

The following major topics were on the agenda of the session:

the development of population statistics, first of all, in the backward countries. The activity performed so far and the future plans of the Statistical Office of the UN:

the work of the Demographic Division of UN, and that of the specialised agencies and regional economic committees since the 14th session;

the discussion of the population situation of the world;

the role of the factors influencing fertility, the population policy of the different countries with special regard to family planning programmes;

the problems of technical co-operation and technical assistance in the field of population problems;

the discussion of the nature of the Third Population World Conference and the determination of its time;

the discussion of the two years and five years working programmes.

Beside the representatives of the 27 member states (among them the Soviet Union, the SSR of Ukraine and Czechoslovakia) the session was also attended by the representatives of the specialised agencies of UN (WHO, ILO etc.), of the regional economic committees and other specialised committees of the Economic and Social Council of UN (ECOSOC). Hungary attended the session of the Population Committee for the first time as observer. The Hungarian Government was represented at the session by *Dr. Egon Szabady*, Deputy President of the Central Statistical Office, Director of the Demographic Research Institute.

A NEMZETKÖZI CSALÁDTERVEZÉSI SZÖVETSÉG EURÓPAI ÉS KÖZEL-KELETI RÉGIÓJÁNAK 6., BUDAPESTI KONFERENCIÁJA

A Nemzetközi Családtervezési Szövetség Európai és Közel-keleti Régiója 6. konferenciáját 1969. szeptember 15–17-én Budapesten tartotta. A konferenciát a Nemzetközi Családtervezési Szövetség Regionális Végrehajtó Bizottsága a Magyar Tudományos Akadémia Demográfiai Bizottságával közösen szervezte és rendezte, és ez az együttműködés jelentős mértékben befolyásolta a konferencia jellegét. Míg a Nemzetközi Családtervezési Szövetség Európai és Közel-keleti Régiójának korábbi konferenciái elsősorban a családtervezés orvosi, egészségügyi és humánbiológiai vonatkozásait hangsúlyozták, addig a budapesti konferencián kiemelt helyet kaptak azok a kutatások, amelyek a családtervezéssel elsősorban demográfiai szempontokból foglalkoztak. Az orvosi és egészségügyi vonatkozású előadások és viták homlokterében ezen a konferencián a családtervezéssel kapcsolatos orvosi szakképzés és egészségügyi felvilágosítás állott.

A háromnapos konferencia első napján az előadások azokról a demográfiai vizsgálatokról számoltak be, amelyek a termékenység és a családtervezés alakulását kutatták különböző országokban. Ezek a vizsgálatok a Nemzetközi Családtervezési Szövetség Európai és Közel-keleti Bizottságának koordinációjával, azonos adatgyűjtési program alapján zajlottak le az elmúlt években. A közös vizsgálati tervet még 1965-ben *dr. Szabady Egon*, a Népeségtudományi Kutató Intézet igazgatója dolgozta ki a magyar vizsgálatok tapasztalatai alapján¹ és most, három év múlva a nemzetközi összehasonlító kutatásban részt vevő országok képviselői ismertették eddigi kutatásaik eredményeit.

Dr. Szabady Egon, a Népeségtudományi Kutató Intézet igazgatója, a Magyar Tudományos Akadémia Demográfiai Bizottságának elnöke előadásában átfogó képet adott a magyarországi helyzetről, azokról a születésszabályozási magatartásokról, amelyek a hazai vizsgálat eredményei szerint a termékenység alakulását meghatározzák. Az előadó elemezte a születésszabályozás és a családtervezés terjedése tekintetében világszerte jelentkező tipikus tren-

¹ Lásd *dr. Szabady Egon*: Tervezet a nemzetközi összehasonlító születésszabályozási és családtervezési vizsgálatra. *Statistikai Szemle*, 1965. évi 8–9. sz. 898–901. p.

deket, majd rámutatott a magyar fejlődés sajátosságaira. Felhívta a figyelmet azokra a rendkívüli kutatási lehetőségekre, amelyek az abortuszok esetében Magyarországon adódnak. Kimutatta, hogy nálunk a művi úton történő terhességmegszakítások túl nagy szerepet játszanak a családtervezésben, ami összefügg azzal, hogy a magyar nők nagy része egyáltalán nem rendelkezik megfelelő ismeretekkel a fogamzásgátlás kérdésében és így nem megfelelő és kevésbé hatékony fogamzásgátlást alkalmaz. Dr. Szabady Egon hangsúlyozta, hogy a vizsgálat tanulsága szerint vissza kell és vissza lehet szorítani a művi abortuszokat a népesség egészségügyi kultúrájának felemelésével, a modern és hatékony fogamzásgátlás bevezetésével és elterjesztésével. Ennek a munkának azonban együtt kell járnia a népesség fejlődését biztosító reprodukcióhoz szükséges családnagyság propagálásával is.

Az angol vizsgálatot ismertető *Christopher Langford* előadása első részében a felvétel során alkalmazott módszerekkel foglalkozott, majd néhány eredményt ismertetett. Megállapításai szerint Angliában a fiatalabb produktív korú házas nőknek már több mint 90%-a alkalmaz születésszabályozó módszereket, ugyanakkor viszont viszonylag alacsony azok aránya, akik születésszabályozási, családtervezési szaktanácsot kaptak. Langford nagy jelentőséget tulajdonított a szaktanácsadás kérdésének és behatóan elemezte a demográfiai és társadalmi tényezők hatását abban, hogy kik, milyen arányban fordulnak tanácsért a tanácsadás különböző forrásaihoz.

Vasilios Valaoras professzor, az Athéni Demográfiai Kutató Központ igazgatója a görög demográfiai helyzet általános ismertetése után az 1966–1967. évi görögországi abortuszfelmérést ismertette. A vizsgálat módszereit elemezve azt a következtetést vonta le a vizsgálatból, hogy az abortuszoknak a kérdőbiztosok által megállapított száma kisebb a valóságosnál és ezért a vizsgálat eredményeiből csak fenntartással lehet következtetni. Kétségtelen azonban, hogy a művi vetélés, a családtervezésnek ez a nyeres, erőszakos és gyakran ártalmas eszköze játsza a fő szerepet a görög nők családtervezési gyakorlatában, különösen a fizikai foglalkozásúak családjában. Hiába tiltja a törvény a művi abortuszokat Görögországban, a házaspárok jelentős része már az első gyermek születése előtt is ehhez folyamodik, az első, második vagy következő gyermekek után pedig az abortuszok gyakorisága rohamosan növekszik. Ez ellen az állapot ellen a tiltó rendelkezések szigorításával nem lehet eredményesen fellépni, hanem be kell vezetni a családtervezési tanácsadást és hozzáférhetővé kell tenni a születésszabályozás kultúraltabb módszereit.

A belga vizsgálatot ismertető *Jean Morsa* professzor előbb a családnagyságra vonatkozó társadalmi normákkal foglalkozott, és megállapította, hogy a vallási hovatartozás ma már nem befolyásolja Belgiumban a születésszabályozás gyakoriságát: jóformán csak a természetellenek tekinthető házaspárok nem élnek a születésszabályozás valamely módszerével. Az alkalmazott módszereket tekintve Belgiumra nézve jellemző, hogy a fogamzásgátlási eljárások között az időszakos megtartóztatás és a coitus interruptus foglal el kiemelkedő helyet.

A családtervezés egészségügyi vonatkozásai közül a második nap előadásai elsősorban az orvos és az orvosképzés feladataival foglalkoztak. *Peter Huntingford*, a Londoni Egyetem St. Mary-klinikájának szülész és nőgyógyász professzora az orvos felelősségét hangsúlyozta és kijelentette, hogy az orvosok kötelessége, hogy a fogamzásgátló eszközök alkalmazásáról felvilágosítsák a tanácsért hozzájuk fordulókat, sőt egyenesen felajánlják tanácsukat e tekintetben. Nagy jelentőséget tulajdonított előadásában a társadalom felvilágosításának, de hasonlóan fontosnak tekintette az orvosok kellő képzését is a családtervezés terén. Megállapította, hogy csak néhány egyetemen kap nagyobb helyet az oktatásban, a családtervezés problematikája és ez nagy hiányosság. A már gyakorló orvosokat is hozzá kell juttatni a családtervezési tanácsadáshoz szükséges ismeretekhez, mert csak így biztosítható, hogy az orvosi tanácsadás valóban a kérdéses személy esetében legmegfelelőbb családtervezési módszert ajánlja.

A családtervezési kérdéseknek az orvosképzésben elfoglalandó helyéről szólott *Pierre Hubinont* professzor, a Brüsszeli Egyetem Nőgyógyászati Klinikájának igazgatója is. Hubinont professzor részletesen tárgyalta azokat az

oktatási alapelveket, amelyeknek az orvosképzésben érvényesülni kell ahhoz, hogy a családtervezési tanácsadó feladatokat a képzésben részesülők megfelelően el tudják látni. Hangsúlyozta annak jelentőségét, hogy az orvosok megfelelő ismeretekkel rendelkezzenek más, a kérdés szempontjából azonban fontos tudományok területén is, mint például demográfiában és biostatistikában. Hubinont professzor rámutatott arra is, hogy a nőgyógyászatnak és szülészetnek nem szabad szem elől téveszteni a női élet longitudinális egységét, folyamatoságát és az egyes szülészeti eseményeket ebben az összefüggésben kell értékelniük.

Míg Huntingford és Hubinont professzorok előadásaikban hangsúlyozták a kapcsolatot a családtervezés problémáinak demográfiai és egészségügyi megközelítései között, addig *Dr. Thorsten Sjövall*, a Stockholmi Elmeegészségügyi Központ Pszichiátriai Szolgálatának igazgatója előadásában a kétféle megközelítés közötti különbségekből indult ki, abból, hogy a demográfia a jelenségek társadalmi, gazdasági és biológiailag meghatározott közös vonásait tanulmányozza, míg az orvos az egyedi esetekkel áll szemben és a helyes diagnózis és prophylaxis a sajátosan egyéni helyzet felismerésén alapulhat. Nem kétséges azonban, hogy az egyén vizsgálata csak a csoportban lehetséges, a valóságban a tömegjelenség kutatása és az egyén analízise elválaszthatatlanok egymástól.

Az orvos feladatairól szólva *Dr. Sjövall* a megelőzés fontosságát húzta alá és azt követelte, hogy az általános orvosképzésben is a hangsúly a gyógyításról a megelőzésre tolódjon át. Véleménye szerint a családtervezés orvosi szempontból nézve igen fontos része a preventív orvoslásnak. Ott, ahol a családtervezési propaganda kellően előrehaladt, viszonylag kicsi a művi vetéléssel történő terhességmegszakítások száma, azaz ritkábban van szükség erőszakos beavatkozásra. Ez a helyzet Svédországban, ahol az élveszületések számához viszonyítva a művi vetéléseké meglehetősen alacsony, összehasonlítva a legtöbb országban fennálló helyzettel.

A második napon elhangzott előadások közül *Franc Novak* professzornak, a Ljubljanei Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Osztálya igazgatójának előadása a demográfiai kutatási módszerek alkalmazási lehetőségét mutatta be a kérdés orvosi szempontból történő megközelítésénél. *Novak* professzor gazdag nemzetközi anyaggal bizonyította, hogy az abortuszok sok országban mennyire elterjedt és idősorok elemzésével mutatta ki, hogy a születési arányszám alakulása hosszú távon nincs összefüggésben az abortuszokat tiltó vagy engedélyező rendelkezésekkel. *Novak* professzor ugyanakkor teljes mértékben egyetértett a demográfusokkal abban, hogy az abortusz veszélyes és embertelen születésszabályozási módszer és ezért a kultúrát fogamzásgátló eszközök alkalmazásának elterjesztését és ehhez az orvosi oktatás kibővítését követelte.

A konferencia harmadik napján a különféle születésszabályozási módszerek hatékonyságáról, illetve a terméketlenség megszüntetésére irányuló kutatásokról volt szó. *Dr. Robert Edwards*, a Cambridgei Egyetem előadója a legújabb tudományos eredményeket ismertette, amelyek felderítették a termékenység szabályozásának néhány eddig még homályos problémáját. *Dr. Vulchan Vulchanov*, a Bolgár Tudományos Akadémia Mikrobiológiai Intézetének munkatársa a fogamzás immunológiájával foglalkozott és a tudományos eredményeknek a gyakorlati felhasználhatóságát hangoztatta.

Dr. Gerhardus Hellinga, az Amsterdami Egyetem Andrológiai Tanszékének vezetője „A terméketlenség kezelése a férfiaknál” címen tartott előadást, míg a női terméketlenség problémát *dr. Jacques Meylan*, a Genfi Egyetem Nőgyógyászati Klinikájának munkatársa vizsgálta. *Dr. Szontágh Ferenc* professzor, a Szegedi Orvostudományi Egyetem Női Klinikájának igazgatója az intrauterin fogamzásgátló használatával kapcsolatos tapasztalatokról adott áttekintést és azokra a társadalmi tényezőkre hívta fel a figyelmet, amelyek e módszer alkalmazását az egyik esetben kívánatosá teszik, míg más körülmények között nem tekinthető előrehaladásnak az intrauterin fogamzásgátló használata. Olyan házaspárok számára, akik nem szokták meg a hagyományos fogamzásgátló módszerek következetes használatát, vagy ahol hiányzik az ehhez szükséges kulturális, társadalmi háttér, ott az I. U. D. nagyobb védelmet nyújt, mint bármely egyéb eljárás. Művelt, megfelelően motivált házaspárok számára azonban nem nyújtanak magasabb szintű védelmet, mint a ha-

gyományság módszerek, ezek számára az orális fogamzásgátlás nagyobb hatékonyságú eljárás. *Dr. Joan Marshall*, a Londoni Egyetemi Kollégiumi Kórház munkatársa a kondom és a diafragma alkalmazásával kapcsolatos indikációkkal és kontraindikációkkal foglalkozott. *Thiery* professzor és *dr. Martin Vessey*, az oxfordi orvostudományi egyetem adjunktusa az orális fogamzásgátló megválasztásáról, illetve az orális fogamzásgátlás veszélyeiről szóltak.

A háromnapos konferencián elhangzott előadásokat élénk viták követték. A vitákat szakértőkből álló panelek vezették; a panelben helyet foglaltak az előadók mellett a szakterületnek még más neves képviselői. A demográfiai panelben négy előadó — *dr. Szabady, Langford, Valaoras* és *Morsa* professzor — mellett a kérdések megválaszolásában közreműködött *Livi-Bacci, Mackensen* professzor, valamint két rapportőr *P. Matthiessen* és *dr. Klinger András* is, az orvosi paneleket pedig kiegészítették *Bulska, Husslein, Heiss, Fairweather, Kepp, Osler, Valle* és *Horn* professzorok, valamint *dr. Stoimenov, dr. Hirschler, dr. Vassiles* és *dr. Sracek*.

A konferenciát *Sarlós István*, a Budapesti Fővárosi Tanács Végrehajtó Bizottságának elnöke nyitotta meg, akit *dr. Agnete Braestrup*, a Nemzetközi Családtervezési Szövetség Európai és Közép-keleti Régiójának elnöke mutatott be a konferencia résztvevőinek. *Braestrup* asszony bevezető szavaiban üdvözölte a konferencián megjelent *Huszár István* államtitkárt, a Központi Statisztikai Hivatal elnökét és *dr. J. Kollárt*, a Csehszlovák Szövetségi Statisztikai Hivatal alelnökét, valamint a nemzetközi világszervezetek két képviselőjét, *Halvor Gillét*, az Egyesült Nemzetek Genfi Hivatala Társadalomtudományi Osztályának vezetőjét és *dr. Leo Kapriot* a Nemzetközi Egészségügyi Szervezet Európai Régiójának igazgatóját. A konferencián *Halvor Gille* felszólalásában az Egyesült Nemzeteknek a társadalmi demográfia előmozdítása terén végzett munkáját ismertette, míg *Leo Kaprio* az Egészségügyi Világszervezet szerepével foglalkozott.

(*Cseh-Szombathy László*)

ШЕСТАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ЕВРОПЕЙСКОЙ И БЛИЖНЕВОСТОЧНОЙ РЕГИИ МЕЖДУНАРОДНОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ПЛАНИРОВАНИЮ СЕМЬИ. Европейская и ближневосточная регия Международной федерации по планированию семьи провела свою шестую конференцию в Будапеште. Конференция была организована и проведена Региональным исполнительным комитетом Международной федерации по планированию семьи совместно с Демографическим комитетом Венгерской Академии наук и это сотрудничество в значительной мере повлияло на характер конференции. В то время как проведенные до сих пор конференции Европейской и ближневосточной регии Международной федерации по планированию семьи подчеркнули прежде всего медицинские, гигиенические и гуманитарно-биологические аспекты планирования семьи, в будапештской конференции же в видном месте фигурировали именно те исследования, которые подошли к планированию семьи прежде всего с демографической точки зрения. В центре внимания медицинских и гигиенических докладов и дискуссий на конференции ставились вопросы специального обучения врачей и распространения знаний по планированию семьи.

В первый день трехдневной конференции доклады были посвящены тем демографическим исследованиям, которые исследовали динамику фертильности и планирования семьи в различных странах. Эти исследования были проведены за последние годы по одинаковой программе сбора данных и в координации Европейской и ближневосточной регии Международной федерации по планированию семьи. Общая программа обследования была разработана еще в 1965 году *д-ром Эгоном Сабади*, директором Научно-исследовательского института по Демографии на основе опыта венгерских исследований¹ и теперь спустя три года представители стран, принимавших

¹ См. *д-р Эгон Сабади*: Проект международного сопоставимого обследования регулирования рождаемости и планирования семьи. *Статистическое Обозрение*, №№ 8—9 за 1965 г. стр. 898—901.

участие в международном сопоставимом обследовании отчитывались о результатах своих исследований.

Д-р Эгон Сабади, директор Научно-исследовательского института по демографии и председатель Демографического Комитета Венгерской Академии наук в своем докладе дал полный обзор о венгерском положении, о тех поведенческих в области регулирования рождений, которые на основе отечественного обследования определяют динамику плодovitости. Докладчик анализировал типические тенденции, имеющие место в связи с распространением в широких размерах регулирования рождений и планирования семьи, затем указал на своеобразные черты венгерского развития. Он обратил внимание на исключительно благоприятные условия исследования в области абортов в Венгрии. Он установил, что в Венгрии искусственный аборт играет слишком большую роль в планировании семьи, что связано тем, что значительная часть венгерских женщин не располагает необходимыми знаниями в области противозачатия и таким образом, применяет не пригодные и мало эффективные методы противозачатия. Д-р Эгон Сабади подчеркнул, что по опыту обследования нужно и возможно сократить число абортов путем подъема гигиенической культуры населения, введения и распространения современных и эффективных форм противозачатия. Эта работа, однако, должна сопровождаться с пропагандой такой величины семьи, которая обеспечивает также и рост поселения.

Кристофер Лангфорд, излагающий английское исследование в первой части своего доклада занимался методами обследования, затем остановился на некоторых его результатах. По его выводам в Англии 90% более молодых замужних женщин продуктивного возраста применяет методы регулирования рождений, однако относительно низка доля тех, которые получили бы специальный совет по этим вопросам.

Профессор *Василиос Валаорас*, директор Афинского Демографического исследовательского центра после общего ознакомления с греческими демографическими условиями остановился на проведенном в 1966—1967 гг. греческом обследовании абортов. Анализируя методы обследования он пришел к выводу, что число абортов, установленное специальными счетчиками ниже их реального числа и ввиду этого выводы на основе обследования можно извлечь лишь условно. Однако безусловным является то, что искусственный аборт — этот грубый насильственный и часто вредный метод ограничения рождений — играет главную роль в практике планирования семьи греческих женщин, в особенности в семьях физических работников.

Профессор *Жан Морса* горовя о бельгийском обследовании сначала занимался общественными нормами в отношении величины семьи и установил, что в настоящее время религиозная принадлежность уже не имеет влияния на практику регулирования рождений в Бельгии: только лишь бесплодные супружеские пары не применяют какой-нибудь метод регулирования рождений. В отношении применяемых методов в Бельгии характерным является то, что периодическое воздержание и прекращение полового акта имеют видное место среди методов противозачатия.

Из гигиенических аспектов планирования семьи доклады второго дня занимались главным образом задачами врачей и обучением врачей. Профессор *Петер Хантингфорд*, профессор акушерства и гинекологии Ст. Мэри'с Хоспитал Скул Лондонского университета подчеркнул ответственность врача и заявил, что долгом врачей является предоставление информации о применении средств противозачатия лицам, обращающимся к врачу за советом. Одновременно он считает важным соответствующее обучение врачей в области планирования семьи.

Профессор *Пьер Хюбино*, директор Акушерского и гинекологического отделения Брюссельского университета говорил также о месте, занимаемом вопросами планирования семьи в обучении врачей. Профессор Хюбино подробно остановился на тех основных принципах обучения, которые должны включаться в обучение врачей для того, чтобы студенты, будучи врачами, могли дать советы по планированию семьи. Он подчеркнул значение того, чтобы врачи имели соответствующие знания также и в области других, с

точки зрения вопроса важных научных дисциплин, как, например, демография и биостатистика.

В то время, как профессора Хантингфорд и Хюбино в своих докладах подчеркнули связь между демографическим и гигиеническим подходами к проблемам планирования семьи *д-р Торнстэн Шьевал*, директор психиатрической службы Стокгольмского центра нервных и душевных заболеваний в своем докладе исходил из наличия различий в двух подходах; а именно из того, что демография изучает определенные общественными, экономическими и биологическими причинами общие черты явлений в то время, как врач имеет дело с индивидуальными случаями и правильная диагностика и профилактика может основываться на познании своеобразного индивидуального положения. Однако несомненно, что исследование индивидуума возможно только лишь в группе, и в действительности исследование массовых явлений неразрывно связано с исследованием индивидуума.

Говоря о задачах врачей, *д-р Шьевал* подчеркнул значение профилактики и высказывался за то, что в будущем обучении врачей ударение о лечении было перенесено на предупреждение.

Из докладов второго дня, доклад профессора *Франка Новака*, директора Отделения акушерства и гинекологии Люблянского университета показал возможности применения демографических методов исследования при подходе к вопросу с медицинской точки зрения. Профессор Новак доказал на основе богатого международного материала распространенность во многих странах аборт и анализ временных рядов показал, что динамика коэффициента рождаемости в перспективном плане не связана с мероприятиями, запрещающими и допускающими аборт.

В третий день конференции речь шла об эффективности различных методов регулирования рождений и об исследованиях, направленных на прекращение бесплодия, соответственно. Лектор Кэмбриджского университета *д-р Роберт Эдвардс* излагал новейшие научные достижения, вскрывшие до сих пор еще неясные проблемы регулирования фертильности, сотрудник Микробиологического института Болгарской академии наук *д-р Вулхан Вулханов* занимался иммунологией зачатия и подчеркнул возможности практического применения научных достижений.

Д-р Герхардус Хэллинг, директор Андрологической кафедры Амстердамского университета читал доклад на тему «Лечение бесплодности мужчин», в то время, как проблему бесплодия у женщин затронул *д-р Жак Мэлан*, сотрудник Акушерского и гинекологического отделения Женевского университета. *Д-р Ференц Сонтаг*, директор Акушерского и гинекологического отделения Сегедского университета, говорил об опытах применения внутриматочных противозачаточных средств и обращал внимание на те общественные обстоятельства, которые в одних случаях делают применение указанного метода желательным, при других обстоятельствах однако их применение нельзя считать шагом вперёд. *Д-р Джон Маршал*, гинеколог больницы Лондонского университета, занимался вопросами индикаций и контриндикаций применения кондома и диафрагмы. Профессор *Тиери* и *д-р Мартин Весси*, адъюнкт Окфортского медицинского университета говорили о подборе орального противозачатия и об опасностях в этой связи.

Прочитанные на трехдневной конференции доклады сопровождалась оживленными дискуссиями. Дискуссии вели так называемые панели в которые кроме докладчиков входили также и другие известные деятели соответствующих специальных областей. Так в демографическом панеле кроме четырех докладчиков — *д-р Сабади*, *Лангфорд*, *Валаорас* и *Морса* — в предоставлении ответов на вопросы приняли участие также профессора *Ливи Баччи*, *Макензен*, а также два рапортера *П. Матхисен* и *д-р А. Клингер*, а медицинский панель был дополнен профессорами *Булка*, *Хаслейн*, *Хейс*, *Ферветар*, *Кэп*, *Ослер*, *Валле* и *Хорн*, а также *д-р Стойменов*, *д-р Хиршлер*, *д-р Василес* и *д-р Шрацек*.

Конференцию открыл *Иштван Шарлош*, председатель Исполнительного комитета совета столицы Будапешт. Он был представлен участникам конференции *д-ром Агнете Бреструной*, председателем Европейской и

Ближневосточной регии федерации по планированию семьи. Госпожа Бреструп в своей вводной речи приветствовал государственного секретаря *Иштвана Хусара*, председателя Центрального статистического управления Венгрии, *д-ра Й. Коллара*, вице-председателя Федерального статистического управления Чехословакии, а также двух представителей международных организаций *Халвора Гилле*, начальника Отдела социальных вопросов Женевского бюро ООН и *д-ра Лео Каприо*, директора Европейской Регион Всемирной организации здравоохранения, посетивших конференцию. В своем выступлении Халвор Гилле говорил о деятельности Организации Объединенных Наций, направленной на содействие социальной демографии, а Лео Каприо занимался ролью Всемирной организации здравоохранения.

THE 6th CONFERENCE OF THE EUROPE AND NEAR EAST REGION OF THE INTERNATIONAL PLANNED PARENTHOOD FEDERATION IN BUDAPEST. The Europe and Near East Region of the International Planned Parenthood Federation held its 6th Conference in Budapest, between September 15–17, 1969. The Conference was organised by the Regional Executive Committee of the International Planned Parenthood Federation in co-operation with the Demographic Committee of the Hungarian Academy of Sciences a circumstance which influenced considerably the character of the conference. While former conferences of the Europe and Near East Region of the International Planned Parenthood Federation were concerned, first of all, with the medical, sanitary and human-biological aspects of family planning, the conference in Budapest focused its attention to investigations on family planning, primarily from the demographic point of view. The chief topic of the lectures and debates dealing with medical and sanitary problems was the training of physicians and the information on health matters.

On the first day of the three day conference the lectures gave account of the demographic surveys conducted in the different countries about the development of fertility and family planning. These surveys were performed in the last years with the co-ordination of the Europe and Near East Committee of the International Planned Parenthood Federation and were based on the same programme of data collection. The common programme of the surveys was drawn up by *Dr. Egon Szabady* as early as 1965 on the basis of Hungarian experiences, while now, after three years, the representatives of all the countries who had taken part in the international comparative studies, gave account of the results of their research.

Dr. Egon Szabady, Director of the Demographic Research Institute, President of the Demographic Committee of the Hungarian Academy of Sciences gave in his lecture a comprehensive picture of the situation in Hungary and of the attitudes towards birth control which determine — according to the results of the surveys performed in Hungary — the development of fertility. *Dr. Szabady* analysed in his lecture the typical trends of the spread of birth control and family planning all over the world, then pointed to the peculiarities of the Hungarian developments. He called attention to the excellent possibilities of a research on abortions in Hungary. He showed that in Hungary induced abortions play too great a role in family planning since a great part of Hungarian women do not possess at all an appropriate knowledge of contraception and apply inappropriate and less efficient methods of birth control. *Dr. Egon Szabady* emphasized that — according to the evidence of the survey — induced abortions must and can be pushed back by increasing the level of health culture of the population and by introducing and spreading up-to-date and efficient methods of contraception. This work, however, should go together with the propagation of a family size which is necessary to ensure the growth of the population.

The lecture of *Christopher Langford*, giving account of the British survey, dealt in its first part with the methods applied then it gave some results. *Langford* stated that in England more than 90 per cent of the younger married women in the reproductive age apply birth control methods, while, at the same time, the proportion of those who receive special advice on birth control and family planning is low.

Professor Vasilios Valaoras, Director of the Demographic Research Centre of Athens, gave account — after giving a general survey of the demographic situation in Greece — of the abortion survey conducted in Greece in 1966–1967. Analysing the methods of the survey he came to the conclusion that the number of abortions stated by the

enumerators is lower than their real number, thus the results of the survey should be treated with caution. No doubt, however, that induced abortion, this rough, violent and often detrimental method of birth control plays the greatest role in the birth control practice of Greek women, especially among the families of manual workers.

Reviewing the survey in Belgium, *Professor Jean Morsa* first dealt with the social norms of family size and stated that religious affiliation no longer influences the practice of birth control in Belgium; only the spouses which can be considered infertile do not avail themselves of some birth control method. With regard to the methods applied it is a characteristic feature of birth control in Belgium that from among the birth control methods periodical sexual abstinence and coitus interruptus are most frequently used.

From among the sanitary aspects of family planning the lectures on the second day dealt first of all, with the tasks of the physicians and with the problems of training physicians. *Peter Huntingford*, Professor of gynaecology and obstetrics at the clinic of St. Mary of the London University stressed the responsibility of the physicians stating that it is the duty of the physicians to inform the persons turning to them for advice on methods of contraception, in fact, they have to offer their advice. He attributed great importance to the information of the society but considered the proper training of physicians in the field of family planning also as a task of great importance.

Professor Pierre Hubinont, Director of the Gynaecological Clinic of the University of Brussels spoke about the place of family planning in the training of physicians. Professor Hubinont dealt in detail with those basic principles of training which should be realized in the training of physicians to enable them to give appropriate information on birth control. He emphasized the necessity for the physicians to have a good knowledge of other sciences, too, such as demography and biostatistics.

While Prof. Huntingford and Hubinont emphasized in their lectures the connection between the demographic and health approaches of the problems of family planning, *Dr. Thorsten Sjövall*, Director of the Psychiatric Service of the Centre of Mental Hygiene in Stockholm started in his lecture from the differences between the two kinds of approach, more exactly, from the fact that while demography studies the common features of the phenomena determined by social, economic and biologic factors, the physician is confronted with individual cases and the right diagnosis and prophylaxis should be based upon the recognition of the individual case. There is no doubt that the individual can be analysed only in the group, as a matter of fact the investigation of mass phenomena and the analysis of the individual cannot be separated from each other.

Speaking about the tasks of the physicians *Dr. Sjövall* stressed the importance of prevention and demanded to move the emphasis from healing to prevention in the general training of physicians.

From among the lectures of the second day *Prof. Franc Novak*, Director of the Department for Gynaecology and Obstetrics at the University of Ljubljana dealt in his lecture with the possibilities of applying the methods of demographic research when approaching the problem from the medical point of view. By means of a great number of international data *Prof. Novak* showed how far abortion is spread in many countries and by analysing time series he also demonstrated that in the long run the development of the rate of birth is no connection with the rules prohibiting or permitting abortion.

On the third day of the conference the efficiency of the different methods of birth control and the investigations directed towards the discontinuation of sterility were discussed. *Dr. Robert Edwards*, lecturer of the University of Cambridge, dealt with the recent scientific results which have thrown light upon some still unclarified problems of fertility control. *Dr. Vulchan Vulchanov*, staff member of the Institute for Microbiology of the Bulgarian Academy of Sciences dealt with the immunology of conception and emphasized the fitness for use of the scientific result.

Dr. Gerhardus Hellinga, Head of Department for Andrology at the University of Amsterdam held a lecture on the „Treatment of sterility of men”, while the sterility of women was dealt with by *Dr. Jacques Meylan*, staff member of the Gynaecological Clinic of the University of Geneva. *Professor Ferenc Szontagh*, Director of the Gynaecological Clinic of the Medical University of Szeged surveyed his experiences on the use of intrauterine contraceptives and called attention to the social factors which in some cases make it desirable to apply this method while in other cases the use of intrauterine contraceptives cannot be considered advantageous. *Dr. Joan Marshall*, staff member of the College Hospital of the University of London, dealt with the indications and contra-indications of the application of the condom and diaphragm. *Professor Thierry*, and *Dr. Martin Vessey*,

Assistant Professor of the Medical University of Oxford spoke about the choice of the oral contraceptives and about their dangers.

The lectures held at the three day conference were followed by vivid discussions which were led by panels consisting of experts; beside the contributors, also other famous representatives of this special field were members of the panel. Beside the four contributors in the demographic panel — *Dr. Szabady, Langford, Prof. Valaoras* and *Prof. Morsa* — the questions were also answered by *Prof. Livy-Bacci* and *Mackensen* as well as by the two rapporteurs *P. Mathiessen* and *Dr. András Klinger*, while the medical panels were supplemented by *Prof. Bulska, Husslein, Heiss, Fairweather, Kepp, Osler, Valle* and *Horn* as well as by *Dr. Stoimenov, Dr. Hirschler, Dr. Vassiles* and *Dr. Sracek*.

The conference was opened by *István Sarlós*, Chairman of the Executive Committee of the Municipal Council of Budapest who was introduced to the participants of the conference by *Dr. Agnete Braestrup*, President of the Europe and Near-East Region of the International Planned Parenthood Federation. In her addressing words *Miss Braestrup* welcomed *István Huszár*, Secretary of State, President of the Central Statistical Office who was present at the conference as well as *Dr. J. Kollár*, Vice-President of the Czechoslovak Federal Statistical Office as well as two representatives of international organizations: *Halvor Gille*, Chief of the Division of Social Affairs at the Geneva Office of the United Nations and *Dr. Leo Kaprio*, Director of the European Region of the World Health Organization. In his contribution at the conference *Halvor Gille* gave account of the work of the United Nations promoting social demography while *Leo Kaprio* was concerned with the activity of the World Health Organization.

A NEMZETKÖZI NÉPESSÉGTUDOMÁNYI UNIÓ LONDONI NÉPESEDÉSI KONFERENCIÁJA

A Nemzetközi Népeségtudományi Unió 1969. szeptember 3 és 11 között Londonban tartotta Általános Népesedési Konferenciáját. Ezt megelőzően ilyen jellegű összejövetel 1965-ben volt Belgrádban, amikor az Unió az Egyesült Nemzetek Szervezete által összehívott Népesedési Világkonferencia szervezésében vett részt.¹ Az utolsó évtizedben az Unió ezenkívül 1959-ben Bécsben, 1961-ben New Yorkban, 1963-ban Ottawában tartott általános népesedési konferenciát. Az 1967-es Sydneyben tartott konferencia regionális jellegű volt: a távol-keleti és oceániai régió demográfiai kérdéseit vitatta meg.

A londoni Konferenciának emiatt négy év demográfiai kérdéseit kellett elemeznie, s éppen ebből kifolyólag már előkészítését is a világ demográfusainak nagy érdeklődése kísérte. Ezt mutatja a Konferenciára beküldött dolgozatok nagy száma (a különböző üléseken 267 dolgozatot vitattak meg) és a viszonylag igen nagyszámú résztvevő is (a Konferencián mintegy 500-an jelentek meg).

A Konferencia szervezését az erre a célra létrehívott előkészítő bizottság már 1966-ban megkezdte. Elsősorban a megvitatandó témák körét jelölték ki és mindegyik elhatározott ülészak anyagának előkészítésével és összeállításával egy-egy „szervezőt” bíztak meg. Ezek feladata volt, hogy a témába tartozó részletanyagok megírására előadókat biztosítsanak, továbbá, hogy az említett anyagok, a demográfiai irodalom és saját tudományos ismereteik alapján összefoglalást készítsenek a Konferencia részére a rájuk bízott téma egészéről. A Konferencia vitája a szervezők összefoglalói, a begyűjtött ún. felkért, valamint az Unió tagjai részéről beküldött ún. önkéntes dolgozatok alapján folyt le. Az előkészítő bizottság által kitűzött nagyszámú téma nem tette lehetővé, hogy valamennyi ülészak egymás után kerüljön lebonyolításra. Emiatt az Unió konferenciái során első ízben a plenáris ülésen kívül, valamennyi ülészak párhuzamosan került lebonyolításra, oly módon, hogy egyszerre mindig négy

¹ A belgrádi Népesedési Világkonferenciáról lásd: *T(ekse) K(álmán)*: Az 1965. évi népesedési világkonferencia. Belgrád. 1965. augusztus 30—szeptember 10. *Demográfia*. 1965. évi 3—4. sz. 425—530. p.

Dr. Andorka Rudolf: A halandóság problémái az 1965. évi belgrádi népesedési világkonferencián. *Demográfia*. 1966. évi 4. sz. 527—532. p., *Dr. Acsádi György*: A termékenység kérdései az 1965. évi belgrádi Népesedési Világkonferencián. *Demográfia*, 1966. évi 4. sz. 533—539. p.