amelyek teljesen hibás elgondolással a születések szabályozására összpontosítják erejüket. Nem felelnek meg ezek az intézmények már azért sem a célnak, mert kizárólag egy szemszögből, többé-kevésbé kritika nélkül és mindenestre inkább individuálhigiéniai, mint szociálhigiéniai alapon ítélik meg az egyes eseteket. Csaknem határos ez a munkakör a sok helyütt fennálló születésszabályozó klinikák munkájával, amelyek általában minden segítséget kérő nőnek szolgálatára állnak. Ezeket az állomásokat természetesen főleg nők keresik fel, így a tanácsadó állomás hatása is csak kisebb körre terjedhet, mintha férfiak is hasonló arányban szerepelnének a látogatók között. Helyesen nem is nevezhetők ezek az intézmények házassági tanácsadó állomásoknak, mert nem a házasságok alakulásának irányítását, hanem észszerűtlenül a születések szabályozását tekintik feladatukul.

A német állomásoknak még egy fajtája érdemel említést, a közvetítő állomások, ahol a tanácskérő csak útbaigazítást, más intézményhez vagy orvoshoz való utasítást kap és nem tanácsot. Ilyen állomás Boroszlóban, Hannoverben, Bochumban áll fenn, továbbá Ludwigshafenban, Heidelbergben, Potsdamban stb.

A házassági tanácsadás történeti fejlődésében is kimutathatók és elválaszthatók a különböző irányok. A kialakulás első éveiben kizárólag a házasság előtti tanácsadás volt a probléma tárgya, később azonban ennek a felfogásnak a tapasztalatbizonyította eredménytelensége általánosabb egészségügyi családgondozó intézmények létesítését kívánta meg.

A tanácsadás szükségessége az eugenika követeléseinek meglátása következtében merült fel, de ez a folyamat évtizedek kutató munkájára és megújuló sikertelenségére tekint vissza. Galton a múlt század 70-es és 80-as éveiben elsőnek foglalkozott a házassági tanácsadás gondolatával. Az eugenika céljának megvalósítását látta biztosítottnak a házasságok alakulásának befolyásolása által, egyúttal belátta ennek a módnak az elégtelenségét is és kívánatosnak tartotta az eugenika jelentőségének általános

ismerését. Ebben az utóbbi megkívánásban áll a tanácsadás nagyobb értéke a különböző egészségügyi rendszabályok felett, amelyek sok kultúrnemzet közigazgatásában már jelentős helyet foglalnak el. Nem kötelezni kell az embereket, hanem meggyőzni, ez a helyes elv, ami azonban máról holnapra nem vihető keresztül.

Galton tudományos munkálkodása óta csaknem egy félszázad telt el, míg a házassági tanácsadás gondolatával érdemben foglalkozni kezdtek. Nem jelent előrehaladást ezen a téren annak a néhány írónak munkája, aki a múlt század végén megemlíti vagy tanácsolja a házasság eugenikus fontosságának hirdetését, hiszen 1905-ben még kigúnyolták a Svájcban »Kulturschäden« cím alatt megjelent munka szerzőjét, mert házassági tanácsadás céljából állami intézmények létesítését javasolta.

A háború a maga egészségügyi és erkölcsi feldúlásával és romboló következményeivel parancsolóan terelte rá a nemzetgazdászok és orvosok figyelmét a népesség szaporodására és a szaporodásnak nemzeti érdekek szempontjából való mérlegelésére. Az eugenika előrehaladása erős lendületet vett. Ezzel együtt haladt annak a nézetnek a terjedése, hogy az eugenikus célt legjobban a házasulók befolyásolása szolgálja.

A felfogás kivitelezésében két irány különböztethető meg. Az egyik tendencia, amelyik sok nemzetnél már évekre visszanyúló tapasztalatot tud felmutatni, kötelezővé teszi a házasulók orvosi vizsgálatát és tiltó rendelkezéseket ír elő. Így Észak-Amerika különböző államaiban bizonyos betegségek házassági akadályt jelentenek. Mexico hatóságai 1926 óta szigorú rendszabályok alkalmazásával igyekeznek a házasságkötések feletti felügyeletet maguknak biztosítani. Dániában a házasulók 1921 óta írásban jelentik ki, hogy epilepsiában, nemibetegségben és elmebajban nem szenvednek vagy e betegségekből kigyógyultak. Ez utóbbit bizonyítani kötelesek és kijelentésüket egymással is közlik. Norvégia 1918 óta, Svédország 1915 óta hajt végre hasonló szigorú intézkedéseket. Németországnak az 1927. évben hozott törvénye három évig terjedhető fogházbüntetéssel sújtja azon fertőző nemibetegeket, akik házasulásuk esetén betegségüket eltitkolják vagy a betegséget akár házasságban, akár házasságon kívül terjesztik. Oroszországban a házasulóktól kölcsönös egészségi bizonyítványt kívánnak meg, de ennek az eljárásnak kevés gyakorlati értéke van. Törökországban 1921 óta lehetőség szerint hatósági orvos vizsgálja meg a házasulókat. Ezek az intézkedések azonban a szigorú büntetőszankciók ellenére sem zárják ki a visszaéléseket, a törvények kijátszását, bizonyítványok hamisítását.

Németországban magánosok és különböző eugenikus célú társaságok már a háború előtt kezdték a kötelező házassági tanácskérés fontosságát és célszerűségét bizonyítani, de a tervet ilyen formában megvalósítani még akkor sem lehetett, amikor annak keresztülvitelét az 1920. évben a birodalmi

egészségügyi hivatal látta szükségesnek. A következő évben a porosz tartományi gyűlés kívánta a kötelező orvosi vizsgálatot bevezetni, de törvénnyé ez a kívánság nem tudott emelkedni. Ennek a kötelező vizsgálatnak a hátrányát abban látták, hogy nem hat a megkívánható mértékben az emberek gondolkodására, eugenikus felelősségérzetüket nem fejleszti és így a megakadályozott házasságok által az alsóbbrendű utódok törvénytelen szaporodását kényszeríti ki. Kifogásolták, hogy ilyen irányú törvényes intézkedések a polgárok személyes szabadságát erősen korlátozzák.

A »Berliner Gesellschaft für Rassenhygiene«, ma »Berliner eugenische Gesellschaft«, 1916 óta állandóan hangoztatja az önkéntes tanácskérés értékét. Azt ajánlotta, hogy a hatóságok a házasulók figyelmét hivatalos figyelmeztető lapok által hívják fel a tanácsadás munkájára s céljaira és a házassági bizonyítványok kölcsönös kicserélését szorgalmazzák.

A birodalmi egészségügyi hivatal 1920-ban ilyen szellemben kezdte megszervezni a házassági tanácsadást. Mivel a szükséges kötelező vizsgálatot még nem tartotta időszerűnek, egyelőre a felvilágosító munka esetleges eredményével elégedett meg. Az első feladat az anyakönyvvezetőre hárul, aki törvényes kötelezettség alapján, a házasulóknak vagy törvényes képviselőjüknek a kihirdetés előtt figyelmeztető lapot ad kézhez. Ez a figyelmeztető lap hangsúlyozza az egészség fontosságát, a betegségeknek mind a háztartásra, mind a gyermekekre kiható súlyos következményeit, bizalmat kelt a házassági tanácsadó állomások segítségé iránt, végül a nemibetegek házasodásának törvényes akadályaira utal.

Az ezekben az esztendőekben alakult tanácsadó állomások csupán a házasságra való alkalmasság megállapítását tekintették feladatukul.

A porosz népjóléti minisztérium 1926-ban rendeletben fektette le a házasság előtti hatósági orvosi vizsgálat alapjait. Ennek értelmében a körorvosok foglalkoztak a vizsgálattal, de vajmi kevés eredményt tudtak felmutatni.

A kevés siker és az időközben alakult néhány, főleg városi állomás, amely nem szorítkozott a házassági tanácsadás szűk körére, megmutatta egyrészt a régi intézmények hibáit, másrészt a más irányú munkát kifejtő állomások sikerének okait is. A német városokban 1920—1925 közötti években létesülnek az első állomások, amelyek működésüket a családgondozás egyre szélesbedő területére terjesztik ki s így a házassági tanácsadás intézménye *általános egészségügyi tanácsadóvá alakul*, hogy minden a házassággal összefüggő kérdésben felvilágosítással szolgáljon. 1927-ben a tanácsadó állomások egységes irányítás, közös célok biztosítása, valamint tapasztalatok széleskörű gyűjtése céljából egyesületet alkottak (Vereinigung öffentlicher Eheberatungsstellen), amely egyesület tudományos és népszerű munkájával a házassági tanácsadás céljait volt hivatott előmozdítani. Bár sokat tett

az egyesület a házassági tanácsadás gondolatának népszerűsítéséért, egységes elvek elismerését nem tudta elérni.

Az állomások különböző fenntartói különböző felfogások szerint járnak el feladatuk teljesítésében és közös céljukat különböző eszközökkel igyekeznek elérni. Mint a tanácsadás történeti fejlődése is mutatja, általában más fogalmat jelent a házassági tanácsadás az állami intézményeknél, mást a város által létesítetteknek, sőt különböző politikai pártok, szociális egyesületek is eltérő felfogásokat képviselnek. Az állami intézmények csak házasság előtt állnak a polgárok segítségére, a szaporodás szabályozását a házasságok irányításával tartják elérhetőnek, de működésük így tisztán negatív eredményt tud felmutatni. A városi állomások egy része már nem ragaszkodik ehhez az elvhez és a házasság előtti tanácsadás szűk kereteit áttöri. Hasonló irányban dolgoznak a betegsegélyző pénztárak és néhány népjóléti intézmény házassági tanácsadói. Az ilyen intézmények érik el a legtöbb sikert, de ezt a sikert nem az esetek száma, hanem a tanácsadás természete, a gondozómunka intenzitása határozza meg.

A városi állomások legnagyobb részt az egészségügyi hivatalok keretében működnek. Ez a többi egészségügyi intézménnyel való szoros együttműködést könnyíti meg és a gondozásra szoruló családok életének figyelemmel kísérését teszi lehetővé. Lübeckben a város, a kerületi betegsegélyző pénztár és a tartományi biztosító intézet által fenntartott állomás a tanácsadás vezetésére külön bizottságot alakított, hogy a különböző segítő intézmények munkaközösségét elősegítse. A bizottságban a következő intézmények képviselői foglalnak helyet: egészségügyi hivatal, tartományi biztosító intézet, kerületi betegsegélyző pénztár, munkásjóléti hivatal, szocialista nőegyesület, Caritas-szövetség, az evangélikus jóléti gondozó tartományi szövetsége, a lübecki nőegyesületek városi szövetsége. Ezenkívül az anyakönyvvezető, a jogi tanácsadó és az orvosi kar képviselője egészítik ki a bizottságot.

A nőegyesületek által fenntartott és irányított állomások külön csoportot alkotnak. Ezek főleg gazdasági, jogi, etikai szempontokra helyezik a fősúlyt és nem annyira házasság előtti, mint inkább házasság alatti tanácsadással foglalkoznak. Felbomlott, feldult családi életek problémáinak megoldása legjelentősebb munkájuk. Nem csodálható a többé-kevésbé erősen jelentkező feminista irányzat, amely érezhetően egyoldalúvá teszi sok házassági tanácsadás eredményét. Általában ez az egyoldalúság a legnagyobb hátránya az összes magánjellegű intézményeknek, amelyek akár felekezeti, akár politikai, akár szociális, de saját céljaik szolgálatába állítják a házassági tanácsadó állomást.

Érdekesen nyilatkozott meg Németországban az egyes politikai pártok szociális és etikai felfogása a házassági tanácsadás problémájának vitatásánál. A jobboldaliak a házasságoknak csak szigorúan az eugenika szempontjából

való ellenőrzését kívánták, a középpártok már szélesebb körű szociális munkát akartak végezni. Kivétel a katolikus Centrum, mert ez a párt a házasságok alakulásának hatósági irányítását csak a legszűkebb körben akarta keresztülvinni. Azon elv alapján, hogy a házasság alatti tanácsadás és általában a családgondozása papság feladata, a tanácsadó állomás hatáskörébe csak olyan munka ellátását akarta utalni, amelyről más intézményekben gondoskodás nem történik.

A szociáldemokrata párt egészen más mentalitású, részletes tervben foglalta össze a házassági tanácsadás munkakörét. E szerint a házassági és szexuális tanácsadó állomás szoros egyetértésben dolgozik a nemibeteg-, gyermek-, tüdőbeteg-, terhességi-, családgondozóval és minden illetékes népjóléti intézménnyel. Feladata a következő:

a) Tanácsadás házasulóknak a szaporodásra való egészségi és eugenikus alkalmasságuk szempontjából. Házassági bizonyítványoknak kívánatra való kiállítása.

b) Tanácsadás minden szexuális és szexuálpszichológiai természetű kérdésben.

c) Tanácsadás a terméketlenség megszüntetésére és a nem kívánt terhesség elkerülésére.

d) Magzatelhajtás elleni küzdelem a veszélyekről való felvilágosítás, anyagi támogatás közvetítése és szükséges esetekben óvszerek ingyenes kiszolgáltatása által.

Ez a terv közel áll az általában elfogadott és követett felfogáshoz, amelyet a középpártok is vallottak.

A kommunisták részben hasonló elveket akartak érvényesíteni azzal a lényeges különbséggel, hogy a születések szabályozásában sokkal szélsőségesebben jártak volna el. Számukra nem annyira eugenikus és szociális célok az irányadók, mint inkább etikai alap nélküli, individuális szempontok. A tanácsadó állomásaik hatáskörébe vágó feladatok az alábbiakban összegezhetők:

a) Felvilágosítani a nőket a terhesség elkerüléséről.

b) Fogamzásgátló szereket kiszolgáltatni, a fogamzás megakadályozására az intézkedéseket megtenni vagy illetékeseknek utasítást adni.

c) Felvilágosítani a nőket a felől, hogy milyen módon lehet egészségi vagy szociális okokból a terhességet megszakítani.

d) Rámutatni a nemibetegségek által okozott bajokra.

e) Tanácsot adni a normális és patológikus szexuális élet kérdéseiben.

f) Házasulókat egészségi állapotuk és esetleges öröklött betegségek szempontjából megvizsgálni, tanáccsal ellátni, egészségi bizonyítványokat kiállítani.

g) Tanácsot adni és segítséget nyújtani a nemi élet jogi vonatkozású kérdéseiben, a nőket a fogamzásgátlásra, terhességmegszakításra, eltartási

kötelezettségre vonatkozó jogaikról tájékoztatni, házasságkötés és válás jogi ügyeiben felvilágosítást nyújtani.

h) A tanácsadó állomás köteles minden gazdasági és gondozási intézkedést a nő védelmére, de különösen fiatal férfiak és nők védelmére megtenni és házassági viszályokban, valamint válások alkalmával minden szükséges segítséget megadni.

A nemzeti-szocialista Németországban ma már nem bír jelentőséggel a felfogások különfélesége. A politika és a közigazgatás minden terén érvényesülő egységesítés a házassági tanácsadás reformját is maga után vonja és az átszervezés bizonyára új és etikai jellegű utakat fog a tanácsadók működése tekintetében kijelölni. A német hatósági tanácsadó állomások működése jelenleg szünetel s a nyilvános házassági tanácsadó intézmények egyesülete is feloszlott. Az átszervezés munkája még nincs lezárva s így a német házassági tanácsadás jövő képe csak valószínű feltevések alapján rajzolható meg. Az 1932. év januárjában életbe lépett rendelkezés a Schutz-Staffel házasuló tagjai számára kötelező orvosi vizsgálatot ír elő és a vizsgálat irányelvűül kizárólag jogi és öröklésegészségügyi szempontokat jelöl ki. Kötelező tanácskérés áll fenn ezenkívül azon jegyespárokra nézve, akik házassági kölcsönt akarnak felvenni. Ez az intézmény abban áll, hogy az állam 1000 márkáig terjedő, kamatmentes kölcsönt folyósít abban az esetben, ha az asszony férjhezmenetele folytán hagyja el munkahelyét és ezáltal munkanélküli férfinak ad helyet. Minden született gyermekért a kölcsönből 250 márkát leírnak. További feltételek a házasulóknak hivatalos orvosi bizonyítvánnyal igazolt egészsége, azonkívül büntetlen előélete és árja eredete.

Bizonyos kényszersertanácskéréssel találkozunk az osztrák fővárosban is. Bécsben a gyámhatóság a házassági tanácsadó véleményétől teszi függővé kiskorú gyámoltja részére a házassági beleegyezést, a Landesregierung pedig elváltak újraházasodási engedélyét csak a tanácsadó azon megállapítása alapján adja ki, hogy a házasságkötést egészségi akadályok nem gátolják.

Ezek az intézkedések tekinthetők az első jelentős lépéseknek, amelyek ha visszavisznek is a házassági tanácsadás kiinduló elveihez, mégis a házasságra való alkalmasság megállapítására irányuló vizsgálatot a nemzet egy részére rákényszerítik. Az eddig érvényesülő felfogás, amely előbb akart felvilágosítani, hogy azután a kényszer ne hasson kényszer erejével, már veszít hatásából. Erre mutat a sterilizálásra szóló új német törvény megalkotása is, amelynek alkalmazása szintén erőszakos hatósági beavatkozást jelent a polgárok személyes szabadságába.

A házasság előtti tanácsadás helyes szervezésének és célszerű irányításának módja minden érv és bizonyíték ellenére is nehezen állapítható meg. Ha az önkéntes tanácskérés előnyeit tekintjük, nem tagadható annak szociálhigiéniai és eugenikus értéke, ahhoz viszont, hogy ez az érték gyakorlati

eredményt jelentsen, sok felvilágosítás, sok gondozómunka sikerének terjesztése szükséges. Ezzel szemben a kötelező vizsgálaton alapuló házasság előtti tanácsadás nagy tömeg felügyeletét teszi lehetővé, de a társadalom iránti kötelességérzet felkeltésében épen kényszerítő erejénél fogva kevesebb sikerrel kecsegtet, mint az önkéntes tanácskérésre alapított intézmények munkája. Ebből következik, hogy a házasságon kívül való szaporodásra is kevésbé van befolyással. A vizsgálat kötelezővé tétele azonkívül az állomások oly nagyfokú megterhelését vonná maga után, hogy a bürokratikus eljárás veszélye forogna fenn. Ez nem jelenti azt, hogy kívánatos, ha a házassági tanácsadó állomást kevesen keresik fel, hogy a vezető orvos lelkiismeretesen és behatóan foglalkozhassék a látogatóival, hanem a kötelező jelentkezés a tanácsadás természetét feltétlenül átalakítaná, a mai tanácsadásról tehát ebben az esetben nem beszélhetnénk. A tanácskérők nagy része nem kívánna tanácsot, csupán a szükséges vizsgálat megejtését bizonyító eljárást. Az állomások tapasztalatai is mutatják, hogy azok, akik akár szülői, akár más kényszer alatt keresik fel az intézményt, nem szívesen adják meg a szükséges adatokat és csak azon vannak, hogy mielőbb szabadulhassanak.

Az eugenikus házasság előtti tanácsadás gyakorlati problémájának megoldása ma még nem tökéletes. A kérdés rendkívül kényes és nehéz, mert az ember legerősebb, legösztönösebb életmegnyilvánulásait akarja szabályozni és a cél megvalósítása a társadalom legmesszebbmenő fegyelmezetttségét kívánja előfeltételül. Minél nagyobb szükség van a kérdés megoldására, vagyis minél aggasztóbb egészségi és gazdasági helyzetben szynylódik a társadalom nagy része, minél szükségszerűbben parancsolja a nemzeti népesedéspolitikára az eugenika kívánalmainak keresztülvitelét, annál több akadályba ütközik ugyanezen okokból az eugenikus és szociális felelősségtudat felkeltése és táplálása. A könnyelműek és betegek számának nagyarányú szaporodása teszi szükségessé az eugenikus intézkedések fogatosítását, de a fogatosítás eredményét a könnyelműségnek és betegségnek nagyarányú terjedése hiusítja meg.

A házassági tanácsadás ilyen formában tehát kérdéses eredményre vezet és csak radikális eszközökkel, mint amilyen a sterilizálás, ér el biztos célt, de akkor már nem tanácsadásról, hanem csupán rendszabályok fogatosításáról lehet szó.

A házassági tanácsadó állomások szervezete.

A házassági tanácsadás sikere csaknem teljes mértékben az állomás vezetőjétől függ. A vezető a tanácsadást saját felelősségére, érdemben végzi el s lelkiismeretén és tudásán kívül nincsen munkájának irányítója. Épen ezért elsőrendű fontosságú az a kérdés, milyen képzettségű, milyen tulajdonságokkal felruházott egyéniség töltheti be legjobban ezt a hivatást.

Mind az elmélet, mind a gyakorlat arra az eredményre vezetett, hogy mivel az ember életében és szaporodásában az egészség játssza a legjelentősebb szerepet, elsősorban az orvos hivatott az életküzdelemben az ember segítségére lenni. A házassági tanácsadás is, mint társadalomegészségügyi és eugenikus intézmény, orvos vezetését kívánja meg. A házassági tanácsadás az orvostól nemcsak az egész orvostudományt áttekintő, általános ismereteket kíván meg, hanem ezen belül az eugenika és a pszichológia kérdéseinek beható tanulmányozását is. Mivel az élet kérdései nem mind egészségügyi természetűek, a vezető orvosnak a szociálpolitikai, közigazgatási ismeretek, valamint a családjog fontos alapelemeinek elsajátítása is kötelessége.

Sokat vitatott kérdés, rendelkezék-e a vezető szakképzettséggel és ha igen, milyennel. A legalkalmasabbnak látszik, ha nem speciálista, hanem általános képzettségű orvos vezeti az intézményt. Szakorvosi működése csak abban az esetben felel meg, ha speciális feladatát nem tekinti főcéljának és az orvosi tudomány többi ágát ezáltal nem hanyagolja el. A szakképzett orvosok közül leginkább a nőorvos vagy a bőr- és nemibajok szakorvosa tudja ellátni a tanácsadó munkáját, mert az e szakokba vágó betegségek fordulnak elő leggyakrabban, mint a tanácskérés okai. A belgyógyász, mint általános tudású orvos, ugyancsak alkalmas erre a feladatra. Egyesek fel fogása szerint nem a testi alkat, hanem a lelki struktúra befolyásolja az utódok egészségi állapotát, így szerintük a pathopszichológus vagy a pszichiáter adhat leginkább házassági tanácsot.

Egyébként a gyakorlat hasonló elvek szerint alakul. Dorpat állomásán a tanácsadást orvosházaspár végzi, Chicago egyik házassági tanácsadóját pszichiáter vezeti, Los Angeles említett intézménye nőgyógyász vezetése alatt áll, Amsterdamban a neomalthusianus szövetség szexuális tanácsadójának munkáját hét orvos, ebből öt szakorvos látja el.

53 németországi állomás közül 38-nak vezetője orvos, közülük 10 városi, egészségügyi hivatali vagy körorvos. Azonkívül egy nőgyógyász, egy belgyógyász és egy pathopszichológus van közöttük. Két-két esetben orvos jogással, illetőleg szociálpolitikában jártas hivatalnokkal működik együtt, egy állomás orvosi és közigazdasági tudású vezető irányítása alatt áll. Négy állomáson orvos és orvosnő tetszés szerint áll a tanácskérők rendelkezésére, bár a tapasztalat azt mutatja, hogy a nőlátogatók nincsenek nagyobb bizalommal az orvosnő, mint a férfiorvos iránt. Los Angelesben 67 tanácskérő nő közül csak egy talált akadályt abban, hogy orvosnőhöz nem fordulhatott. Kiel városi állomásán külön fogadják a férfiakat és a nőket, ez nagyon helyes is, de talán túlzott az az intézkedés, hogy a nőket minden esetben orvosnő vizsgálja meg és látja el tanáccsal. Két állomás munkáját egyedül orvosnő irányítja, mindkettő ugyanis nőegyesületek céljait szolgálja, így látogatói között férfiak nem nagyon jönnek számba.

Az 53 állomás közül 11 nincs orvosi vezetés alatt. Ezek mind nőegyesületek által fenntartott intézmények, amelyeknek működésében az orvosi tanácsadás — a jogi, szociális és etikai tanácsadás mellett — háttérbe szorul. E 11 állomásból kettőt vezet okleveles nemzetgazdász férfi, a többinek irányítása nőkre hárul, akik külön képzettséggel nem rendelkeznek és csak élettapasztalatuk által hivatottak tisztjuk betöltésére. »Lebenserfahrene Damen«, amint az egyik állomás jelentése kiemeli. Boroszlóban az anyák védelmére alakult szövetség hivatalában működő állomást szakgondozónő vezeti, munkája azonban csak arra szorítkozik, hogy a tanácskérőket panaszai alapján megfelelő szakorvoshoz, egészségügyi gondozókba és jóléti intézményekbe utasítja. Karlsruheban az »Eheschlichtungsstelle« vezetési teendőit nemzetgazdász nő végzi.

A zürichi központi házassági és szexuális tanácsadó állomás vezetői állását a fenntartó egyesület elnöksége meghívás vagy pályázat útján tölti be. A jelöltektől meghatározott szaktudást nem kíván, az állomás vezetője ugyanis csak szakképzettségébe vágó kérdések megoldását látja el, a többi esetekben pedig az illetékes tanácsadó vagy gondozóhivatal intézi a tanácsadást.

Megkívánja ellenben az elnökség, hogy a vezető megfelelő képzettsége és alkalmazkodóképessége a tanácskérők megértését biztosítsa, egész lénye a tanácsra szoruló felnőttek és fiatalok bizalmát megnyerje. Tudása és képzettsége folytán publicisztikai és szervezői munkára is alkalmas legyen s az állomás statisztikai anyagának feldolgozását, valamint az irodai teendők felügyeletét vállalja.

Az orvosnak, mint házassági tanácsadónak nem elegendő megfelelő tudását munkájának szolgálatába állítani, ha személyes tulajdonságai a siker elérését nem segítik elő. Jogos az a követelmény, hogy a tanácsadó orvosnak sok idealizmussal, sok kedvvel kell feladatát ellátnia, mert az rendkívül nehéz és felelősségteljes. Tapintatot, megértést, emberismeretet tételez fel ez a hivatás és mindenekelőtt emelkedett erkölcsi felfogást. Az orvos hivatali titoktartási kötelezettségéről már volt szó. Feltétel nélkül vonatkozik ez nemcsak az orvos tanácsadókra, hanem bármely képzettségű vezetőre és a tanácsadóállomás egész személyzetére.

A porosz népjóléti miniszter 1926. évi idevágó rendelete is foglalkozik a vezető orvos személyének a kérdésével. E szerint ennek a tisztnek a betöltésére elsősorban korban és tapasztalatokban megérett személy választassék meg, aki nemcsak megkülönböztetett bizalmat élvez, hanem széleskörű gyakorlati és tudományos orvosi ismeretekkel rendelkezik az örökléstan terén is. A rendelet ajánlatosnak tartja, hogy az állomás fenntartója megfelelő vezető választása céljából az orvosi szervezetekkel, főleg az orvosi kamarával lépjen érintkezésbe. Kitűnik ebből, hogy nemcsak hivatali, hanem gyakorlott magánorvosok is egyenlő mértékben jöhetnek számításba.

Az orvostársadalom sokáig ellenezte a nyilvános tanácsadó állomások felállítását azon elv alapján, hogy a megkívánt előfeltételeket nemcsak hivatali orvos, hanem magánorvos is biztosíthatja. A házassági tanácsadás lényegileg nem is függ össze a tanácsadó állomással. Eugenikus házassági tanácsadást minden orvos vállalhat, ha megfelelő ismeretekkel rendelkezik és a tanácskérők bizalmát élvezi. Mégis nem elegendő a házassági tanácsadás munkáját magánorvosok praxisába belekapcsolni, mert a nagy tömeg, a szegénybetegek, épen azok, akik a legjobban szorulnak útmutatásra és vezetésre, nincsenek abban a helyzetben, hogy háziorvost tartsanak és életüket s annak megnyilvánulásait megfelelő kontroll alá helyezhessék. Ilyeneknél az állomásnak tehát a háziorvost kell pótolnia. A magánorvos különben is inkább individuálegészségügyi feladatot teljesít, míg a házassági tanácsadó állomás vezetője az eugenika szociális követelményeinek tesz eleget. Ez az oka annak, hogy a házassági tanácsadás inkább hivatalban található kellő ellátásra.

A háziorvosnak egy nagy előnye van a nyilvános tanácsadó állomás vezetőjével szemben. Ismeri a családot, annak egészségi állapotát, szociális helyzetét s így nagy megértéssel és körültekintéssel foglalkozhatik betege ügyével. Abban az esetben azonban, ha a tanácsadó állomás vezetője felismeri a házassági tanácsadás széleskörű, családgondozási feladatát, sokszor sikeresen tudja ezt a hátrányt leküzdeni és a gondozásra szoruló tanácskérő életét figyelemmel kísérheti.

Kautsky (Bécs) szerint a magánorvossal szemben a hatósági orvos, már érdektelensége révén is, sokkal inkább képviselheti a szükségesség világos és szigorú álláspontját e nehéz kérdésekben. Szerinte a bécsi városi tanácsadó állomást csaknem minden fogadó óráján legalább egy tanácskérő azért keresi fel, mert több bizalommal van a hivatalos tanácsadás objektívitása, mint a szubjektív magánorvos többé-kevésbé megfelelően honorált felvilágosítása iránt. *Kautskynak* ez az állítása különösen magyar szempontból erősen vitatható s aligha osztható.

A hivatalos orvos tevékenysége erre a célra szabadabban bontakozik ki. Szabadon rendelkezik többé-kevésbé gazdag tapasztalati anyaggal, kórtörténetek, hivatalos okiratok, adatok állanak rendelkezésére, a mellett a különböző szociális intézmények támogatására számíthat, ami így sok, lényegesen kisebb gyakorlatra visszatekintő magánorvos felett határozott előnyt biztosít munkájának. Fontos feladatot teljesít ellenben a magánorvos, ha a hivatalos állomás iránti érdeklődés felkeltését megkönnyíti, a tanácsadás iránti bizalmat táplálja és szükséges együttműködésével a házassági tanácsadás munkáját célja felé segíti.

A tanácsadó orvos sokirányú és magasfokú képzettségét a megszokott és szorosan előre meghatározott tanulmányok útján természetesen nehezen

sajátíthatja el. Ma még az egyetemi előadások és esetleg szociálhigiéniai kurzusok látogatására szorítkozik a képzés, amely azonban szorgalmas szakirodalmi tanulmányokkal való kiegészítésre szorul. Az orvos gyakorlati továbbképzése sem maradhat el és ezért kívánatos, hogy nemcsak mint gyakorlóorvos, hanem mint jóléti gondozó intézmény tagja és közigazgatási tisztviselő is dolgozzék.

Fetscher a tanácsadó orvos képzésére két módot ajánl. Vagy többhónapos tanfolyamon, tehát elméleti úton sajátítsák el a jelöltek a legszükségesebb ismereteket vagy gyakorlat útján, amelyet az említett, terhelt családokat nyilvántartó intézmény keretén belül egy esztendei munkával megszerezhetnének.

Berlinben az orvosok már eddig is találhattak alkalmat arra, hogy a meglévő állomásokon gyakornoki tevékenységet fejtsenek ki. Hogy ez a munka azután igazán értékes legyen, ahhoz a vezető által tartott szemináriumi gyakorlatok elméleti továbbképzése szükséges. Módot kell találni ezenkívül arra, hogy a tanácsadó állomás egész személyzete a családgondozási intézmények vezetőit személyesen megismerhesse és velük a fellépő problémákat megbeszélhesse. Ez *Scheumann* elgondolása!

Elmaradhatatlan és általánosan megkívánt azonban az a munka, amelyet a tanácsadó orvos mind tudományos, mind népszerű felolvasások és közlemények által teljesít. Ez a munka nemcsak a tanácsadó orvos állandó továbbképzését feltételezi és biztosítja, hanem egyszersmind a tanácsadás gondolatának népszerűsítését is szolgálja. A házassági tanácsadás jelentőségének általános elismerését, a társadalom ezirányú felvilágosítását nagy részben ez teszi lehetővé s így a tanácsadás sikerének egyik nélkülözhetetlen előfeltételét teremti meg.

A vezető orvos a legtöbb állomáson nem egyedül végzi a tanácsadás munkáját. Segítségére kellő képzettségű, gyakorlott gondozónő áll, aki egyrészt a tanácsadás előkészítésénél, másrészt a tanács sikerének érdekében szükségesnek látszó utólagos intézkedéseknél a vezető munkáját könnyíti meg.

Zürichben az irodai munkák elvégzése az orvos mellé beosztott nőhivatalnokra tartozik. Amsterdamban az adminisztrációs teendőket jelenleg egy házaspár látja el, azonkívül három női munkaerő áll a tanácsadó szolgálatára.

Berlin-Prenzlauer Berg állomásán gondozónő fogadja a tanácskérőket, akikről átveszi a megbeszélés előtt kitöltött kérdőíveket, azokat a főbb pontokban revideálja és az orvosnak átadja. A gondozónő a hiányosan kitöltött pontokra nézve személyes vonatkozású kérdéseket a tanácskérőknek csak kellő óvatossággal és inkább beszélgetésbe beleszöve tesz fel, nehogy bizal-

mukat gyengítse vagy esetleg félelmet keltsen bennük. A tanácskérők legnagyobb részénél úgyis nagy elhatározást és lelkiert jelent, ha aggályaival és gondjaival a házassági tanácsadó állomáshoz fordul, természetes tehát, ha legrejtettebb magánéletébe nem szívesen enged több személynek betekintést.

Fetscher éppen ez okból nem is tart segédszemélyzetet. A tanácskérők a drezdai állomáson egyenesen az orvos elé jutnak és ha nagy megterhelést jelent is számára a gondozónő feladatának átvállalása, mégis ezáltal biztosítja a tanácsadás szigorúan bizalmas jellegét. *Fetscher* erre a körülményre vezeti is vissza az általa vezetett állomás aránylag nagy sikerének jelentős részét. A lübecki Jugendamt állomásán sincsen gondozónő, aki a tanácskérőt kikérdezzé és adatait feljegyezze, de annál több időt szentel a látogatónak a tanácsadó orvos.

Hogy a gondozónő a némelyek által megkívánt női befolyást biztosítja-e és egyáltalában szükség van-e ilyen formában a női befolyásra, az az előbbieken alapján kétséges.

Nélkülözhetetlen azonban a gondozónő akkor, ha a tanácsadó állomás a családgondozásra is kiterjeszti munkáját. Ebben az esetben helyszíni kiszállás, az életkörülmények megállapítása és megfigyelése, anyagi támogatások kézhez juttatása a gondozónő teendőihez tartozik. Ebben a munkakörben önkéntes segédek is részt szoktak venni és ezt az alkalmazott gondozónők kis száma miatt a mind szélesebb körre kiterjedő támogatás meg is kívánja.

Említést érdemel a tanácsadó állomások szervezetének tárgyalásánál az idő és a hely kérdése. Általában heti egy-két, esetleg igen népes városokban három órában állapítják meg a tanácsadásra szükséges időt. Húszezernél kevesebb lakosú községeknél havi egy óra is elegendő.

Az órák kijelölésében az a szempont az irányadó, hogy a különböző elfoglaltságú egyének módot és időt találjanak az állomás felkeresésére. Ezért lehetőleg a munkaidő befejezése után, az esti órákra essék a házassági tanácsadó fogadó órája. Házasságú nőknek, munkanélkülieknek és bizonyos foglalkozásúaknak a délelőtti időpont is alkalmas és így egy délelőtti megbeszélés időpontjának megállapítása az esti fogadó óra esetleges túlterheltségét lényegesen enyhítheti.

Némely intézmény módot ad, hogy a tanácskérő más időben keresse fel az állomást. Lübeckben az anyakönyvvezető által kiosztott figyelmeztető laphoz mellékeltek két nyomtatvány közül az egyik az ifjúsági hivatal (Jugendamt) állomására utal, a másik, levelezőlap, a rendes, hivatalos idő helyett külön fogadó óra megbeszélését teszi lehetővé. Ezt a könnyítést igen sokan veszik igénybe nemcsak azért, mert elfoglaltságuk megakadályozza őket abban,

hogyan a rendes időpontban megjelenjenek, hanem azért is, mert soknak, leginkább nőknek, kellemetlen a másokkal való találkozás, még ha idegeneket találnak is a várószobában. Erre a körülményre mindaddig számítani kell, míg a házassági tanácsadás fogalma nem talál világos megértésre a társadalom minden rétegében és míg az erkölcsös irányelvek nélkül működő számos tanácsadó az emberek felfogásának helyes kialakulását nem gátolja.

A házassági tanácsadó állomás általában valamely közhivatal épületében talál elhelyezést. Elsősorban a városháza, az egészségügyi hivatal, a betegsegélyező intézet és hasonló nagylátogatottságú hivatalok jönnek számba, egyrészt éppen a látogatottságuk miatt, így ugyanis sokan szereznek tudomást az intézmény létezéséről, másrészt az említett hivatalok központi fekvése miatt. A házassági tanácsadó állomás más tanácsadó vagy gondozó helységeit is használhatja, de a nemibeteggondozó igénybevétele okvetlenül kerülendő. Nőknek, de különösen fiatal leányoknak ez az elhelyezés elrettentő lehet s akadályozója a házassági tanácsadás igénybevételének.

A hely kérdése szoros összefüggésben áll az állomás *fenntartási költségeivel*. Külön helyiséget csupán a heti két, esetleg három órai házassági tanácsadás céljából fenntartani általában költséges és szükségtelen, ezért a fenntartók meglevő berendezéseiket és helyiségeiket használják erre a célra. 55 német házassági tanácsadó állomás közül csak 31 rendelkezik külön e célra felállított rendelővel.

Házassági tanácsadó állomások felállítása elsősorban a város feladata. A városokra nézve aránylag csekély megterhelést jelent, mert helyiség és berendezés többnyire rendelkezésre áll. A személyzeti költségek sem túl magasak és a tanácsadó igen sok esetben mellékfoglalkozásként is elláthatja teendőit. A tanácsadás problémájának gyakorlati és tudományos biztosítása céljából előnyösebb, ha a vezető nem mellékesen látja el a tanácsadást, mégis finansziális nehézségek elkerülése végett a vezető orvos, valamint a gondozónő más hivatali beosztásuk mellett is elvégezhetik munkájukat. Ez ugyan nem találkozik az orvosok helyeslésével, mert megint csak az orvos sokféle kihasználását eredményezheti.

Németországban 52 állomás közül a város egymaga 31-et, más intézménnyel közösen 5-öt tart fenn, és csak 16 állomás kiadásai terhelik felekezeti hatóságok, társadalmi egyesületek költségvetését.

Felmerült többször az a kívánság, hogy a tanácsadó megfelelő tiszteletdíjban, illetőleg fizetésben részesüljön. A tanácsadás által igényelt teljes odaadás, lelkiismeretesség és széleskörű tudás ugyanis oly tulajdonságok, amelyek átlaghivatalnoktól nem kívánhatók meg. A kiváló minőségű emberek viszont máshol is érvényesülhetnek és ezért idealizmusuk nem jelent mindig elég erőt ahhoz, hogy őket a házassági tanácsadó önzetlen és semmiképpen

sem jövedelmező tisztjéhez kösse. Bár megcáfolja ezt az állítást sok házassági tanácsadó állomás kiváló vezetőjének működése, akik mind díjtalanul látják el a tanácsadás munkáját, mégis jogos ez az aggodalom és különösen az állomások számának szaporításánál bírna jelentőséggel az, hogy ingyenes munkát senkitől se lehet megkívánni. Megemlítendő a drézdai intézmény, ahol az általános kerületi betegsegélyző pénztár, mint az állomás fenntartója, négy márkát fizet a tanácsadó orvosnak minden pénztári tag után.

Sok község a szükséges takarékoskodásra való hivatkozással megtagadta a házassági tanácsadó állomás felállítását, pedig a tanácsadásnak ismertetett szociális jelentősége és munkájának anyagi eredménye a jelentkező kiadásokat ellensúlyozhatja.

A város egyébként sok helyütt támogatja a házassági tanácsadás intézményeit. Baselben az állami tanácsadó a városi egészségügyi hivatal helyiségeit bútorzatával és szükséges felszereléseivel együtt használja. Prágában az eugenikus társaság által létesített tanácsadó a városi dispensaire helyiségében működik. Hága, Rotterdam városa szintén helyiségeket bocsát a németalföldi eugenikus társaság által alapított állomás rendelkezésére. Mannheimban a városházán nyert elhelyezést a Mutterschutz által fenntartott intézmény. Braunschweig három kerületében létesült házassági tanácsadó állomásoknak minden tanácskérő után 5 márkát fizet a kerületi gondozó hivatal.

Jelentős segítségben részesülnek viszont a városi és magánjellegű állomások a betegsegélyző pénztárak és a biztosító intézetek részéről is. Ez az eset áll fenn Hamburgban, Hannoverben.

Zürichben az első svájci nyilvános házassági tanácsadót külön e célból alakult egyesület tartja fenn, a város hozzájárulásának segítségével. Minden cselekvőképes, fizikai személy tagja lehet az egyesületnek és mint ilyen, évi egy svájci frank járulékot tartozik fizetni. Ezzel szemben minden tagnak szavazati joga van az egyesület gyűlésén, amely a kilenc tagból álló elnökséget, a többi előjárásági tagot, az ellenőröket választja, az évi jelentést átveszi, az egyesületi szabályokat átvizsgálja és az elnökségnél írásban jelentkezettek felvétele felett határoz. Abban az esetben, ha Zürich városa az egyesületet anyagilag támogatja, az elnökség 11 tagra egészíttetik ki.

Bár a tanácsadás ingyenes, némely állomáson a tanácskérők is hozzájárulnak az intézmény fenntartásához, amennyiben a jómódú felek bizonyos költségmegtérítésre köteleztetnek. Az ezekből az összegekből nyert alapot könyvtár létesítésére és gyarapítására, valamint tudományos kutatások elősegítésére használják. (Ez a megoldás nálunk az orvosi rend statútumaiba ütköznék.)

Bécsre és néhány jelentősebb német városra vonatkozólag az alábbi táblázat tünteti fel, hogy az intézmények költsége milyen összegre terjedhet ki:

A város megnevezése	Az állomás fenntartója	A fenntartás összköltsége 1930/31. évben
Bécs	Városi egészségügyi hivatal ¹⁾	1.900 Schill.
Köln	Egészségügyi hivatal	400 Márka
Lipcse	Egészségügyi hivatal	1.500 «
Drezda I.	Ált. ker. betegsegélyző pénztár ²⁾	2.406 «
« II.	Drezdai nőegyesületek városi szövetsége kb.	150 «
Boroszló II.	Független szakszervezetek, Munkásjóléti hivatal, Betegsegélyző pénztár	3.675 «
Frankfurt a. M.	Frankfurti anyavédelmi egyesület	800 «
Hannover I.	Anyák védelmére alakult egyesület	1.350 «
« II.	Ker. munkásjóléti bizottság	1.800 «
Bochum II.	Katolikus német asszonyok szövetsége	700 «
Bréma	Tartományi egészségügyi hivatal	1.040 «
Mannheim	Anyavédelmi egyesület	600 «
Altona	Egészségügyi hivatal	500 kb. «
Kiel	Város	1.000 kb. «
Halle a. d. S.	Városi egészségügyi hivatal	200 «
Karlsruhe	Feminizmus támogatására alakult városi szövetség	200 «
Braunschweig	Város	558 ²⁾ «
Solingen	Város	2.000 ^{2) 3)} «
Lübeck	Város. Hansa-városok biztosító intézete. Ált. ker. betegsegélyző pénztár	2.100 «
Harburg—Wilhelmsburg	Város	105 «
Ludwigshafen	Lelki tanácsra szorulóknak tanácsadóinak egye- sülete	60 «
Gleiwitz	Város	500 «
Heidelberg	Asszonyok és leányok jogvédelmi egyesületé- nek áll.	656 «
Potsdam	Evangélikus nővédelem, Potsdam	300 «

Az egyes állomások költségei között mutatkozó nagy különbségeket a tanácsadás munkájának kisebb-nagyobb mérve magyarázza. Egy állomásra átlag évi 1000 márka esik. *Fetscher* tapasztalatai alapján szintén erre az eredményre jutott. Azt tartja, hogy 1000 márkával heti három órára terjedő tanácsadó tartható fenn, havonként egy órai fogadó óra költsége pedig 600 márkáig terjedhet. Ezek az összegek az összkiadást fejezik ki. Belfoglaltatnak tehát a fűtés, világítás, karbantartás költségei, valamint az adminisztrációs kiadások, nyomtatványok stb.

¹⁾ 1932. naptári évben.

²⁾ 1930. naptári évben.

³⁾ A terhességi gondozó költségeivel együtt.

Ma még egy többé-kevésbé jelentékeny tétel terheli meg ezt a rovatot, amely a házassági tanácsadás gondolatának és jelentőségének terjedésével arányosan csökken: a *propaganda*. Erős propagandára van szükség mindaddig, míg az állomást a társadalom meg nem ismeri, feladatát meg nem érti, segítségét igénybe nem veszi. A népszerűsítés munkáját azonban abba hagyni sohasem lehet, mert a társadalmat tartósan befolyásolni csak állandó hatással lehet.

A házassági tanácsadó ebben a munkában elsősorban a különböző jóléti intézmények és gondozó állomások hivatalnokainak együttműködésére támaszkodik. Az ő teendőjük a hivatalt látogatókat a házassági tanácsadásra figyelmeztetni és alkalomadtán őket a tanácsadó állomásra utasítani. Legfontosabb ezen a téren az anyakönyvvezető szerepe. Németországban az anyakönyvvezető minden kihirdetésre jelentkező jegyespárnak vagy azok megbízottjának figyelmeztető lapot nyújt át, amely röviden ismerteti a házassági tanácsadás gondolatát és a házasság előtti orvosi vizsgálat fontosságát hangsúlyozza. Ehhez a laphoz mellékelik a hasonló tartalmú és helybeli tanácsadó állomás címét tartalmazó lapot, amely rövidségénél fogva rendszeren hatásosabb is. Az utóbbi időben Berlinben ezt a lapot takarékoságból a hivatalos figyelmeztető lapra nyomott pecséttel pótolták. Egyes helyeken szóbeli felvilágosítás szolgálja ezt a célt.

Ha az anyakönyvvezető csak rideg, hivatalos formában végzi ezt a munkát, a népszerűsítés érdekében keveset tett. A házasulók épen olyan nemtörődömséggel fogják a lapot átvenni, mint amilyen közönnyel ezt nekik átnyújtják. Nem kíván ez a feladat a rendes munkakört megterhelő, hosszas beszélgetést, csupán néhány felvilágosító, bátorító szót, mert az anyakönyvvezető propagáló munkáját ez teszi eredményessé.

Az anyakönyvvezető újabb feladata volna az, hogy a házasulókat megkérdezné, állíttattak-e ki házassági bizonyítványt és azokat egymás között kicserélték-e? Ma, amikor a házasság előtti orvosi vizsgálat nem kötelező, alig vihető ez a terv keresztül, mert az ehhez szükséges tapintat és megértés egyesek kiváltsága, a rosszul kifejezett érdeklődés pedig többet árthat a tanácsadás népszerűsítésének, mintha egyáltalában nem foglalkoznának azzal.

Lübeckben érdekes, de talán túlzott eszközzel igyekeznek a házasulókat orvosi vizsgálatra bírni. A házassági tanácsadó állomás az újságokban közzétett eljegyzési hírek alapján a szülőknek küld figyelmeztető levelet, egyben eljuttatja a hivatalos figyelmeztetést és egy válaszlevelezőlapot, amely arra szolgál, hogy azon külön fogadó óra igénybevételét kérhessék. A propagandának ez a módja nemcsak erőszakos, hanem célszerűtlen is, mert épen a szegénysorsú jegyespárokat nem tarthatja ezúton nyilván, pedig az intézménynek elsősorban az ő érdeküket kell szolgálnia.

Berlinben, főleg a szegények városnegyedeiben elhelyezett hivatalokban, röpcédulákat osztanak szét, hogy az elvetélések súlyos következményeire figyelmeztessenek és egyben a házassági tanácsadó állomások segítségét is hirdessék. Ilyen és hasonló tartalmú röpcédulákkal sok német város kísérletezik.

Hollandiában a házasság előtti orvosi vizsgálat szorgalmazására alakult egyesület levélborítékaira propagandaszöveget nyomtat.

A népszerűsítésnek legegyszerűbb eszköze a plakát. Németország egyes városaiban nemcsak az anyakönyvi hivatalokban, jóléti intézmények várószobáiban, általában szociális célú hivatalokban találhatók ilyen falragaszok, hanem pályaudvarokon, nyilvános közlekedési eszközökön is, egyszerűen a leglátogatottabb helyeken. A plakátoknak hatásosaknak, megkapóknak kell lenniök. A különböző tervek között a tanácsadást rögzítő, egyszerű fényképfelvétel is szerepel, ez propagandairatok illusztrálásának megfelel, de falragasz céljainak nem. A tanácsadást alkalmas képben, plakáton megeleveníteni rendkívül nehéz, ezért a tervezők leginkább célirányú szavak feltűnő kiemelésére törekednek.

Egyes állomások eredményes propagandát fejtenek ki újságcikkek és közlemények által. Berlin-Prenzlauer Berg tanácsadója megalakulása idejében a hazai és külföldi napilapokat és folyóiratokat cikkekkel árasztotta el. Ugyanúgy Köln állomása is újságcikkekkel akarta a közönség érdeklődését felhívni és az eredmény igazolta is ezt az eljárást. A lübecki Jugendamt fejti ki a legszélesebbkörű tevékenységet a házassági tanácsadás gondolatának népszerűsítéséért. A tudományos és népszerű közleményeken kívül a helybeli lapok vasárnapi számaiban még apróhirdetést is tesz közzé.

Igen alkalmas propagandaeszköznek bizonyultak a felolvasások. Lübeck erre szintén szolgáltat példát. Ott az orvosi egyesületekben is tartottak előadásokat, hogy a házassági tanácsadásnak az orvosi társadalmat is megnyerjék. Braunschweigban 1928-ban *Gerlach* a közoktatásügyi miniszter megbízásából a magasabbfokú iskolák tanárai számára tartott kollégiumot, hogy azok révén az egészség megbecsülésének kötelességét a felnövő ifjúság lelkébe vesse. *Scheumann* Berlinben a felső népiskolában ismertette a házassági tanácsadást, de ugyanezt a felvilágosító munkát más német városokban is megtalálhatjuk. Ezek az előadások főleg azért értékesek, mert a tanulásra vágyó és műveltebb hallgatók, akik ezeket a tanfolyamokat látogatják, üzemekben, munkásegységekben és egyéb összejöveteleken maguk is terjesztik a nyert felvilágosításokat. Néhány állomáson a felolvasások rendszerezése a vezető köteles feladatához tartozik.

A nyilvános előadásoknak az a nagy előnyük, hogy az érdeklődőknek kérdezősködésre nyújt alkalmat és a kérdezőket ez irányban ki is elégítheti. Ez hiányzik a rádióban tartott felolvasásoknál, de a rádió közönsége ezzel

szemben összehasonlíthatatlanul nagyobb tömeget képvisel, mint a nyilvános felolvasások hallgatósága. *Scheumann* rádiófelolvasásaival élénk részt vett a házassági tanácsadás propagandamunkájában.

A népszerűsítésnek igen értékes módja a film. Hatásában felülmúlja a többi, de rendszeres alkalmazását anyagi nehézségek akadályozzák. A házassági tanácsadást propagáló, ismeretterjesztő filmek a társadalom nagyon széles körében találhatnak megértésre és mivel főleg az alsóbb osztályok figyelmét ragadják meg, a legszükségesebb hatást váltják ki. Egy ideig Bécsben mutattak be ilyen tárgyú filmeket, Hannoverben pedig a legsűrűbben lakott kerületekben hosszú ideig tartották ezeket műsoron.

A kifejtett sokirányú propaganda sikere jóval nagyobb, mint azt a tanácsadó állomások látogatottsága mutatja. Valószínű ugyanis, hogy sokan a népszerűsítés hatására magánorvost keresnek fel és házasságuk előtt azzal vizsgáltatják meg magukat. A felvilágosítás először a műveltebb osztályokban ér el eredményt, az alsó rétegek az új intézmények működéséhez lassabban szoknak hozzá. Épen ezért a propaganda és felvilágosítás látszólagos sikertelensége nem szabad, hogy megbénítsa a tanácsadó népszerűsítő munkáját, mert be kell látni azt, hogy a rövidmultú házassági tanácsadás gondolatának megérése sok időt kíván, míg a nép széles rétegeiben erős gyökeret ver.

Adatok külföldi állomások látogatottságáról.

A házassági tanácsadó állomások működésének számokkal való összehasonlítása sok nehézségbe ütközik. Az intézmények egyik, kis része feljegyzéseket egyáltalában nem készít, nagyobb része viszont, bár többé-kevésbé részletes személyi lapot fektet le a szükséges adatok megörökítésére, más és más, tehát sokszor össze nem hasonlítható körülmények megrögzítését találja fontosnak.

A használatban levő *személyi lapok* különböző tartalmúak. Berlin-Prenzlauer Berg állomásán a tanácskérő maga jegyzi fel nevét, címét, állását, korát, a tanácskérés okát, a neki életére vonatkozó felvilágosításokat, valamint a saját és családja életében előfordult legjelentősebb betegségeket. Másutt csupán a legfontosabb személyi adatokat írja fel a tanácsadó, ezzel szemben a tanácskérés körülményeire fektet súlyt. Nürnbergben elegendő a kiállott, illetőleg fennálló, valamint a családban előfordult betegségek feljegyzése. Ez a látogató feladata. Az orvos a vizsgálat eredményével egészíti ki a lapot. Brémában a kérdőív a neki életre vonatkozó kérdésekre nagyon részletesen terjeszkedik ki, de sok kérdés szolgál a szociális életkörülmények megállapításának alapjául is. A tárgyalt losangelesi intézmény személyi lapja a következő kérdéscsoportokat foglalja magában: személyi adatok, szülők, testvérek adatai, családi élet, foglalkozás, jövedelem, anyagi helyzet, egészségi

állapot, képzettség, a házaselet körülményei és végül a családi élet felbomlásának okai. Zürich Mannheimmal együtt azon kevés állomás közé tartozik, ahol a tanácskérő nevét nem kérdezik. A zürichi központi állomás csak a kort, társadalmi állást, gazdasági helyzetet és a tanácskérés okát tudakolja.

A nyilvános házassági tanácsadó állomások németországi egyesülete tervbevette a közös alapokon nyugvó adatgyűjtést és a feladat megoldására először kis területi egységeken, helyi munkaközösségek keretében akarta összegyűjteni az anyagot előre megállapított, részletes kérdőívek alapján. A berlini betegsegélyzőpénztár tanácsadói részére szintén kidolgozott jelentéstervezetet.

Sajnos a meglévő adatok statisztikai feldolgozása a legtöbb helyen még munkára vár, *statisztikai kimutatások* nélkül pedig az egyes intézmények munkáját jellemző momentumok kiemelése, valamint a házassági tanácsadás helyzetét meghatározó általános törvényszerűségek megállapítása nagyon bizonytalan alapokon nyugszik. Meg kell elégednünk csak a legfontosabb tételek összevetésének lehetőségével és le kell mondanunk arról, hogy a látogatók életkörülményeire vonatkozó és elszórtan feldolgozott személyi adataikból általános következtetéseket vonhassunk.

Ausztriában a házassági tanácsadás csupán a fővárosban tudott gyökeret verni, ahol 1922-ben az első európai városi állomás alakult. A bécsi egészségügyi hivatal keretén belül *Kautsky* sikerrel látja el a házassági tanácsadás feladatát. A látogatók és a látogatások száma következőképen alakul:

Év	Tanácskérők száma	Esetek száma	Év	Tanácskérők száma	Esetek száma
1922 (jún.—dec.)	86	120	1928	459	949
1923	477	814	1929	413	896
1924	498	1.022	1930	448	871
1925	491	978	1931	492	930
1926	472	934	1932	337	738
1927	337	778	1933 (jan.—szept.)	352	688

Az 1927. és 1932. évi visszaeséstől eltekintve a tanácskérők és tanácskérekések száma alig tér el a 467-es, illetőleg 924-es átlagtól. Az utolsó esztendő eddigi adatai is hasonló eredményt ígérnek. A számoknak ez az állandósulása nem jelenti azt, hogy ez az intézmény az osztrák fővárosban nem fejlődésképes. Bécs állomása arra helyez súlyt, hogy aránylag kis látogatószámot minden irányú gondozásban, valamint orvosi támogatásban részesítsen és a látszólag kiváló eredményt feltüntető nagy tömegek felületes tanácsolásától lemond.

Svájcban 3 nyilvános házassági tanácsadó állomás áll fenn: Zürichben, Bernben és Baselban. Mindhárom 1933-ban kezdte meg működését és már eddig is számottevő eredményt könyveltek el. Az először alakult zürichi

állomás (Zentralstelle für Ehe- und Sexualberatung) január 1-től augusztus végéig 481 személynek 803 esetben adott tanácsot.

Hollandiában eugenikus célú társaságok már 1925 óta foglalkoznak a házasság előtti orvosi vizsgálat megszervezésével. Először Amsterdamban találkozunk ilyen tanácsadó szervvel, amely 1925-ben 62 férfit és 54 nőt látott el a házasságkötés előtt tanáccsal, a következő évben pedig 70 férfit és 67 nőt. A hollandi neomalthusianista szövetség 50 év óta nyújt gyakorlati segítséget a születésszabályozás kérdéseiben, de teljesen társadalmi jellegű intézmény és munkája sem rendszeres. Ez okból 1931-ben Amsterdamban nyilvános házassági és szexuális tanácsadó hivatalt szervezett, amely szakképzett orvosok vezetése alatt csakhamar feltűnő látogatottságot ért el. Az első két évben 6300 tanácskérő 14.279 esetben kereste fel az intézményt.

1932-ben a rotterdami tanácsadó hivatal felállítása következett. Az első 11½ hónap eredménye 1850 tanácskérő 3763 látogatása.

Végül 1933. márciusában Hágában létesített a szövetség tanácsadót, de munkájának eredménye már nem tart lépést a másik két hivatal működésével. 6 hónap alatt 370 látogató jelentkezett, akik 650 esetben kértek tanácsot.

Németországban 1933-ig 98 több mint 50.000 lakossal bíró város közül 49 rendelkezik házassági tanácsadó intézménnyel. Az összes 81 tanácsadó állomás közül azonban csak 29 állomás jelenti a már vázolt közös célok és tervek megvalósítására irányuló, határozott törekvést, a többinél egyöntetű munkáról egyáltalában nem lehet beszélni. Azok az állomások, amelyek csaknem kizárólag születésszabályozással foglalkoznak, nem jönnek számba.

38 városban csak egy házassági tanácsadó áll fenn, 7 helyen 2, 2 helyen pedig 3 állomás működik. 5 tanácsadóállomás már csak egy városban van, míg Berlin 20 házassági tanácsadójával a legélénkebb tevékenységet fejti ki ezen a téren.

A legjelentősebb állomások 1930/31, illetőleg 1930. évben elért eredményeit a következő oldalon levő táblázat foglalja össze.

Amint a táblázatból kitűnik, az állomások látogatottsága nem függ össze a város népességének alakulásával. Még Boroszló és Drezda erősen kiugró abszolút eredményei sincsenek arányban a város lakosságának számával, de különösen a többi adat mutatja, hogy a házassági tanácsadó állomások még nem gyakoroltak érezhető hatást a társadalomra.

A legtöbb látogatót feltűntető boroszlói intézménynél 1000 lakosra esik 2—3 tanácskérő, ha az első állomás adatait is hozzá vesszük, bár ez utóbbi csupán közvetítéssel foglalkozik és így látogatóinak kérései más intézménynél nyernek elintéztést. E miatt kell a drezdai 2·3‰-ból a Drezda II. állomásra eső 0·6‰-et levonni, úgyhogy Drezda a lakosságnak csak 1·7‰-ét látja el értékes házassági és szexuális vonatkozású tanáccsal. Elesik ezen a címen

Német házassági tanácsadó állomások látogatottsága 1930/31-ben.

Az állomás helye (város)	Alapítási év	Tanácskérők száma				A város lakosainak száma (ezrekben)	1000 lakóra eső tanácskérők száma
		nőtlen, hajadon	eljegyzett	házas	összesen		
Berlin-Prenzlauer Berg	1926	3	100	162	¹⁾ 265	4,342·0	)
Berlin-Neukölln	1927	.	.	.	¹⁾ 433		
Hamburg	1927	.	.	.	486	1.146·2	0·4
Köln	1927	90	71	34	195	737·8	0·3
Lipce	1930	53	—	79	132	700·0	0·2
Drezda I.	1926	393	456	217	¹⁾ 1.066	632·7	2·3
Drezda II.	1929	9	43	326	378		
Boroszló I.	1925	16	16	99	131	614·6	2·4
Boroszló II.	1928	252	368	752	1.372		
Frankfurt a. M.	1924	.	.	.	223	543·0	0·4
Dortmund	1928	—	7	4	11	537·3	0·0
Hannover I.	1928	11	18	103	132	443·4	1·6
Hannover II.	1929	176	42	372	¹⁾ 590		
Nürnberg	1927	52	40	36	128	415·5	0·3
Chemnitz	1928	10	31	94	135	359·9	0·4
Bochum I.	1930	.	.	.	²⁾ 204	342·2	1·0
Bochum II.	1929	21	6	98	125		
Magdeburg	1926	.	.	.	66	299·2	0·2
Bréma	1928	11	19	43	73	304·5	0·2
Königsberg	1927	.	.	.	44	293·0	0·2
Mannheim	1924	56	12	183	251	259·2	1·0
Altona	1928	17	5	26	48	234·6	0·2
Kiel	1925	7	30	44	81	217·1	0·4
Halle a. d. S.	1924	11	42	22	75	202·7	0·4
Kassel	.	—	8	—	8	175·1	0·0
Karlsruhe	1927	30	20	380	430	156·2	2·8
Braunschweig	1928	14	44	22	¹⁾ 80	152·8	0·5
Erfurt	1923	—	25	—	25	140·4	0·2
Solingen	1927	.	.	.	¹⁾ 186	140·0	1·3
Mainz	1926	21	32	79	132	133·9	1·0
Lübeck	1928	.	.	.	155	128·9	1·2
Münster	1926	—	17	—	17	118·2	0·1
Harburg—Wilhelmsburg	1927	7	2	111	120	114·7	1·0
Plauen I.	1927	—	6	—	6	114·3	0·6
Plauen II.	1929	6	1	52	³⁾ 59		
Gleiwitz	1928	45		10	55	109·0	0·5
Ludwigshafen	1930	5	3	85	93	107·7	0·9
Beuthen O. S.	1927	.	.	.	20	96·5	0·2
Bonn	1929	—	11	21	32	90·7	0·3
Gera	1928	6	—	28	34	83·6	0·4
Heidelberg	1927	13	11	75	99	82·1	1·2
Potsdam	1930	3	5	49	57	72·0	0·8

¹⁾ 1930. naptári évben. — ²⁾ 1½ év adatai. — ³⁾ 10 hónap adatai. — ⁴⁾ A többi berlini állomás adatai nélkül a tanácskérők és lakosok számát összehasonlítani nem lehet.

Bochum II., Hannover I., Ludwigshafen, Heidelberg, Potsdam eredménye is. A karlsruhe-i állomás látogatottságának aránylag kedvező alakulását mutató 2·8% nem jelent sikert a szorosan vett egészségügyi házassági tanácsadás terén. Tevékenységének súlypontja a házasságokban jelentkező, túlnyomó részben nem orvosi segítségre szoruló egyenetlenségek, vizályok elsimítására esik, amint az elnevezése: »Eheschlichtungsstelle« is mutatja. Lényegtelen eredményt kapunk azonban még akkor is, ha a népességből a házassági tanácsadás szempontjából számba nem jövő, 16 éven aluli korosztályokat levonjuk.

Általában megállapítható, hogy azok a leglátogatottabb állomások, ahol a házasság tanácskérők vannak túlsúlyban. Elsőhelyen Boroszló II. áll, ahol több, mint kétszer annyi házasság jelentkező tanácskérésre, mint eljegyzett, ezeknek száma pedig a többi hajadonnal és nőtlenel együtt a házasság számának csupán 82·5%-át teszi ki. Berlin-Prenzlauer Berg állomásán a házasság tanácskérők a nem házasságoknál több mint felével nagyobb számot képviselnek. Hannoverben (II. állomás) az eljegyzettek a házasságoknak csak 11·3%-át teszik ki, az összes nemházasság pedig a házasságoknak 58·5%-át. Mannheimban 73% házasság 4·8% eljegyzett és 22·2% hajadon és nőtlen áll szemben. Harburg—Wilhelmsburg és Ludwigshafen állomásán a nem házasság tanácskérők száma (9 és 8) elenyészik a házasságok száma (111 és 85) mellett.

A látogatók számát tekintve a legeredményesebb működéssel azok az állomások tűnnek ki, amelyek házasság tanácsadásával is foglalkoznak, tehát bizonyosfokú családgondozó tevékenységet is kifejtenek. A sok helyütt fennálló aránytalanság azonban azt is jelenti, hogy a tulajdonképeni főcél, a házasság előtti tanácsadás, háttérbe szorul. Ez a tendencia főleg a magánjellegű intézményeknél jelentkezik. Kivételesen értékes eredményt Drezda I. állomása mutat fel. Az eljegyzettek száma nemcsak a házasság tanácskérők összegéhez viszonyítva fejez ki feltűnő különbséget (210%), hanem abszolút számban a többi állomás adatai közül is lényegesen kiemelkedik.

Köln, Nürnberg, Halle és Braunschweig városi állomásain arányosan oszlanak meg a tanácskérők családi állapotuk szerint. A hajadonok és nőtlenek tanácskéréseinek nagyobb száma, az eljegyzettek látogatásait is beleszámítva, egyrészt a sikeres propagandának tudható be, másrészt a hatósági intézményeknél uralkodó irányzatnak, amely a házasság előtti tanácsadást tekinti első feladatának. Lényeges többség azonban csak három tanácsadónál (Drezda I., Halle, Braunschweig) tapasztalható.

4 városi állomás kizárólag házasság előtti tanácsadással foglalkozik, de jelentéktelen sikerrel.

Ez a táblázat bizonyos fokig a tanácskérés természetére is rávilágít, amennyiben az eljegyzettek száma a házasság előtti tanácskérések számával

esik össze. Az abszolút számok azonban csak homályosan tükrözik vissza a házasság előtti tanácsadás helyzetét. Az alábbi kimutatás világosabb képet nyújt, mert a házasulóknak az összes tanácskérőkhöz és a házasságkötésekhez való viszonyát tünteti fel. A házasulók legnagyobbbrészt párosan keresik fel az intézményt, azért számuk megfelelése alapján elegendő biztossággal állapítható meg, hogy hány házasságkötés állott megfelelő ellenőrzés alatt.

Az állomás helye (város)	Tanácskérők összes száma	Ebből házasság előtti tanácskérő		Házasság- kötések száma 1931-ben	100 házasságra esik tanácskérő pár
		absz.	%		
Berlin-Prenzlauer Berg	¹⁾ 265	100	37.7	} 38.111	³⁾ .
Berlin-Neuköln	¹⁾ 433	62	14.3		
Köln	195	71	36.4	6.536	0.5
Drezda I.	¹⁾ 1.066	456	42.8	} 4.397	5.7
Drezda II.	378	43	11.4		
Boroszló I.	131	16	12.2	} 5.359	3.6
Boroszló II.	1.372	368	26.8		
Dortmund	11	7	63.7	4.692	0.1
Hannover I.	132	18	13.6	} 3.682	0.8
Hannover II.	¹⁾ 590	42	7.1		
Nürnberg	128	40	31.2	3.866	0.5
Chemnitz	135	31	23.0	2.761	0.6
Bréma	73	19	26.1	2.779	0.3
Mannheim	251	12	4.8	2.389	0.3
Altona	48	5	10.4	2.078	0.1
Kiel	81	30	37.1	1.847	0.8
Halle a. d. S.	75	42	56.0	1.644	1.3
Kassel	8	8	100.0	1.533	0.3
Karlsruhe	430	20	4.7	1.218	0.8
Braunschweig	¹⁾ 80	44	55.0	1.279	1.7
Erfurt	25	25	100.0	1.256	1.0
Mainz	132	32	24.2	1.304	1.2
Münster	17	17	100.0	875	1.0
Plauen I.	6	6	100.0	} 928	0.4
Plauen II.	²⁾ 59	1	1.7		
Harburg—Wilhelmsburg	120	2	1.7	979	0.1
Ludwigshafen	93	3	3.2	972	0.2
Bonn	32	11	34.4	805	0.7
Heidelberg	99	11	11.1	745	0.7
Potsdam	57	5	8.8	607	0.4

Legtöbb házasulót (456) Drezda I. állomása látott el tanáccsal. Boroszló II. intézménye 368 eljegyzettnek adott tanácsot. A házasság előtti tanácskérők és az összes látogatók arányát tekintve, szintén Drezda I. áll első helyen 42.8%-kal, míg Boroszló II. 26.8%-kal már elmarad. E kettőnél jelentékenyen kisebb számot képviselnek Berlin-Prenzlauer Berg és Köln házasuló tanácskérői (100 és 71), bár az összes látogatókhoz viszonyítva

¹⁾ 1930. naptári évben.

²⁾ 10 hónap adatai.

³⁾ A többi berlini állomás adatai nélkül összehasonlítást tenni nem lehet.

figyelemreméltó arányt tüntetnek fel (37·7 és 36·4%). A berlin-neuköllni állomáson szokásos fogamzásgátló kezelés miatt a 62 házasság az összes tanácskérőknek csupán 14%-át teszi ki. Nürnberg, Chemnitz, valamint Braunschweig és Halle állomása aránylag elég eredményes működést fejt ki a házasság előtti tanácsadás terén. Ezek az abszolút számok azonban feltűnően elértéktelenednek és az arányok eltolódnak, ha azt nézzük, milyen befolyást tudtak az állomások a házasságkötések terén maguknak biztosítani. Drezda intézménye a házasságkötéseknek csupán 5·7%-ánál töltött be tanácsadói szerepet. Ez az eredmény nem volna jelentéktelen, ha az állomások tanácsadásainak átlagát fejezné ki, de a többi tanácsadó csak jóval kisebb eredményt tud felmutatni. Boroszló második állomása 3·4%-kal közelíti meg az előbbi számot. Braunschweig szorgalmas népszerűsítő és felvilágosító munkájának köszönheti az aránylag számottevő 1·7%-os eredményt. A többi állomás csaknem sikertelen munkát végzett.

Enyhítő körülményként figyelembe kell vennünk, hogy házasság előtti tanácsadással más, magánjellegű intézmények is foglalkoznak, de vagy az említetteknel még szűkebb körben, úgyhogy tanácsadásuk a házasságkötésekre alig gyakorol befolyást, vagy pedig az említett felfogásbeli különbségek miatt szociáletikai és szociáleugenikus kötelességet nem teljesítenek.

A házasság alatti és szexuális tanácsadás mérvét a látogatók családi állapota már nem határozza meg minden esetben. Néhány állomás a szexuális tanácsot kérők csoportjába osztja be azokat a házasságokat, akik szexuális természetű felvilágosítást akarnak nyerni. Másutt viszont a házasság alatti tanácskérők számát szaporítják a házasság, szexuális vonatkozású tanácsot kérők is. Néhány állomás 1931. évi ezirányú adatai összehasonlíthatók:

Állomás helye (város)	Házasság előtti	Házasság alatti tanácsadások %-ban	Szexuális
Hamburg	25·0	50·0	25·0
Köln	36·5	17·5	46·0
Lipcse	—	60·0	40·0
Drezda	42·5	20·0	37·5
München	31·0	28·0	41·0
Bréma	26·0	59·0	15·0
Braunschweig	57·0	28·0	15·0
Lübeck	25·5	57·5	17·0

A tanácsadások három csoportját ezek az állomások különböző mértékben képviselik. Az arányok azonban nem állandók, amint ezt Berlin-Prenzlauer Berg állomásának adatai is mutatják, ahol a 6 éves fejlődés folyamán az uralkodó tendencia irányt változtatott.

Év	Házasság előtti t a n á c s k é r ő k	Házasság alatti t a n á c s k é r ő k	Szexuális (ifjúsági)	Összesen	Esetek száma
1926 (jún. 1.—dec. 31.)	188	81	19	288	412
1927	181	94	19	294	441
1928	174	140	10	324	445
1929	128	149	5	282	444
1930	100	162	3	265	447
1931	98	159	13	270	455

A tanácsadások összes száma változatlan, de a házasság alatti tanácskerők száma a 6 év alatt megduplázódott. Ez az állomás vezetőorvosának népszerű gondozómunkáját tanúsítja. A házasság előtti tanácskerők számának nagyfokú megfogyatkozása viszont abban leli magyarázatát, hogy a Berlin többi kerületeiben időközben alakult intézmények az ott lakó házasságokat a prenzlauerbergi állomástól elvonják.

Drezdában 1932-ig arányosan nő az egyes csoportok összege:

Év	Házasság előtti t a n á c s k é r ő k	Házasság alatti t a n á c s k é r ő k	Szexuális	Összesen
1926 (okt. 1.—dec.31.)	65	15	31	111
1927	252	117	203	572
1928	277	128	207	612
1929	363	165	297	825
1930	456	217	393	1.066
1931	428	262	435	1.125
1932	432	329	524	1.285

1933. évi számszerű adatokat még nem közölt le az állomás, de *Fetscher* a tanácsadások struktúrájának erős változását tapasztalja, mégpedig a házasság előtti tanácsadások javára. Ez az öröndetes jelenség a fentebb ismertetett adatokkal ellentétben a házasság előtti tanácsadás létjogosultsága mellett érvel és azt látszik bizonyítani, hogy lehet a társadalmat komoly szociális értékű munkával a házasság előtti orvosi vizsgálatához szoktatni. Az intézmény 1929-ig különleges propagandát fejtett ki és Drezdában ez a 4 év elégnék bizonyult ahhoz, hogy a házassági tanácsadás feladata és jelentősége mind a hatóságok, mind a közönség körében ismert legyen. E mellett a drezdai állomás sikerét nagyon kedvező körülmények is megkönnyítik. Az állomás a maga nemében egyedül áll az egész városban, elhelyezése a kerületi betegsegélyzőpénztár épületében a propaganda szempontjából szerencsés, azonkívül a hivatalok és a hatóságok jelentős közreműködéssel állnak a tanácsadó mellett.

Egészen más természetű tevékenységet fejt ki a mannheimi Anyavédelem házassági tanácsadója. Már az a körülmény, hogy nővédelmi egyesület

tartja fenn, eleve meghatározza a tanácskérekések többségének irányát. A tanácsadások megoszlását az állomás fennállása óta a következő számok világítják meg:

Megnevezés	1927.	1928.	1929.	1930.	1931.
		é v b e n			
Házassági tanácsadás	55	107	125	191	212
Ebből egészségi bizonyítv. .	4	11	13	16	12
Szexuális tanácsadás	18	44	47	39	31
Egyéb	4	7	7	15	16
Összesen	77	158	179	245	259

Nem szorul magyarázatra az a tény, hogy a házasság alatti tanácsadások túlsúlyban vannak a többi fölött. Az 5 év alatt jelentkezett 584 tanácskérő nő közül 430 volt házas és ez a 430 házas nő az összes látogatóknak 46·8%-át, a házas férfiakkal együtt pedig 63·2%-át teszi ki.

Az 1931. év 212 házassági tanácsadása egyébként a következőképen oszlik meg:

Házassági szerződés és végrendelet	12
Örökbefogadás, nevelés	6
Örökösödés	1
Egészségi bizonyítvány	12
Házasságra vonatkozó egyéb kérés	10
Házassági viszály	147
Terhesség	12
Fogamzásgátlás	9
Terhességmegszakítás	3

A mannheimi tanácsadás tehát nem elsősorban orvosi vizsgálaton alapul, hanem működési körébe egyaránt tartozik jogi, szociális és egészségügyi kérdések tisztázása. A házassági viszályok 147 esetét főleg rossz bánásmód, hűtlenség, féltékenység, iszákosság, szexuális ellentétek, a háztartási pénz miatt való nézeteltérések, munkanélküliség okozták. A 10 egyéb tanácsadást kölcsönök, gondozások, üdülés stb. kérdései tették szükségessé.

Berlin-Neukölln városi állomása megint más típust képvisel a házassági tanácsadás területén. Az ott érvényesülő irányzatról már volt szó, de a számok még világosabban tárják fel a helyzetet. Az adatok 1930. évre vonatkoznak:

Születésszabályozás	172
Terhesség	72
Házasság előtti vizsgálat	62
Házassági viszály	37
Szexuális tanácskérés	34
Meg nem határozott	56
Összesen	433

A születésszabályozásra vonatkozó 172 eset olyan magas szám (39·8%), amelyhez hasonló más hatósági tanácsadónál nem fordul elő. Ez a tevékenység a felületes erkölcsi érzékkel bírókat nagy mértékben vonzza az állomásra és megmagyarázza a látogatók számának egy év alatt 51%-os szaporodását. Így 1929-ben 750, 1930-ban már 1383 esetben állott az állomás a 287, illetőleg 433 tanácskérő rendelkezésére, úgyhogy harmadik fogadó óra beiktatása volt szükséges.

Hannoverben a munkásjóléti bizottság tart fenn házassági tanácsadót hasonló elvek szerint azzal a különbséggel, hogy ott kezelés nincs. 1930-ban 590 tanácskérés közül 42 esett házasság előtti vizsgálatra, míg 377 látogató szexuális kérdéssel kereste fel az intézményt, 171 esetben pedig terhesnők részesültek tanácsban. Az állomás jelentése szerint a 377 tanácsadásban a születésszabályozás esetei is bennfoglaltatnak. Bár részletesebb kimutatást az intézmény nem közölt le, mégis következtetni lehet ezekből a számokból. A 377 tanácskérő az összes tanácsadásokban 64% erejéig részesül. A szexuális tanácsadás terén Köln mutatja a legnagyobb számbeli eredményt, mert itt a tanácsot kérők 46%-a részesült szakszerű felvilágosításban. Ha feltesszük, hogy ebbe a 46%-ba kizárólag szexuális problémák megvilágítása tartozik és ennyinek vesszük a hannoveri állomáson is a tisztán szexuális tanácsot kérők számát, akkor is 18% marad fenn a születésszabályozásokra. Kár, hogy semmiféle adat nem világítja meg azt, hogy az egyes állomások milyen mértékben adtak helyt a terhesség megszüntetésére irányuló kéréseknek.

Feltűnő eredményt mutat az amsterdami szexuális tanácsadó hivatal működése. Itt 1931. szeptember óta a tanácskérések 70%-a esett születésszabályozásra. A többi eset megoszlása a következő: 6% egyéb házassági nehézségek, 9% nem kívánt terhesség elkerülése, 5% terméketlenség, 4% szexuális kérdések, 6% házasság előtti vizsgálatra vonatkozott. Az állomást 6300 látogató vette igénybe.

A zürichi házassági tanácsadó egyesület célja tanácsadás fiataloknak és felnőtteknek szexuális kérdésekben, különös tekintettel a születésszabályozásra. Mégis az állomás nem kerülhette el működésében az egyéb vonatkozású kérdések megoldását, amint ez az eddigi tevékenységét megvilágító alábbi kimutatásból is kitűnik:

Házassági tanácsadás:

túlnyomólag eugenikus, pszichológiai és szexuális kérdésekben	28·5%
túlnyomólag jogi kérdésekben	31·6%
Születésszabályozás	21·9%
Szexuális tanácsadás	8·5%
Utasítás szakorvoshoz női és nemibetegségek esetén	3·5%
Egyéb feladatok, többek között gondozási esetek ellátása ...	6·0%

Ezek a százalékok a fennállás 8 hónapjában 803 esetben jelentkezett 481 tanácskérő adatait foglalják össze.

Basel állami intézménye ugyanilyen tapasztalatokat tett. A kantonális egészségügyi hivatal fennhatósága alatt álló állomás 1933. júliusban széles feladatkörrel és azzal a főcéllal alakult, hogy azok a szülők, akik gazdasági helyzetük kényszerhatása alatt a gyermekáldást korlátozni akarják, szakszerű tanácsban részesülhessenek. Mégis minden várakozás ellenére a terhesség megakadályozására irányuló kérések erősen háttérbe szorulnak. A legnagyobb számot azok a látogatók képviselik, akik házassági nehézségek miatt kérnek tanácsot. Ezekben az esetekben is minden lehető körülmény szerepet játszik, szexuális problémák azonban aránylag csekély jelentőségűek. A házasság előtti tanácsadást csak ritkán vették igénybe. A tanácsadó munkája inkább lelkipogondozás, mint orvosi tanácsadás és gondozómunkája inkább jogi vagy gazdasági, mint egészségügyi természetű. Ebből az látszik, hogy Svájcban még nagyon hiányzik a szükséges felvilágosítás, amely a lakosság figyelmét az eugenikus orvosi vizsgálat fontosságára felhívna.

Említést érdemelnek még az Institute of Family Relations (Los Angeles) idevágó adatai. Az 1930-ban alakult intézményt az első 1000 látogató az alábbi okokból kereste fel:

Felvilágosítás	370	Házasság előtti tanácskérés...	66
Családi viszály	245	Szexuális tanácskérés	65
Vegyes	107	Örökösödési tanácskérés	47
Gyermekjólét	92	Jogi tanácskérés	8

Felvilágosítás alatt nem személyes természetű kérdések értendők. Los Angeles tanácsadója ugyanis tudományos intézetnek szerve és ezért tudományos munkájuk anyagának kiegészítése végett nagyon sokan fordulnak az intézethez felvilágosításért vagy adatokért. Az állomás nemcsak egészségügyi tanácsadással foglalkozik, hanem főképen szociális problémák megoldásán fáradozik.

A házassági tanácsadó állomások látogatói között férfiak és nők általában egyenlő arányban szerepelnek. Bécsben például az utolsó 5 esztendőben csaknem szám szerint egyeznek a férfiak és nők tanácskérései:

	Férfi	Nő
1928	228	221
1929	206	207
1930	220	223
1931	245	247
1932	162	175

Berlin-Prenzlauer Berg állomásán 1927—1930. évek alatt 1165 tanácskérő közül 566 volt férfi (48·6%) és 599 (51·4%) nő. Drezdában csaknem ugyanannyi férfi keresi fel az intézményt, mint nő: 1000 látogatóra 506 férfi

és 494 nő esik. Lübeckben 1929/1930. évben a nők száma valamivel nagyobb, az arány 51·3 és 48·7%. Kölnben viszont valamivel több férfit lát el az állomás tanáccsal, mint nőt.

Más megoszlás tapasztalható azon állomások látogatóinál, amelyek céljaiknak megfelelően inkább nők részére szolgáló tanácsadásra rendezkedtek be. Ilyen működési körben mozog elsősorban minden olyan intézmény, amely legfontosabb feladatául a születésszabályozást tűzte ki. Berlin-Neukölln tanácsadó állomásán 1929/30-ban csupán 20%-ot tesz ki a férfiak száma. A mannheimi tanácsadó, mint a Mutterschutz alapítása természetesen több nőnek szolgál felvilágosítással, mint férfinak, mégis olyan arányú eltolódás, amint az Neuköllnben feltűnik, nem fordul elő. A fennállás ötödik esztendejében nem szerint a következőképen oszlanak meg a látogatók :

Év	Tanácskérő összesen	Férfi		Nő	
		absz.	%	absz.	%
1927	77	31	40·3	46	59·7
1928	158	59	37·3	99	62·7
1929	179	64	35·8	115	64·2
1930	245	87	35·5	158	64·5
1931	259	90	34·7	169	65·3

A nők száma, ha alig észrevehetően is, de állandóan emelkedik. A látogatók nagyrésze ugyanis az egyesület többi gondozóosztályának közvetítése révén ismeri meg a tanácsadó állomást és az anyavédelem mind intenzívebb munkája a nők számának érthető gyarapodását vonja maga után.

Dorpatban az eszt eugenikus társaság szorgalmazására 1927-ben létesült állomáson a nők arányszáma valamivel magasabb. Ennek oka az, hogy ott a tanácskéréseknél a szaporodás kérdése áll előtérben. Sok házasuló és házasságba lépő vonatkozólag kér felvilágosítást és mivel az asszonyok lelki diszpozíciójuk folytán a házasságok termékenységének kérdésében érdekeltebbek, a számuk is felülmúlja a férfi látogatók számát. Dorpatban 1929-ben 100 tanácskérő közül 46 volt férfi és 54 nő.

Los Angeles állomása is több nőt (60%) lát el tanáccsal, mint férfit.

A tanácskérők koradatait sajnos kevés állomás dolgozta fel. Annyi megállapítható, hogy általában a 20—30 évesek vagy sok helyütt a 20—40 évesek érzik leginkább a tanácsadás szükségét, mert ezeknek a korosztályoknak a reprezentánsai fordulnak elő a legnagyobb arányszámmal a látogatók között.

Szolgáljanak némi tájékoztatásul a Drezda, Mannheim és Dorpat intézményeinek viszonyait illusztráló táblázatok. Ezek a százalékok egyszersmind a helyi körülmények különféleségét is mutatják.

Drezda.

Megnevezés	—20	20—25	25—30	30—40	40—50	50—60	60—	Összesen
	é v e s							
Férfi	4.0	16.6	32.8	31.4	9.6	4.8	0.8	100.0
Nő	8.4	22.4	26.4	28.8	10.0	3.6	0.4	100.0

Mannheim.

Korcsoportok	1927		1928		1929		1930		1931	
	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő
—20 éves	—	—	10.2	4.0	1.6	0.9	6.9	4.4	2.2	2.4
20—30 «	45.2	43.5	32.2	35.4	29.7	33.0	32.2	34.8	33.3	27.2
30—40 «	16.1	23.9	32.2	24.2	25.0	32.2	17.2	27.9	17.8	20.1
40—50 «	6.5	8.7	16.9	7.1	11.0	9.5	12.6	12.7	8.9	17.8
50— «	3.2	6.5	6.8	7.1	9.4	4.4	11.5	13.3	6.7	7.7
Ismeretlen	29.0	17.4	1.7	22.2	23.3	20.0	19.6	6.9	31.1	24.8
Összesen	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Dorpat.

Korcsoportok	1928		1929	
	férfi	nő	férfi	nő
16—20 éves	12.9	4.5	14.0	6.8
20—30 «	27.8	60.0	46.0	46.6
30—40 «	37.0	4.0	24.0	24.7
40—50 «	9.3	9.6	12.0	9.6
50—60 «	1.9	—	2.0	—
Ismeretlen	11.1	21.9	2.0	12.3
Összesen	100.0	100.0	100.0	100.0

Drezdában a fiatalok többséget képviselnek. Következik az abból, hogy a drezdai állomás nagyrészen házasság tanácsadásával foglalkozik, ami általában a 30-as évekig bír jelentőséggel. A házasság korviszonyaiból lehet megmagyarázni azt is, hogy 25 évig a nők vannak többen, ez a férjhezmenetel kora, míg a férfiak száma a nősülés korában a 25—30, sőt 30-on felüli évek rovatában felülmúlja a nők számát. A nők közül a 30—40 évesek keresik fel a legnagyobb számban az állomást, a férfiaknál a 25—30 évesek emelkednek ki, de nagyon megközelítő eredményt tüntet fel a 30—40 éves férfiak korcsoportja is.

Mannheim állomásának adataiból nehéz következtetéseket vonni, mert a látogatóknak átlag 20—30%-a korát nem vallotta be. Az állomás azonban nem is kényszeríti a tanácskérőket személyi adataik bevallására, mert súlyt fektet az ügyek bizalmas elintézésére. Férfiak és nők egyaránt leginkább

a 20 és 30 év között fordulnak az állomáshoz tanácsért, a 30—40 évesek csoportja közel áll ehhez az eredményhez. Jelentős az 50 évesnél idősebb látogatók arányszáma 1930-ban. Érdekes azonban, hogy ugyanabban az esztendőben az ismeretlen korúak száma alacsonyabb, azok adatainak ismerete tehát valószínűleg lényegesen befolyásolná a látogatók korviszonyainak kimutatását.

Az eszt házassági és szexuális tanácsadó állomáson rendkívüli az, hogy a 20 évnél fiatalabb férfiak aránylag nagy számmal (12·9 és 14·0%) szerepelnek a tanácskérők között. A hasonló korú leányok száma már nem mutat a másik két állomás adataitól eltérő összeget. A 20—40 éves férfiak mindkét évben a legerősebb képviselőhöz jutnak. Csakhogy 1928-ban a 30—40 éves korcsoport emelkedik ki csaknem 10%-os különbséggel, 1929-ben pedig a 20—30 évesek 22%-kal múlják felül a 30—40 évesek számát. Ez utóbbi esztendő adatai realisabbak, az ismeretlen rovatot ugyanis csak 2% terheli, míg az előző évben 11·1% ismeretlen korú homályosítja el a látogatók kor szerinti megoszlásának képét. A nőknél 1928-ban erősen kiugrik a 20—30 évesek száma (60%), 1929-ben már a következő 10 esztendő reprezentánsai a fiatalabbak csoportját megközelítik, de a többségtől még messze elmaradnak. Lehet, hogy 1928-ban a két korcsoport között mutatkozó nagy különbséget az ismeretlen rovat feltűnő megterhelése okozza.

A házassági tanácsadás munkájának megvilágításához a tanácskérők társadalmi helyzetének feltárása nagy fokban járul hozzá. Az egyes állomások különböző tapasztalatokat szereztek ezen a téren. *Scheumann* (Berlin-Prenzlauer Berg) az 1927-től 1930-ig jelentkezett tanácskérők adatainak alapján a következő kimutatást készítette:

Tanulatlan munkás	12·2%
Alsóbbfokú tisztviselő és alkalmazott	14·6%
Tanult munkás	26·2%
Középfokú tisztviselő és alkalmazott	10·4%
Önálló iparos és kereskedő	5·5%
Magasabbrangú tisztviselő és alkalmazott	1·9%
Tanuló és szabadfoglalkozású	3·5%
Foglalkozás nélküli (főleg házas nők)	25·7%
Összesen	100·0%

Ezek a számok azt mutatják, hogy a látogatók általában a biztosításra kötelezett osztályok köréből kerülnek ki, tehát a házassági tanácsadónak leginkább az a társadalmi réteg veszi hasznát, amelynek megsegítésére első-sorban hivatott. Megjegyzendő azonban, hogy az önkéntes tanácskérés bizonyos műveltségi fok elérését feltételezi, ez tűnik ki a tanult munkások, valamint az alsóbbfokú tisztviselők és alkalmazottak számából is. Több mint kétszer annyi az előbbieik száma, mint a tanulatlan munkásoké. A vezető

orvos ezenkívül azt tapasztalta, hogy a munkásságnak felelősségteljes, felfelétőző tagjai keresik fel leginkább az intézményt és sok tanulatlan munkás nem önszántából, hanem utasításra, főleg gyámhatóságok határozott kívánására kér tanácsot.

Ez a megállapítás a kölni tapasztalatok alapján is helyt áll. Kölnben főleg a középosztály tagjai, tisztviselők, tanult munkások és alkalmazottak szerepelnek a tanácskérők között. Az alacsonyabb rétegek távolmaradása azt jelenti, hogy a házassági tanácsadás gondolatával a nép még alig foglalkozik és annak jelentőségét még nem ismerte fel.

Más állomásokon a fenntartó egyesület jellege adja meg a látogatók társadalmi helyzetét. Így például munkásjóléti intézmények tanácsadóit általában munkások veszik igénybe. Ez az egyoldalság semmi esetre sem kívánatos. A házasság biológiai problémája minden társadalmi osztályban ugyanaz és a tanácsadó állomásnak lehetőleg az egész népesség ellenőrzését kell felölelnie, hogy eugenikus eredményt érhessen el. Nem szabad elfelejteni azonban, hogy sokan a műveltebb és jobbmódú osztályokból magánorvosra bízzák magukat és a nyilvános házassági tanácsadás szempontjából nem jönnek számba.

Fetscher lehetségesnek tartja, hogy a tanácsadó a legszélesebb körre terjessze ki hatását. A drezdai állomáson minden társadalmi réteg a népességben való megoszlásához mértén jut képviselőkhöz. A látogatók 40%-a a kerületi betegsegélyzőpénztár tagja, a pénztár viszont a munkaképes lakosság 40%-át biztosítja.

Dorpat állomása a látogatók foglalkozásáról részletes kimutatást közöl az 1928. és 1929. évek adatai alapján. A 104, illetőleg 123 tanácskérő következő foglalkozású volt:

	1928 évben	1929 %		1928 évben	1929 %
Orvosi személyzet	1·9	0·8	Munkás, cseléd	—	4·7
Háztartásbeli	—	12·2	Kézműves	8·6	4·1
Háziasszony	17·3	9·8	Szaktanács	—	5·8
Üzleti alkalmazott és iparos	10·6	4·9	Tanuló	—	2·4
Főiskolai hallgató	8·6	8·1	Tanító	4·8	6·5
Állami tisztviselő	8·6	5·8	Egyéb foglalkozású	7·7	15·4
Katona	5·8	0·8	Foglalkozás nélküli	1·4	—
Földműves	10·6	6·5	Ismeretlen foglalkozású ...	14·1	12·2

A két esztendő feltűnően eltérő eredményei arra engednek következtetni, hogy a foglalkozásokat különbözőképpen ítélték meg a két időszakban, úgy, hogy az adatokat összehasonlítani nem lehet. Annyi megállapítható, hogy az alacsonyabb társadalmi osztályok tagjai túlsúlyban vannak.

Emelkedés tapasztalható a vidéki tanácskérők számában, és pedig 58·5%-ra az előző évi 54·8%-ról. A városiak száma viszont 44·3%-ról 40·7%-ra, a külföldieké pedig 0·9%-ról 0·8%-ra csökkent.

Nem mulasztható el végül a bécsi állomás alábbi kimutatásának ismertetése, amely a tanácskérők egészségi állapotának megvilágításával a legszembeötlőbben bizonyítja a házassági tanácsadás szükségességét.

Év	Tanácskérők száma	Ebből beteg	Az előfordult betegségek megnevezése				Betegek a tanácskérők százalékában
			nemi-beteg	egyéb szexuális beteg	elme- és ideg-beteg	tbc.	
1922 (június—december)	86	59	15	20	20	11	68·6
1923	477	354	115	97	103	69	74·2
1924	498	355	97	170	79	61	71·3
1925	491	263	62	90	62	34	53·6
1926	472	307	83	133	81	33	65·0
1927	337	213	67	91	71	19	63·2
1928	459	237	50	101	71	17	51·6
1929	413	292	48	65	79	13	70·7
1930	448	317	71	120	84	19	70·8
1931	492	394	54	167	30	18	80·1
1932	337	245	32	130	74	10	72·7

Összesen 4510-en keresték fel az állomást fennállása óta, közülük 3036-an voltak betegek, tehát orvosi tanács az esetek 67·3%-ában mutatkozott szükségesnek. A betegek számának alakulása elég állandó tendenciát mutat, de az egyes betegségek közti arány a 10 esztendő alatt eltolódott. Érdekes, hogy míg a szervi betegek száma (10 év alatt átlag 29 tbc.-s és 69 nemibeteg) mindinkább csökken, addig az egyéb szexuális rendellenességek vagy zavarok miatt tanácskérésre kényszerült betegek száma emelkedőben van. A 10 évi 116-os átlagon az utolsó évek adatai már jelentékenyen felülemelkednek. Az elme- és idegbajban szenvedők száma alig változik.

Kár, hogy hasonló elgondolású kimutatásokat a többi intézmények nem közölnek. A betegek száma mutatja meg pedig a legtisztábban, mennyire szükséges a házassági tanácsadó munkája és leginkább azok számának alapján lehet a tanácsadás által elérhető eredményre következtetni.

Az ismertetett számadatok nem nyújtanak a házassági tanácsadásról egységes képet, mert a különböző időpontra vonatkozó különböző adatok az intézménynek a helyzetét csak egyes körülményeiben tükrözik vissza. Ezekből a számokból egyrészt az világlik ki, hogy az állomások feladatának meghatározásában nagyon eltérő nézetek játszottak döntő szerepet, másrészt az, hogy a tág értelemben vett házassági tanácsadás az egészségügyi gondozásnak oly széles területére terjeszti ki hatását, hogy az állomások nagyrésze vagy speciális érdekből vagy a kísérleti évek anyagi és szociális akadályai

miatt csak részletmunkát végezhetett. Hosszú idő kell ahhoz, hogy a tapasztalat az elmélet helyessége mellett döntő bizonyítékokat sorakoztasson fel és a közönség ismeretes közönyét áttörje. A haladás lassú ütemű, de mégis haladás és bár egyelőre a házassági tanácsadás munkájával inkább csak létjogosultságát védi, mint számottevő sikerről tanuskodik, mégis jelentőségének várható általános elismerése a fejlődésképes átalakulás és az eredményes működés lehetőségeit teremtheti meg.

Két magyarországi házassági tanácsadó munkája.

A házassági tanácsadás Magyarországon még a kialakulás esztendeit éli. Szakkörök már évek óta foglalkoznak a tanácsadás problémájával és bár általánosan elismert a házasság előtti orvosi vizsgálat fontossága, külső formájának és módjának megállapítása még vita tárgyát képezi.

1925-ben az Országos Közegészségügyi Egyesület a m. kir. népjóléti miniszterhez terjesztette fel kidolgozott tervét, amelyben a kötelező házasság előtti vizsgálat bevezetését javasolta háromféle megoldással: 1. A házassági bizonyítvány vonakodás vagy betegség esetén bírjon tiltó hatállyal. 2. Csak a bizonyítványok felmutatása legyen kötelező, következtetést abból a házassuló vonjon le. 3. Elégedjék meg a hatóság a felek fogadalmával, miszerint egymás bizonyítványát ismerik. Ennek az elaborátumnak kívánt eredménye azonban elmaradt. Kötelező vizsgálat fennálló törvényeink értelmében nincsen, városi közigazgatások, jóléti intézmények ellenben saját belátásuk szerint, önkéntes jelentkezésre alapított tanácsadók felállításával igyekeznek megoldani a problémát.

Így Budapesten az Országos Társadalombiztosító Intézet már évek óta foglalkozik házassági tanácsadással, úgyszintén a nemibetegek gyógyítására alakult »Teleia«-egyesület.

Ennek a kérdésnek az aktualitását az a mozgalom bizonyítja legjobban, amely nemrég az orvosok Szent Lukács-egyesületéből kiindulva, az Actio catholica keretében, házassági tanácsadó irodák felállítását tűzte ki célul. Ezekben az irodákban Budapest társadalmában a tervbevetett négy egyházköztségben olyan intézményt fog nyerni, amely a mai válságos időkben a családi élet egységét és tisztaságát hivatott emelni. A házasság előtti vizsgálat itt is az ismertetett szempontokra fog súlyt helyezni, csakhogy mindenekelőtt a házasság szentsége csorbitatlanságának, a házaselet erkölcsösségének megóvását fogja szem előtt tartani. Ezek az elvek biztosítják majd annak a nemes célnak elérését, amely a családi élet egyensúlyának megerősítése által a nemzeti erő megmentését is elősegíti.

Budapesten a hatósági házasság előtti egészségügyi tanácsadás is még megszervezés előtt áll. 1926 óta a tiszti főorvosi hivatal egyelőre rendes

munkáján kívül esetenként látja el a házassági tanácsadás feladatát, működésének eredményéről beszámolni azonban az intézmény kezdetleges és átmeneti jellegére való tekintettel nincs módjában.

A tiszti főorvos megválasztásakor széleskörű munkatervvel lépett hivatalába és a házassági tanácsadás fejlesztésére is megtette a legfontosabb lépéseket. Személyesen felkereste a kerületi anyakönyvvezetőket, mint a házassági tanácsadás gondolatának legalkalmasabb népszerűsítő közegeit és hathatós támogatásukat kérte. Az anyakönyvvezetők teljesítették ezt a méltányos kérést s a házasulókat figyelmeztető lapok útján és szóval is a tanácsadás fontosságára figyelmeztették. A hivatalos figyelmeztetőlap szövege a következő:

»Aki házasságot akar kötni, gondoljon arra is, vajjon egészséges-e? Mert a betegség nemcsak az ő munkaképességét és így megélhetési lehetőségeit csökkentheti vagy szüntetheti meg, hanem jövődöbelijét és leendő családját is lelki és anyagi gondokkal sujthatja.

Tudvalevő, hogy vannak betegségek, amelyek átragadnak a házastársra, de vannak olyanok is, melyeket még az utódok is örökölhettek és így azoknak egészsége, sőt élete is veszedelemben foroghat.

Ezért sok betegséget, bánatot és anyagi gondot kerülhet el az, aki magát a házasságkötés előtt megvizsgáltatja. Az orvosi vizsgálat ugyanis kideríti, vajjon nem szenved-e olyan betegségben, mely veszedelmessé teheti a házasságkötést a jövődöbeli házastársra és a születendő gyermekekre. De sok esetben megadja a módját annak is, hogy az ártalom megszűnjék, amidőn a házasságkötés elhalasztásával a gyógyulást elősegíti.

Nagy felelősséget vállal tehát magára az, ki az orvosi vizsgálatot elmulasztja. A házasságra lépni szándékozók, de a szülők is egyaránt részesek ebben a felelősségben. Szorgalmazza tehát a vizsgálatot!

A vizsgálatot bármelyik orvos is elvégezheti.

A vizsgálóorvosok a törvény értelmében titoktartásra kötelesek s a hozzájuk fordulók egészségi állapotáról — határozott engedélyük nélkül — senkinek, még a jövődöbeli házastársnak vagy a szülőknek sem nyilatkozhatnak. Ne féljen tehát senki attól, hogy bajáról az ő akarata nélkül bárki is tudomást szerezhet.

Addig is, míg a székesfőváros a hatósági orvosi tanácsadó rendelőt felállítja, a székesfőváros tiszti főorvosi hivatala (Központi városháza, II. pavillon, I. emelet 13. szám) bárkinek díjtalanul ad e tárgyban útbaigazítást.

Az anyakönyvvezetők munkája tisztán szívességen alapul, ezért minden alkalommal szükséges volna közreműködésük biztosításáért hozzájuk fordulni, valahányszor személyükben változás áll be. Ez a megoldás azonban nehézségekkel jár és ennek tudható be az anyakönyvvezetők segítségének fokozatos csökkenése.

1928-ban a főváros egységes irányítás és adminisztráció alatt álló intézmény-komplexum létesítését tervezte, mely szociálhigiéniai célok megvalósítását tette volna lehetővé. Közös telepen nyert volna ellátást a házasság-előtti tanácsadás, valamint a tüdőbeteg-, nemibeteg-, elmebeteggondozás, anya- és csecsemővédelem, tejkonyha, bölcsőde, napközi otthon, gyermekfürdő, szegénygondozás stb. A terv megvalósítására eddig még nem került sor.

A házassági tanácsadás mai helyzetében arra szorítkozik, hogy a tisztí főorvosi hivatal az anyakönyvi hivatalban kapott figyelmeztetőlapok felhívása következtében jelentkező jegyeseket beható orvosi, szakorvosi, laboratóriumi (mikroszkóp, szerológiai, röntgen stb.) vizsgálatban részesíti és megfelelő tanáccsal látja el. A tanácsadó tisztí orvos mindenekelőtt arra törekszik, hogy a tanácskérők bizalmát a feltétlen bizalmas és minden hivatali ténykedést nélkülöző eljárásával megnyerje. Épen ezért a tanácskérők személyi adatait nem kutatja, feljegyzéseket nem készít. A tanácsadó orvos véleménye kötelező erővel nem bír, de sokszor ismeretlen betegségek felderítésével a betegeket gyógykezelésre bírja.

A székesfővárosi tisztí főorvosi hivatal házassági tanácsadójának népszerűsítése érdekében az anyakönyvvezetők támogatásának biztosításán kívül nem fejt ki különösebb tevékenységet. A lakosság nincs is tudatában a házasság előtti tanácsadás fontosságának és a hivatal megállapítása szerint is csak a lelkiismeretesek és kötelességtudók szűk köre veszi igénybe a tanácsadó orvos munkáját. Mindaddig, míg az emberek tudatlanságát ezen a téren nem sikerül leküzdeni, épen a betegek nem fognak házasságkötésük előtt tanácsot kérni, nehogy a nyert tanács tervük útjában álljon. A házasság előtti tanácsadás megszervezésének tehát fontos és első előfeltételeként jelentkezik a házasság társadalmi jelentőségének ismertetése, a propaganda megszervezése.

Az Országos Szociálpolitikai Intézet újpesti telepe házassági tanácsadójának működésével a népszerűsítés és ismertetés szép példáját mutatja. Újpesten népszerű előadások, helybeli újságokban közzétett cikkek, az intézet és a közönség között a népművelődési, népvédelmi és népegészségügyi osztályok munkája által biztosított állandó kontaktus, valamint az anyakönyvvezető számottevő együttműködése meglepő sikert eredményeztek.

Legfeltűnőbbek az első 6 hónap (1928. decembertől 1929. májusig) adatai. Ezek szerint a jelentkezett 95 pár házasság előtti vizsgálata az erre az időre eső 238 újpesti házasságkötés 40%-ában jelent eugenikus célú tanácsadást. Egyébként az intézményt alapítása idejétől 1931. július hó 1-ig 373 férfi és 365 nő, összesen 738 egyén kereste fel. Foglalkozásukat tekintve az ipari munkások emelkednek ki, akik közül 352 volt férfi és 243 nő, vagyis a tanácskérők 80-5%-a abból a társadalmi rétegből került ki, amely házassági tanácsadó fennállása nélkül orvosi vizsgálatban nem részesült volna. Elenyésző számot tesznek ki a kereskedők (15 férfi), az irodai alkalmazottak és tiszt-

viselők (5 férfi és 9 nő), az egyetemi hallgatók (1 férfi). A nőknél jelentékeny csoportot 89 (24·4%) háztartásbeli és 24 (6·6%), háztartási alkalmazott alkot. A tanácskérők legnagyobb része 6 elemi járt, 8 középiskolai végzettség csak szórványos esetekben fordul elő. A férfiak közül a 24 évesek, a nők közül a 21 évesek tűnnek ki, egyébként a férfiak kora 18 és 65, a nőké pedig 16 és 45 év között mozog.

A tanácsadó orvos minden jelentkező adatairól törzslapot készít. A két nemnél egyes pontokban eltérő, 2 oldalra terjedő személyi lap a következő rovatokat tartalmazza: név, foglalkozás, lakás, a vizsgálatra küldő, a felvétel kelte, a jegyes törzslapjának száma, szociális adatok (alkohol, dohányzás, képzettség, kereset, alkalmazás), terheltségek, gyermekkori és későbbi betegségek, sérülések, venereás anamnézis, venereás lelet, tbc.-anamnézis, tbc.-lelet és végül elintézés.

Az intézet orvosi bizonyítványt is állít ki, amely azonban pozitív adatokat nem tartalmaz, csupán azt állapítja meg, hogy »a fenti intézet orvosi vizsgálatai alapján a házasuló házasságkötése ellen egészségügyi szempontból jelenleg kifogás nem emelhető«.

A tanácsadás teljesen bizalmas jellegű és az orvosi vizsgálatot is egészben vagy részben csak a tanácskérő kívánságára ejtik meg. Kivétel a vér-vizsgálat, ami sohasem marad el.

Az első idők nagyfokú látogatottsága a hatósági támogatás alábbhagyása következtében érezhető visszaesést okozott, mert a tanácskérők legnagyobb része az anyakönyvvezető meggyőzésére és írásos odautalására keresi fel az intézményt. A nyomtatott figyelmeztetésnek csak akkor van hatása, ha az anyakönyvvezető a házasuló figyelmét arra külön is felhívja. A volt népjóléti minisztérium propaganda központja által szerkesztett figyelmeztetőlap szövege különben hasonló a Budapesten használatos laphoz, de hosszabb és a házasulók szociális kötelességét jobban hangsúlyozza.

Az 1932. év óta csökkent látogatószám azonban csak a házassági tanácsadó intézmény működésére vonatkozik, házassági tanácsadással az intézet egyéb egészségügyi osztályainak (tüdőbeteg-, nemibeteg gondozó, orr-, torok-, fül-, gégerendelő) keretében állandóan foglalkozik. A gondozás és propaganda szorgalmas munkája ugyanis a nép nagy táborában ébresztette fel az egészség fontosságának a tudatát, úgyhogy a házasulók gyakran azon az egészségügyi osztályon kérnek házasságkötésük előtt tanácsot, ahol kezelésben már részesültek.

Az Országos Szociálpolitikai Intézet a tapasztalt célszerűség és szükségesség szemmel tartásával ki akarja szélesíteni házassági tanácsadójának működését. Megállapítást nyert ugyanis, hogy sok esetben a házasság előtti tanácsadás nem szolgálja igazi célját, mert a házasulók nagyrésze hosszabb-rövidebb idő óta él egymással szexuális viszonyban. Az első 95 pár közül 64

vallotta be szexuális életét, 17 nő volt teherben és 14-nek volt (részben előbbi házasságból) gyermeke. A két és fél év alatt jelentkezett 365 nő közül pedig 101 közöszült házassága előtt, 52 volt teherben és 19-nek volt gyermeke.

Ilyen esetekben az orvosi vizsgálat az esetleges betegségek megállapításáért van és a betegek gyógykezelését kell, hogy megindítsa. Ebből a szempontból az esetek 12.9%-ában bizonyult a tanácsadás szükségesnek, az említett idő alatt ugyanis 48 férfinál és 9 nőnél állapított meg a vizsgálat fertőző nemibetegséget, 20 férfinál és 18 nőnél pedig fertőző tuberkulózist. Ez a 95 eset fejezi ki a tanácsadás leglényegesebb eredményét, amennyiben a betegek felvilágosítása és orvosi megsegítése által gyógyulásukat segítette elő.

A házassági tanácsadás azonban több kell, hogy legyen, mint egészségügyi propaganda, eugenikus eredményre viszont a vázolt körülmények között csak akkor tarthat számot, ha a tanácsadást gondozás egészíti ki és a tanácsadás sikertelenségét gondozó utánjárás pótolja. Épen ezért biztató az újpesti házassági tanácsadás jövője; biztató azért, mert a szociálpolitikai intézet ennek a kialakulásnak módját és lehetőségét sokirányú szociális munkájával megadja.



TARTALOMJEGYZÉK.

	Oldal
A házassági tanácsadás célja, feladata és kialakulása	3
A házassági tanácsadó állomások szervezete	23
Adatok külföldi állomások látogatottságáról	34
Két magyarországi házassági tanácsadó munkája	50
