

c 58. szám.
1928-29

Mirására jövedelir:

S^r Alföldy V. Géza

S^r Borikó János
professzor unoká

Debrecen, 1928 sept. 24. én

Elfogadom.

J. K. K. K.
e. i. detawly

Debrecen 1928 Sept 25

Elfogadom de Alföldy

Debrecen. 1928. sept. 27

Borikó János

A munkaköröség a nép-
betegségek elleni küzdelemben.

Államfudományi doktori
értekezlet

Levegőfiziológia
joggyógyászati.

A 2311

Forrás munkák.

1. Pánday László: Népi munkahalyandósági viszonyai. Bp. 1917.
2. Gergely Ferenc: A tudóbetegek vidéelméről. Bp. 1925
3. Dr. Márfly Ede: Magyar közig. és pénzügyi jog. Bp. 1925
4. Dr. Országh Öskér: A sanatórium jelentősége a tuberkulózis gyógyításában. Győröcégy 1927. évi 7-8
5. Dr. Páló Pál: Munkakörvetítés és a népjóléti hivatalok szervezése a vidéki városokban. Bp. 1918.
6. "M. O. N. E." 1928. jan. 1. szám.



A munkaközösség a népbetegségek elleni küzdelemében.

A gazdasági életben mintegy száz év óta ismeretes egy törekvés, melynek célja ugyanazzal a munkával minél nagyobb munkateljesít-
ményt elérni. Ez az elv, az úgynevezett rationalizálás elve a köztudatban Taylor neve her-
szedik s kétségtelen, hogy ő is munkatársai terem-
tették meg a tudományos munkaveretést. A ra-
tionalizálással kapcsolatban két alapsvető
probléma merül fel: gazdasági és technikai. A
gazdasági rationalizálás közgazdasági feladato-
kat tart szem előtt, a technikai rationalizálás ma-
gángazdaságot. Az előbbi feladatok megaló-
nitását szolgálják a verticalis tagozódású trustok

és a horizontális tagozódású kartellek.

A népegészségügy munka, mint üres szinten alá van vetve a gazdasági élet külföldi-
xó törvényeinek és külföldi ma, ar anyagi o-
lek miatt annyira korlátozott lehetősége mellett
igen fontos feladata a socialhygienikusnak, hogy
a „legkisebb teljesítménygel a legnagyobb eredményt”
érje el. Ahogyan a gazdasági életben a rationa-
lizálás Amerikából indult ki, és ugyancsak ott
érté el megjavulkbau Ford-dal, tetőpontját, ép-
ingy a socialis munkában is az „elő” rationali-
zási törekvésekkel Amerikában találkoztunk.
1913-ban Clevelandban az ottani jötekményi egye-
sületek mintegy kartellit kötöttek, mely szerint a
pénzszerezési és a jötekményi munkát az egye-
sületek egymás között felosztották. Ehhez hason-
ló ügynevetett Community-Chest Amerika
több városában is létesült, és olyan eredmény-
nyel dolgozott, hogy a jötekményi egyesületek
jövedelmét és tagjainak német megosztotta.

Er a „Humanity and Efficiency“ elviben dolgozó
rendező 1925-ben már 250 amerikai városban
volt bevezetve.*

A gazdasági élet racionalizálásában
Amerika példáját Európában Németország
követte amikor „Reichskuratorium für Wirt-
schaftlichkeit“ név alatt az egyes birodalomsza-
kiterjedő szervezetet hoztak létre. Ugyanígy Né-
metország volt az első, amely a racionalizálás
elvét a népegészségügyi munkában bevitte, mint
azt Gortvoy a „M.O.N.E.“ az évi első számában is-
mertette. A racionalizálás elvét a népegés-
ségügyi munkában az úgynevezett munkakö-
zösségek létrehozásával igyekeznek megvalósí-
tani. Németországban ilyen socialhygienés
munkaközösség nemcsak az úgynevezett Spitzen-
organisation-okban van a különböző irányú
socialhygienés tevékenység körött megszervezve
(Gyermek gondozása, tüdőbeteg gondozás stb), ha-
nem gondoskodtak az egyes helyi szervek e-

gyüttműködéséről, amennyiben a tüdőbeteg gondozásra a helyi munkakörösségek megnevezését 1926 december 28-án kelt porosz miniszteri rendelet írja elő. Ez a rendelet a betegpénztárak és hatósági orvosok, kommunális tüdőbeteg gondozók közti munkakörösséget, rabáhyra általánosan véve, oly módon, hogy az irányítást a hatósági orvos kerébe adja. Az új német Birodalmi nemzeti beteg törvény porosz végrehajtási utasításra a betegpénztárak, külföldön gondozó tevékenységek és a hatóságok közötti munkakörösséget irányítja és annak kerentülvitelére a végrehajtási utasítás bírósági iránylevelet ad. Hasonlóan a tüdőbeteg gondozásban még a porosz miniszteri rendelet előtt több helyen a fenti elvek szerint helyi munkakörösségek jöttek létre.

Nagy örömmel kell üdvözölnünk dr. Gortvay György miniszteri osztálytanácsos javaslatát, amely a társadalom egészségügyi munka-

körösszige való egyenlőséért tör lándrsát u kör-
egyeségügyi gondolás területén folyó nétagaró
munkák tekintetében. Társadalmunk soci-
alis helyzetét is viszonyait ismerve, nem is
lehet vitás, hogy a felvetett gondolat megvalósí-
tása legsürgősebb socialis feladataink kö-
zé tartozik. Társadalmunk általános elne-
gényedése, az elmult boralmás idők kürdel-
mei megtörték azt a munkakészséget, amely
a socialis feladatok megoldásáért kürd és
arognak előbbre vitelét lehetővé teszi. Mindem
vonnathozásban réthullott az a szervezet, amely
a háborút megelőzőleg nétagaró és rend-
szertelenül bír, de lényegileg mégis aronos cé-
lok elééréért is megvalósításáért kürdött. A
reconstructio borakában sok helyen már csak
puortuló nyamait látjuk a régi munkának, a
régi szervezethez, régi lelkesedésnek és megértés-
nek. Ugy vagyunk mint a koldoklóval, akít
állandó injectióval tudunk csak megtartani az

életnek. Amite megváltozottak a viszonyok, élet-
erős munkás szervezetekre, tevékenyökre, kel-
kesedőre és emberekre van szükség, akik a
munkát közös célsh érdekében egyöntetűen
kell, hogy elvégezzék.

Ar a háború utáni kép, amelyet dr. Gort-
vay György ritke a háború utáni munkaközös-
ség tekintetében elvének tár, irigy lére mel-
to, de sajnos, egyelőre elég messze vagyunk at-
tól, hogy kare viszonyaink sem elött tartás-
val még csak hasonlót is tudjunk alhatni. En-
nek dacára éppen elmaradottáigunk tudu-
tában a munkát annál fokozottabban kell fel-
venni, hogy betöltsük arokat a hiányokat, ame-
lyek nálunk mutatkoznak. Ar említett ritke
ar egyetemeségi gondos kérdésével foglalkozik,
mégis megemlíti, hogy a munkaközöségnek ki-
kell terjednie a nem pontosan vett egyetemeségi
intézményekre, sival a jötekhözviségi kér-
dőre is. Ebben ar irónak teljes mértékben igara

van, mert hiszen a célirányos jötekményrési mun-
ka oly socialis tevékenység, amely a társada-
lom egész ségiggi kérdéseket a legrosszabbban é-
rinti, sokszor annak kiindulási pontja.

Dr. elterjesztés kifejtette, hogy a jöte-
kményrési egyesületeink legtöbbszörre elv és
rendszer nélkül mindig a helyi véleménye-
nek és a helyi pillanatnyi felfogás hatásának
ingedve a rendelkezéseinkre álló anyagi erőket,
a rendelkezésekre bocsátott, jellemi és erkölcsi
erőforrásokat elpusztítják. A jötekményrési erme-
ny által mindinkább más és más világításban
kerül az emberek nemcsak a gyakran idéri elő-
srt, hogy a jötekményrési nem magasztos célja, ha-
nem a társadalmi sorakozás színében tünik
fel és inkább egy olyan mozgalomnak jellegét
viseli magán, mely minden másra inkább al-
kalmas, mint arra, hogy hatásában és erejében
napról-napra erősödjön, a társadalom minden
rétegét magával ragadja és ekként célja i meg-

valóságára úgy az anyagiakban, mint az erkölcsi-ekben egy oly erős komplexust jelentően, mint amire hivatva van. Hiváratos tehát a jötekönyv egyesületek működését egységes irányba terelni. Ezen egyenlítés nem érheti azonban a jötekönyv egyesületek autonóm szervezetét, hanem abban kell, hogy álljon, hogy valamennyi jötekönyvsági egyesület egységes irányítással, egységes vezetéssel ugyanazon elvek és ugyanazon eszközök megalósítására törekedjen. A jötekönyvsági egyesületek körös törekvés a nyomor elleni küzdelem javában foglalkozhatójára. A nyomor elleni küzdelem azonban csak abban az esetben lehet eredményes, ha a nyomort előidéző okok legmelyére nyúlunk le is erőteljes kérral alkalmazzuk azokat a megoldási módokat, melyek a nyomor újabb előidézését lehetetlenné teszik, és ezt csak a munka alapján álló jötekönyvsági tevékenységgel érhetjük el. A munka az, amely a nyomorokiban felbontja az emberi

voltának tudatát és emberi méltóságának al-
landó létét. Az ilyen jótékonyság az egyedüli
garancia arra, hogy a nyomorból és a szenvedés-
ből kivetett ember oda újra visszatérjen
csak a legutkább esetben fog és az ilyen jótékony-
ság fogja megakadályozni az erőfölényt, amely
a jótékonyság mostani gyakorlása mellett a jóté-
konyság és a kriminalitás között fenntart.

Terve a magyar szociális higiénia megser-
verésének kérdését egy csapásra megoldani. El-
őszörban tökéletes keretet állítana fel az egész
népegészségügyi munka részére, amelyben a
meglehető intérmények beállíthatók lenne-
nek, máskorról a hiányok a sürgős szükség-
nek és az anyagi lehetőségeknak megfelelő ut-
vonásban, ha lassabb tempóban is pótolha-
tók lennének. Ezen kívül a jelenleg működő
különböző irányú szociálhigiénés tevékeny-
ségek, a sokféle egyesületek, melyek a népheteg-
ségek gyógyításával, megelőzésével, egészségügyi

suk, ennek a racionalizálásnak mindkét irányban meg kell történnie, tehát úgy függvényes irányban a trustok mintájára, mint verszintesen a kartellék módjára. Az előbbi megoldásnál egy-egy speciális munkának, például: tüdőbeteg gondozásnak az egyes intézmények között való célszerű elosztása, a kartellék céljait megoldó a Gortvay által javasolt a Társadalmamegőrségügyi Intézet és Múzeum irányítása alatt álló munkakörösség, amely a német Spitzenerorganisation-ok munkakörösségének felel meg.

Amíg Gortvay az utóbbi munkakörösséget ismerteti és javasolja annak Magyarországon való bevezetését meg nem vizsgálható érvekkel, alábbiakban miénkünk tartjuk, hogy a népbetegség ellen küzdő különböző szervezeteknek úgynevezett helyi munkakörösségére hívjuk fel a figyelmet. A népbetegségekkel általában véve kétféle típusú szervszlakhorik.

Az egyik a külföldi munkásbiztosító pénztá-
rak, elülkőn az Országos Munkásbiztosító Inté-
zettel, amelyek tagjaik részére orvos, szakor-
vi, kórházi, sanatóriumi gyógykezelést stb. bizto-
sítanak. Munkájuk töltésén a gyógyító tevé-
kenységre vonatkozó és teljesen figyelmen ki-
vül hagyja a betegségek megelőzésére szolgáló
előszerveket. Az Országos Munkásbiztosító In-
tézet bőséges anyagi erőforrásokkal, bevált or-
vosi karral, kórházakkal, sanatóriumokkal,
rendelőintézetekkel rendelkezik és gyógyító
feladatát kifogástalanul megoldja. A nép-
betegségekkel foglalkozó intézmények másik
csoportja a külföldi nagyobb helyi, egyen-
től függetlenül egyenes elvek nélkül dolgozó
egyenletek, a vérszói és tibbi diákok, melyek
nek anyagi forrásai meglehetősen korlátozot-
tak, a magyar társadalom ismert szűb-
keblisége vagy nevényiség miatt gyéren befo-
lyó adományokból, aránylag csekély

állami, városi subventiókból tartják
fenn magukat és munkájukat, az arra váll-
alkozó orvosok ingyen munkája nélkül
súlyosképesek st. Ezen ezért munká-
juk is a legkülönbözőbb és munkatelje-
sitményük legnagyobb mértékben a pere-
tő orvosok rátermettségétől és subvenciójától
függ. Természetesen, hogy ezen sok követ-
keztében mindegyik típusú szervezeti mun-
kája hiányos.

A különféle egyenletes, köröségi gon-
dork anyagi lehetőségei korlátozottak, a be-
tegek gyógyáért, táppénzt adni nem tud-
nak. A pénztárnak munkája viszont tir-
tán gyógyító, a pénztárak szervezetükkel
fogva nem alakíthatóknak gondoskó-
kat stb., ezen kívül azt a feladatot egyedül egy
pénztár vagy az országos munkabiztosító In-
térrel nem oldhatja meg. A népbetegségek,
a tuberkulózisnak és a nemzeti betegségeknek

jelentőségét előszörban nyomasztó adja meg,
hogy csak köztani tekintetben az úgyneve-
zett idült fertőző betegségek köré tartoznak.
De a két nő a fertőző, is idült egyúttal meg-
nabja az ellenük való küzdelem alapel-
veit is. Mint fertőző betegségek ellen aronban
csak a mődozatok, amelyek az úgynevezett
kavemy fertőző betegségek ellen a közegészségügy
az elmúlt 50 év alatt oly nagy sikerrel alkalm-
mazott, nem vélnak be, mert csak a bete-
geket éppen a hosszú befolyásuk miatt, fertő-
ző képességük időtartamára izolálni jóformán
lehetetlen. De egy fertőző betegség elleni küz-
delem sikerének elengedhetetlen feltétel-
e az is, hogy az intézkedések kivétel nél-
kül minden betegre kiterjedjenek, ezt a
feladatot pedig az Országos Munkaügyi Bizottság In-
térzet nem teljesítheti, mert nekitseget, csak tagjai
résére bonyolthatta rendelkezésre és itt munkájából
az ország részvételének jó nagy része kimarad.

Utek a gondolatok vezették a Páru-
pesti Kerületi Munka'biztosító Pénztár és az Egye-
temi Socialpolitikai Intézet vezetőit, akkor,
amikor 1926 május 15-i érvénnyel a két intéz-
mény között tudóbetegek gondozására és ke-
zelésére Újpest és Rákospalota területére a munk-
akörösség elve alapján egy egyesített gon-
dorót létesítettek oly módon, hogy az Egye-
temi Socialpolitikai Intézet tudóbeteg gon-
dorója és a Kerületi Pénztár Újpest Árpád-ú-
ti tudóbeteg rendelkezési egyesített.

Az eddigi két éves tapasztalat azt
bizonyítja, hogy a munkakörösségek a szer-
ződésben meghatározott formáján a teljesít-
mény szempontjából a legelőnyösebbnek
látják és a szervezők ezt a módját, eset-
leg később alakítandó hasonló munkakörös-
ségek céljaira is bátran merjék ajánlani. Fou-
tornak látják, hogy az épület, létszári beosztás,
lehetőleg teljes egészében az egyik szervező

fél orobitatlan tulajdonát képezze, és a hely-
társait, elnámolat magyban megkönyviti.
Hasonlóan az orvosoknak is valamelyik
szakközi fel státusában benne kell lenniök,
ami az intézményre előnyt jelent annyiban,
hogy az orvosok feletti felelősséget gyakorolhat, de
az orvosokra is előnyös, fizetés előléptetés
tekintetében. Természetesen elképzelhető
az is, hogy ellentétben az újpesti gondnoksággal,
a helyi felügyelést adja az országos munkás-
biztosító Intézet is az orvosokat adja a
munkaközösségben résztvevő munká-
sok. Ez akkor látszik esetleg előnyös-
nek, amikor valamelyik város, városi
gondnokság, vagy körhöz két munkaközössé-
gi szerveződést. Mindenképpen igazságos
megoldás, hogy a nem városi személyzetű
és a helyi kiadásokat a résztvevő intézmé-
nyek a betegnek számáraiban viseljék meg
a munkaközösséget vezető paritásos bi-

bizottságnál a tagoknak az az aránya nem
felelt meg annak az anyagi, illetőleg munká-
kaszítéknek, melyet a résztvevő két intéz-
mény egyrészt az épület és berendezés, a más-
sik részből az orvosi munka alakjában nyújt.

Az Egyetemi Szociálpolitikai Intézet és
az Országos Munkásbiztosító Intézet között
fennálló munkakörösség a gyakorlatban
teljesen beolvadt. Újpest és Pákospalotának
mintegy 100.000 lakosa ilyen módon tü-
dőbetegek gondozás szempontjából egyrészes
körbe került. A tüdőbetegek tekinteténélkül
arra, hogy tagjai vagy nem a pénztárnak,
vagy esetleg lakást váltóztatnak, gondo-
rában maradnak, sornuk között időn-
től követhető, a gondozónő útján a kör-
vetlen kapcsolat, a beteg is a gondozó kö-
zött állandó. A betegek a gondozóval szem-
ben bizalommal viselkednek, tanácsait
örövesen veszik igénybe, aminek bizony-

naga, hogy az intérményt gondozottaink
nemcsak tüdőbetegségeik, hanem nem
egészégi vonatkozásban panaszaiikkal is
gyakran felheresik. Ezek a betegek javát
szolgálatá elönyük mellett nem kevesebb
szüllyel bír, hogy ilyen módon a tuberku-
lózis elleni küzdelem egyrészen irányít-
ható és tudományos feldolgozásra, no-
vidálhygiénis, noviaálpolitikai tanulmány-
ra értékes és gazdag anyag kerül senk.
A gondozás már eddig is sok értékes ada-
tot szolgáltatott, ezeknek ismertetése aron-
ban tudhatadna a jelen Értékesítés kere-
teit. A munkahözöség célrui voltát
arokban nemcsak a fenti elméleti
megfontolások támasztják, hanem az a
tapasztalat, hogy az egyenítés óta a be-
tegek sokkal nagyobb számmal keresik
fel a gondozót, mint heretik, azelőtt
külön-külön a két intérményt. Az

egyesítés előtt a Szocialpolitikai Intéret gondozóját 1925 május 15-től december 31-ig 909 új beteg, az egyesített gondozót 1926 május 15-től december 31-ig 2852 beteg kereste fel, tehát a betegek száma háromszorosa emelkedett. Az Árpád-úti rendelt a betegfelvételt más orvos kerint vette (nyugor, az egyén az év folyamán többször is szerepelhet mint új beteg), az abszolút számok tehát csak egymás körött hasonlíthatók össze, amelyekből kiderül, hogy amíg 1925 május 15-től december 31-ig az összforgalom 11.104 volt, 1926 év nyugorow időszakában 24.687-re emelkedett, tehát az összforgalom megduplázódott. Linder, art is bizonyítja, hogy a munkakörösség gondolatát is az egyrészes veretés a körösség körének bizonyít is bírja, is talán nem túrá's ha art állítjuk, hogy a munkakörösség

felállításával Ujpest és Rákospalota egész tu-
berkulózis anyagát egy körbe, egységes gondola-
zás és gyógykezelés alá került. Az egyenitő-
nek aronban a tuberkulózis elleni küre-
delemben az esetek felkutatására a leg-
nagyobb fontosságú. Mintán a tuberkulí-
zis nem tartozik a bejelentésre kötele-
zett betegségek közé, a fertőző források felku-
tatására csak az nyugt alkalmat, ha a be-
tegek saját jószándékukból jelentkeznék.
Íghát a Tuberkulózis elleni küredelemben
olyan intézmény felállítására kell tö-
rekedni, melyet a betegek nagy számban
keressenek fel, amely a betegek bíralmát
bizja, amelyet a beteg felkereshet tekin-
tet nélkül arra, hogy valamilyen pénztár-
tagja-e vagy sem. Ugy látjuk is a fertőző-
mók azt bizonyítják, hogy az egyenített
gondozás az a célt elérte.

te alkoholkérdés ma kétségtelenül egyi-

ke a legfontosabb társadalmi kérdéseknek. A
szexes italok szinte „kövülszigleti rikk” gya-
mint való fogyasztása olyan általános, mint
például magánuk, a könnyűek, virnek, tej-
nek, a fogyasztása. A szexes italok általános
élvételé fokytán könnyen éíthető, hogy az al-
koholizmusnak miért vannak olyan mély-
reható, egészségügyi, gazdasági is társadalmi
következményei az egyénre, a családra,
és az államra nézve is.

E súlyos megismerésnek dacára azt
kell látnunk, hogy az alkoholizmus nem
található, sem a társadalom, sem az állam
részéről, azaz a megítélés, amelyet nagy hord-
erejűnél fogva megidésemel. Ennek több oka
van. Az első az, hogy az ivási szokások több
évszázad óta változnak nemcsak a körülményekről, hanem
dekre is az alkoholnak euforikus hatá-
sát az emberek már a megismerés erejé-
nél fogva sem akarják nélkülözni.

Másik fontos oka azokban a koros yarda-
sági vonásokban keresendő, amelyek az
alkohol és moró-gardarág, az ipari szer-
termelés, bostermelés, sörgyártás, továbbá
az általán alkoholjövédelmre körözt fenn-
állnak. Pedig Norvégia, Svédország, Finn-
ország, Amerika példája bizonyítja, hogy
azok az elönyök, amelyek az alkoholtér-
meléssel járnak, csak látszólagosak és
hogy azokra emberéletben, munkakép-
ségeben, a fajta kiváló-ságában, az alkohol
által okozott káros reparálásiában bírá-
sni rá kell figyelni.

Ha a népbetegségek elleni kürdel-
lomben komoly eredményeket akarunk
elérni, úgy a népbetegségek, a tbc. mel-
lett, a szeszemőhalandóság stb mellett
az alkoholizmus ellen is fel kell venni
a nevezett kürdelmeket. A legfontosabb
sabb elhatározás, nem gondol arra, hogy ma-

Magyarországon belátható időn belül az
amerikai prohibícióhoz hasonló al-
koholtilalmat lehet bevezetni. Elyan tör-
vényekből, amelyek nem a kövére-
ményben gyökerestek is amelyek rége-
re a kövéremény kellőképpen előke-
szítve nem volt, elővegrhajtható tör-
vények még soha nem voltak. Magyar-
ország mint bortermelő állam, nem
vállalhatja a borfogyasztás erőszakos
csökkentésével járó károsak követke-
ményeit. Úgyint aronban semmi aka-
dály nincs annak, hogy a legvéresebb
körben meginduljon az akció a möl-
nek, gyümölcsnek alkoholmentes feldol-
gására is értékesítésre isdehében. Arak az
predmények, amelyeket Svájc, Német-
ország is főként Amerika mutat az irány-
ban, nemcsak az alkohollélessé megvalósul, hanem
a merőgárduszák szempontjából is figyelem-

remélto reményekre jogosítanak).

Az alkoholizmus elleni küzdelem-
ben vannak olyan feladatok, amelyek-
ket az államnak, olyanok, amelyeket
a társadalomnak is végül olyanok, ami-
lyeket a társadalomnak is az államnak
együttösen kell megoldania.

Az állam feladata a törvényho-
zás utján gondoskodni az italmérés re-
formjáról, az alkoholfogyasztásnak, egér-
ségügyi, köznevelési és morális szempont-
ból való korlátozásáról. Az állam nem
szárkórhatik el arról a feladattól, hogy
intézményesen biztosítsa az iskolákban
az alkoholmentes nallemben való neve-
lést, egér generációknak a neves italok
mérgező hatásától való távollétéről.
Állami feladatok egér, sora vár megol-
dásra a helyi, pénzügyi, igazságszügyi
igazgatás terén is.

Társadalmi feladat, a felvilágosítás, a meggyőzés, a keresztelők hárs határáról is az ivási szokások talonájáról. A társadalom, különösen pedig a polgári is magasabb osztályok feladata, személynél jó példával elöljárni is ezzel magasabb, tisztultabb erkölcsi felfogást inauguralni. Különösen magasra is szép hivatás van ezen a téren az egyháza, a tanítócsigák is az orvosoké. A keresztelők kiküszöbölésével könnyebben lehet az embereknek viselkedni hitüket, könnyebben lehet őket hozzáférhetővé tenni erkölcsi tanításokhoz.

Az az organizáció, amelynek sorozata „Társadalmi egészségügyi munkakörösség” néven széleskörű viszonyokat keltezt a lakosságunk köré, az alkoholizmus elleni küzdelem egész komplexumát is felölelni igyekszik.

Trübsigkeit heißt nur, wenn, dass irgend
eine Nerv, auch Alkohol, oder
alkoholischer Morbidität, eigentümlich, rät-
dats, tudományos irányítására,
a mihez az állami és társadalmi in-
terjúk érdekében előkészítésére és általán-
ban az egész alkoholkérdés harcai vo-
natkozásainak felderítésére és ta-
nulmányozására. Harcai alkohol-
ellenes szervezetünk éppen annak
a körponti irányításának hiánya az
utolsó években szenvedett, mert a lö-
kő erő, amely nélkül ilyen társa-
dalmi morbiditást inkább vezetni
nem lehet. Ennek a munkakörösség-
nek lesz a feladata az alkoholisták
kezelésére harántban, alkoholos
közvetet tanulmányozni és a többi
socialiságosságigyi rokon problémái-
nak általánosan a megfelelő intér-

kedősek megtételét javasolhatba hozni. A munkakörösségnek kell előkészíteni és kerdeleményezni az italmérősek reformját a hótételező alkoholéllenes oktatást, az alkoholkánnus magán és büntetőjogi vonatkozásainak tisztázását, az alkoholkérdéssel kapcsolatos harai statisztikai adatok gyűjtését és feldolgozását.

A nemi betegségek terjedésének okát hosszú időn keresztül a prostitúcióban keresték és a nemi betegségek elleni küzdelem a prostitúció megrendszabályozásában merült ki. E néradlejtén kerdték feliamerüni, hogy ez a fel fogás nem (vagy többé nem) fedie a való ságot; míg a régi prostitúció rigoru san körülhatárolt volt, ma ez a határ elmosódik, számos átmenet van; a mai prostitúció már nem fogható meg és a nemi betegségek terjedésének

oka nem a prostitúció, hanem a promiscuitas. Er ellen küzdeni kell helyes sexuales ethika propagálásával, tanítással, socialpolitikai eszközökkel (családalapítás, korai házasíghetés megkönnyítése, lakásprobléma megoldása, stb.) is remélhető, hogy ezek az intézkedések előbb-utóbb eredményre fognak vezetni. A socialhygienikummal, a konban mindig rá kell bízni bizonyos adottságokkal, jelen esetben arra, hogy a promiscuitas megvan és terjeszti a nemzeti betegségeket. A védekező rendszert is ennek megfelelően kell választani. Er a gondolatmenet vezetett el ahhoz az eredményhez, hogy a nemzeti betegségek elleni küzdelemben be kell vezetni a tuberkulózis elleni küzdelemben oly jól bevált gondozást. Az első ilyen irányú kísérlet Bielefeldnél a

német Landesversicherungsanstalt, vezetői gyűlésén 1913-ban tett javaslatára verethető vóna, mely szerint tekintettel azokra a kúrokra, miket a syphilis kó-
sábbi követkerményeivel a birtosítói
intéretnek okos, a syphilises beteggek gon-
dolására ajánlatos. Az első tanácsadó Ham-
burgban 1914-ben létesült, 1917 nyarán
196 nemi beteg gondozói működött Német-
országban. A német nemi beteg gon-
dolás, melyeket egyes városok, klinikák,
a Landesversicherungsanstalt alapí-
tott is tart fenn, jelentősége csak a
mult év végén igazolódott be teljesen,
amikor az új német nemi beteg tör-
vény életbelépett, mely a nemi beteg-
ség elleni egyéb küzdelmet, beteggek
gyógyítását, stb, nemi gondozókra és ta-
nácsadóikra birtos.

Az Egyetemi Szocialpolitikai Intézet

az első német törekvésekkel egyidőben
1914-ben felvetette a nemi beteg gondozási
létesítésének eszméjét, melynek kivitelé-
re csak 1920-ban került a sor.

Pámutattunk, hogy a nemi beteg-
ségek kérdésének radikális megoldása
csak sexualitikai vagy társadalmi er-
körik segítségével lehetséges, amíg aronban
visek bekövetkeznek, egyéb módokhoz kell
fordulnunk. Ezeket a módokat és lehe-
tőségeket a nemi betegségek klinikai
természete adja meg: a gonorrhoea és
syphilis idült fertőző betegségek is az or-
vostudomány mai állása mellett a leg-
több esetben gyógyíthatók, de fertőző képes-
ségük a rendelkezésünkre álló gyógyellá-
tásokkal meghatározott időn belül meg-
sejtiintethető. Eppen így, mint a tuber-
kulózis elleni küzdelemben az asexualis
módot itt is ez a két jelző: a fertőző és

idült adja meg. A fertőző képesség el-
lel izolálással vgy módszerrel, védekezni,
mint a heveny fertőző betegségeknel
történik, itt sem lehetetlen, tehát gondos-
kodnunk kell egy módszerrel, hogy a
betegek fertőző-képességük megriinésé-
ig orvosilag kerélesen maradjanak.

Ezt a célt szolgálják a nemü beteg gon-
dork, melyeknek feladatuk szerint a be-
teg gyógyítása, annak a fertőző képes-
ség megriintésig való keréshívitele, és
er után az egészségesek védelme. Itt te-
hát lényeges különbség van a tüdőbeteg
gondrás és nemü beteg gondrás között, a-
mennyiben az utóbbinál a gyógykerelés
elbrazon fontosságú, míg az utóbbi a tuberku-
lózis gondrásnál eléggé háttérbe kerül, i-
gaz ugyan, hogy újabbau a tuberkulózis-gon-
drásban is nagyobb szerepet kánnak a gyó-
gyító eljárásnak (insynverett Heilfürsorge). Az említett

feladatát a nemi beteg gondosa oly módon oldja meg, hogy minden egyes beteget figyelemmel kísér, hogy kezelését gyógyulásáig elvitt felbe ne rakítsa, a nikotinos iszoban további kezelésre, ellenőrzésre (újabb antiluceres cura stb) vagy vizsgálatra jelentkezzék, kúrasságkötés előtt vizsgálattassa meg magát. A gondosa munkájának eredményül ki kell terjednie a beteggel együtt élő családtagok védelmére, ahol természetesen az orvosi titoktartás bizonyos korlátokat szab. A gondosának módjában áll, hogy a fertőző forrásokat felderítse és arról esetleg a hatóságot értesítse; további feladata a kúrasság-elvitt tanácsadás és az ezzel, nikotinos vizsgálatok elvégzése. Ez utóbbi egyúttal propaganda eszköz is a nemi betegségek elleni küzdelemben és általában a nép.

egészségtügyi művelésre, ezenkívül aronban
a gondozónak direkt úton, elvárások,
ismeretesek tartásával is dolgozania kell
az egészségügyi felvilágosítás. A betegek
ellenőrzése gondos körtörténetek is kar-
tothékrendszerbe foglalt gondozói lapok
felállításával történik, a kartothékban
megfelelő iradatechnikai berendezés-
sel ellenőrizhető, hogy a betegek tényleg
szűrő képességük megröntéig járnak
a kezelésre, a hangyag vagy reinitens
betegek felvölithatók, ellenőrzésre be-
rendelhetőek, itt egyúttal alkalom fog
nyitni az 1876: XLV. t. cikk 89 §-ának és az
1902 évi 8374 B. M. rendeletnek eddig
vagyis ritkán történt alkalmazására,
& helyen kell megemlítenem, hogy a
nemibeteg gondozás módját jelenté-
kemen megkönnyíti, ha a most készülő
rokkantsági és agykori birtosítási tör-

ványban tényleg benne lesz a gyógyítási kötelezettséget előíró pont.

Ar Prága Antivenereás Bizottságban annak elnöke, Pasch Imre 1925-ben javaslatot tett a nemi beteg gondozók létesítésére, melyeknek munkakörét is elkövítették. A nemi beteg gondozói létesítésére ar Antivenereás Bizottság a betegbiztosító pénztárak és ar egyes városok, illetőleg kórházak körött munkakörösséget javasolt, ezt ar svét Scholte államtitkár magáéva tette és a népjóléti minisztérium hasonló munkakörösségek megteremtésére törekszik. Természetes, hogy itt számos különösen személyi természetű nehézséggel kell megküzdöni. Általában véve ki kell emelnünk, hogy a munkakörösségek megteremtése is a munka eredménye

legnagyobb mértékben függ attól a
harmonizától, melyben a munkakör-
össéget létrehozó tényezők egymás-
sal nemben viseltetnek. Hétvégtelen,
hogy a munkakörösségek létrehozásá-
ra azok vezetői részéről bizonyos ön-
vetlenség, lemondás is követendő meg-
értés elengedhetetlen feltétel. Ezek-
kel együtt áll vagy bukik a munka-
körösség eszméje, illetőleg annak
gyakorlati megvalósítása. A magyar
közegészségügy vezetői körében ma
sok férfiak ülnek, akikben egészen
biztosan meg lesz a szükséges egy-
más iránti bizalom és önvetlenség
munkakörösségek létrehozására és
remélhető, hogy a magyar szociális
hygiene értékes alkotással fog
gyarapodni.

Dr. Egyetemi Szociálpolitikai

Intéret is az Országos Szankasbirtokai
Intéret által együttesen fenntartott ne-
mi beteg gondozó 1928 január hóta
van üzemben. Eredményekről bená-
molni természetesen es idő szerint
még nem lehet. Az aronban páru-
serien megállapítható, hogy az e-
gyesítés óta a gondozót a betegek lé-
nyegesen nagyobb számban keresik
fel, mint az egyesítés előtt jössen a
három különböző (Egyetemi Social-
politikai Intéret gondozója, az Uj-
pest Árpád-uti hörgyözerati és uró-
gyiai rendelő) intézményt. Ez egy-
résről alkalmasat ad arra, hogy na-
gyobb számú beteg kerüljön kezelésbe
és a gyógykezelés több fertőző forrás
lezen megúntatható. Másrésről két-
sége nem vonható fel, hogy az egyesí-
tés gondolata a betegek körében tet-

sére és elismerésre talált. Ez utóbbi körülményt azért tartjuk szükségesnek kiemelni, mert ezzel igazolható, hogy a munkakörösség eméje a gyakorlatban bevalók is a fent várt mód alkalmazásának látszik, hogy bizonyított példának szolgáljon másutt is hasonló munkakörösségek megnevelésére.

DEBRECENI EGYETEM KÖNYVTÁRA
516/193 gyarapodási naplós. 201