

Érettségiző orvos- és gyógyszerész-jelölt lányok iskolai eredményei. Az Egri Angolkisasszonyok Leánygimnáziumának pályaválasztói (1930-1940)

High school graduation performance of female university students of a medical and pharmaceutical faculties: Graduates' choice of profession in the English Ladies' High School for Girls in Eger/Hungary (1930-1940)

Papp Barbara dr.,

ELTE Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet

papp.barbara@btk.elte.hu

Gonda Xénia dr., Semmelweis Egyetem Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika, Szent Rókus Klinikai Tömb

gonda.xenia@med.semmelweis-univ.hu

Initially submitted Sept 15, 2021; accepted for publication Sept.25, 2021

Abstract

Higher education for women did not enjoy societal support in the Horthy era. There was a great resistance especially towards the women's medical and pharmaceutical training. The aim of present study to analyse the high school educational performance of girls determined for careers in medicine and pharmacy. Did social pressure instigate these young people to work harder for better outcomes? The present data sampling concerned the students' end-of-year grades in the 8th year and the graduation grades of the English Ladies' High School for Girls in Eger/Hungary between 1930 and 1940. Our results did not prove that those opting for health care careers performed significantly better their fellow-students opting for other careers. Future medical doctors and pharmacists were not the best high school graduates and they were definitely not motivated to achieve excellent results always and in all subjects.

Kulcsszavak

leánygimnázium, oktatás, Horthy korszak, Eger, felmérés

Keywords

girls' grammar school, education, Horthy era, Eger, survey

I. Elméleti háttér, kérdésfelvetés

Magyarországon 1895-ben tették lehetővé a nők felsőfokú képzését (65.719/1895. VKM).¹Ettől kezdve az egyetemek bölcsész – mai értelemben: bölcsészeti- és természettudományi –, orvosi karára és gyógyszerészeti szakára nők is beiratkozhattak. Tulajdonképpen mindkét pályairány: mind a tanári, mind az egészségügyi tekinthető a nőies jellemvonásokhoz, a klasszikus női elfoglaltságokhoz, családi szerepekhez illőnek (nevelés, gondozás, ápolás) – de a Horthy-korszakban mégsem ez volt az egyöntetű vélekedés a kérdéssel. Sokan még ennek a kétféle okleveles hivatásnak a megnyitását is hibás döntésnek ítélték. A korabeli szélsőséges elemzők szerint a nők diplomaszerzése az amúgy is számos gondot felmutató

¹A m. kir. vallás-és közoktatásügyi minisiternek 1895. évi 65.719. sz. a budapesti és kolozsvári egyetem tanácsához intézett leirata a nőknek a bölcsészeti, orvosi és gyógyszerészeti pályára léphetése tárgyában. *Hivatalos Közlöny*, 4 (1896) 1. 1-3.

munkaerőpiac problémáit tovább növeli, de ami ennél is fontosabb: a nőket tulajdonságaik teljességgel alkalmatlanná teszik a felsőfokú tanulmányok végzésére és az értelmiségi életre. Ezen elemzők korántsem csak periférikus véleményt képviseltek: közöttük olyan nagy presztízsű személyiség is megtalálható, mint a budapesti bölcsészkar tanára, Kornis Gyula, aki a szintén nem elhanyagolható jelentőségű Napkelet című folyóiratban tette közzé markáns állásfoglalását.²

Bár a bölcsészkar tanulmányokat és az azt követő tanári pályát is sokan összeegyeztethetetlennek tekintették a női nemmel, az egészségügyi képzésre és tevékenységre ez hatványozottabban volt jellemző. Ugyan a gyermek- és idősgondozás, betegápolás nem számított ellentétesnek a hagyományos női értékekkel, egészen más volt a helyzet az egyetemi egészségügyi képzés és a hivatásszerűen végzett gyógyító tevékenység megítélésével. A női egészségügyi segédmunka, az ápolási feladatok végzése elfogadható, sőt kívánatos volt a társadalom szempontjából (bár hozzá kell tenni: bizonyos speciális eseteket kivéve – háború, szerzetesség – az úrinő számára mégsem volt igazán illő az efféle munka).³ Azonban az nő, aki a beteg testet nem csupán tisztítja-gondozza, és nem csupán utasításokat hajt végre, hanem ő maga teljes mélységében felméri a páciens állapotát, ennek mentén hoz döntéseket és fogalmaz meg teendőket, már korántsem számított egyöntetűen támogatandónak.⁴ A test és az egészség-betegség titkaihoz történő teljes körű hozzáférés – azaz az egyetemi egészségügyi képzés – mintha olyasféle ajtó lett volna, ahol nő, főleg tisztességes nő, nem léphet be.

Legalább három aspektusa mindenképpen létezik ennek a kérdésnek. Az első: mintha valamiféle misztérium, sajátos titok lenne az orvostudomány, amelyet meg kell őrizni a férfiak számára (vagyis aki a női nemhez tartozik, egyszerűen nem jogosult a belépésre). Feltehetően így gondolkodott az a professzor is, aki az 1920-as évek elején közölte a budapesti orvoskarra járó Sántha Rózsával, hogy ő egyszerűen nem hajlandó nőhallgatót átengedni, és megbuktatta a jól szereplő lányt. (Rózsa nem hagyta annyiban a dolgot, fellebbezett, és bizottság előtt tett sikeres vizsgát.)⁵ Ez a titok-jelleg mindenesetre nem jelentkezett az egyéb hivatásokban, tehát nem érintette például a bölcsészeket.

A másik momentum: annak vélelmezése, hogy a nők alkalmatlanok az orvosi pályára. A praktizáló orvosok egy része is úgy vélekedett, hogy a nőket nem szabad beengedni a szakmába, hiszen pusztán biológiai adottságaiknál fogva nem képesek sem a tudomány elsajátítására, sem annak gyakorlati művelésére. Ez tulajdonképpen minden tudományos pályára elmondható, azonban az egészségügyre fokozottan igaz, hiszen az különösen megterhelő – állította egy orvos 1931-ben.⁶ Mint láttuk, filozófiaprofesszorok is gondolkodtak hasonlóképpen, az orvostudományt illetően viszont még fokozottabban használták az alkalmatlanság-érvelést.

Az orvosi pályát nem csupán megterhelőnek, hanem – és ez már a harmadik momentumhoz tartozik – veszélyesnek is ítélték a nők számára, még hozzá „morális vést”⁷ sejtettek a medikák, orvosnők tevékenysége körül. Kétségtelen, hogy a testtel – így a férfitesttel – kapcsolatban egészen más tapasztalatai és reprezentációi lehettek⁸ azoknak a szigorúan nevelt fiatal lányoknak, akik bölcsészkarra jártak, mint azoknak, akik részletesen tanulmányozták az anatómiát, boncoltak, operáltak. Tulajdonképpen maguk az

²KORNIS 1925a. 60-69., KORNIS 1925b. 149-184.

³Az első fecskék egyike az angol Florence Nightingale (1820-1910), akinek legalább azt sikerült elérnie, hogy az ápolónői munkát a „normális” (háziasszony) és „nem normális” (dolgozó nő) közötti lehetőségként kezelték. POOVEY 1988. 14.

⁴Ez a felfogás természetesen nem csupán magyar sajátosság volt. EHRENREICH – ENGLISH 2010. 63.

⁵Interjú Asbót Richárddal. Készítette: PAPP Barbara. 2018. július 24. A szerző tulajdonában.

⁶OTTÓ 1931. 165-166.

⁷OTTÓ 1931. 165.

⁸A viktoriánus szemérmesség nem csupán az idegen férfitest látványának tiltására vonatkozott: a tisztességes nő számára még a házastárral kapcsolatban sem oldódhatott igazán fel. SHORTER 2017. 4-12., GRONEMAN 1994. 337-367.

orvosnők is tudatában voltak különlegességüknek: annak, hogy valami újat jelenítenek meg, amelyet a társadalom nehezen fogad el. Az 1909-től orvoskarra járó Hajdu Lilly, „*holnaplányként*”⁹ definiálta önmagát: ez alatt azt értette, hogy elsősorban intellektuális lény, akitől távol állnak a hagyományos értelemben vett nőies értékek (érzelemvezéreltség, simulékonyság) – de mindenképpen előremutatónak, korát megelőzően korszerűnek tartotta magát. A medikák egy része nyilván úgy vélhette, hogy a testtel kapcsolatos, a társadalmi normáktól eltérő tapasztalataik a viselkedésében is nyomot kell, hogy hagyjanak, és jóval szabadabban, a kortársak számára inkább szabadosnak tartott módon éltek.¹⁰

Mindenesetre elmondható, hogy egyrészt a nők felsőfokú képzése a Horthy-korszakban általában nem örvendett köztámogatottságnak, másrészt a felsőfokú egészségügyi (orvosi és gyógyszerészeti) képzés esetében még hangosabb volt az ellentábor. Ez a tábor nem maradt minden eredmény nélkül. Például a Budapesti Tudományegyetem Orvoskara évekig női „*numerus nullus*”-t alkalmazott annak ellenére, hogy a felsőbb szabályozások ennek ellentmondtak.¹¹ Az orvosnők arra bátorították egymást, hogy kezdjenek magánpraxisba, ugyanis a közszférát teljesen a férfiorvosok uralták.¹² De elég csak arra gondolnunk, hogy sokkal több érettségiző lány nevezte meg álmai között az orvoskari stúdiumokat, mint ahányan később ténylegesen ott kezdhették tanulmányaikat.¹³ Az egyetemista nőknek tehát erős, a medikáknak olykor viharos széllel szemben kellett tanulniuk, dolgozniuk. Kérdés, hogy az érettségiző és egészségügyi felsőfokú képzésbe (orvos, gyógyszerész) készülő lányoknak mennyit kellett teljesíteniük ahhoz, hogy bízhasanak abban: bekerülnek álmaik egyetemére. Vajon sokkal erőteljesebb munkára, nagyobb teljesítményekre sarkallta-e ezeket a fiatalokat a társadalmi nyomás, pontosabban ellenállás?

II. A kutatás „helyszíne”

1. A múlt

A kutatás alapjául az egeri angolkisasszonyok által működtetett gimnázium évkönyveinek adatai szolgáltak. Az iskola 20. század eleji története tulajdonképpen iskolapéldája a magyarországi nőképzés történetének, a középfokú nőoktatásra vonatkozó, egyre-másra változó szabályozásnak. Az intézményt néhány évvel a nők érettségi vizsgáját és felsőoktatásba kerülését lehetővé tevő rendelkezések hatályba lépését követően, 1902-ben alapították, és másfél évtizedig az Angolkisasszonyok Felsőbb Leányiskolájaként működött.¹⁴ A Vallás- és Közoktatásügyi Minisztérium 1916 nyarán (július 14.) kiadott 86.100. sz. rendelete a „*leányközépiszkolák szervezetének, rendtartásának és tanításterveinek életbeléptetése*” címet viselte¹⁵ – és ennek alapján kérték fel „*felsőbb helyről*”¹⁶ az akkor katonai szolgálatát

⁹BORGOS 2018. 65.

¹⁰“Sokat mulatott a kisvárosi medikákon, akik 1935-ben, mikor Antal egyetemre került, egy cseppet még mindig önfeledtek voltak önmaguk bátorságától, hogy ilyen vakmerő pályára szánták magukat a szelíd bölcsészet helyett, s gátlásmentességüket és a természetes és testi dolgoktól való nemirtózást minden módon hajlandóak voltak bebizonyítani.” SZABÓ é.n.155.

¹¹VÖRÖS 1965. 243-290.

¹²SÁNDOR 1935. 168-169.

¹³PAPP – SIPOS 2017. 119.

¹⁴Ez a fejezet a Az iskola múltja. In: *Az Angolkisasszonyok B. M. V. Egeri Érseki R. K. Leánygimnáziumának és négyévfolyamú felsőkereskedelmi iskolájának értesítője az 1930-31. iskolai évről*. Közli: VESZPRÉMY Dezső. Szolnok, 1931.8-10., és *Az iskola múltja*. In: *Az Angolkisasszonyok Egeri Sancta Maria Intézet Érseki Róm. Kat. Leánygimnáziumának évkönyve az 1946-47. iskolai évről*. Szerk. M. LEHOTZKY M. Ilona. Eger, 1947. 2. alapján készült.

¹⁵A m. kir. vallás-és közoktatásügyi miniszternek 1916. évi 86.100. eln. számú rendelete a leányközépiszkolák szervezetének, rendtartásának és tanításterveinek életbeléptetéséről. *Hivatalos Közlöny*, 24 (1916) 17. 261-265.

¹⁶Az iskola múltja. In: *Az Angolkisasszonyok B. M. V. Egeri Érseki R. K. Leánygimnáziumának és négyévfolyamú felsőkereskedelmi iskolájának értesítője az 1930-31. iskolai évről*. Közli: VESZPRÉMY Dezső. Szolnok, 1931.8-10.

teljesítő volt pozsonyi gimnáziumi tanárt, Veszprémy Dezsőt, szervezze át az egi felsőbb leányiskolát gimnáziummá. A később vitézzé avatott tanár gyorsan eleget tett a feladatnak, 1916 szeptemberében már megkezdheték a tanítást az I-V. leánygimnáziumi osztályokban.

A VKM tehát engedélyezte a leánygimnáziummá alakítást, de emellett – a rendelkezés 5.§-a alapján – felső leányiskolai tagozatot is működtetniük kellett. Ennek eleget is tett az intézmény, oly módon, hogy az alsó 4 osztályt a gimnazistákkal együtt működtették, csak a felső tagozatra vált külön a leánygimnázium és a felső leányiskola. Ez azonban a legkevésbé sem volt gazdaságos, tekintve, hogy a továbbtanulásra igencsak korlátozottan képesítő, szakmát nem adó „köztes” forma, a felső leányiskola felett – úgy tűnt – eljárt az idő: mindössze ketten jelentkeztek a 7 évfolyamos felső leányiskola felső tagozatára, azaz 5. osztályába. Mivel a minisztériumi szabályozáson nem változtathattak, tehát mindenképpen meg kellett tartani ezt a formát is, a fenntartó egy huszárvágást hajtott végre: beállították a felső kereskedelmi tagozatot is. Így a közös 4 alsó évfolyam után három választása is volt a lányoknak a továbblépésre (4 gimnázium, 3 felső leányiskola, 3 kereskedelmi osztály), a köztes helyzetű felső leányiskolások pedig bizonyos tárgyakat a gimnázium felső osztályaiban, bizonyos tárgyakat a kereskedelmiben hallgathatták. Ez az ötletes lépés sem tette viszont népszerűbbé a leányiskolát. Így 1920-tól ismét csak leánygimnázium működött, a kereskedelmi osztályok pedig 4 évfolyamos felső kereskedelmi osztályokká alakultak (VKM 72.000. VI.b., 1920. augusztus 12.)¹⁷A leánygimnáziumnak 1927-ben leánylíceummá kellett alakulnia (VKM. 37.313.V.),¹⁸ ugyanis az 1926. évi XXIV. tc. csak ott engedélyezte leánygimnázium működését, ahol leánylíceum is volt. A leánylíceum már adott érettségit, és így továbbtanulásra jogosított, de csak korlátozottan, tekintve, hogy latint nem oktatott (csak rendkívüli tárgyként) – tehát az itt végzetek nem jelentkezhetek orvosi vagy bizonyos bölcsész szakokra. Ezt igencsak sérelmezték a szülők, és a rend főnöknője az érsek segítségével elérte, hogy a VKM engedélyezze a gimnáziummá visszaalakulást. Az 1929/30. tanévben tehát ismét leánygimnáziumként működött az iskola.

2. Az 1930-as évek

Ebben az évtizedben az intézmény tulajdonképpen fénykorát élte: a leánygimnázium folyamatosan működhetett (emellett elemi és polgári iskola, tanítóképző, a tanítóképző gyakorló iskolája, gép- és gyorsírói szaktanfolyam tartozott az intézethez).¹⁹A leánygimnázium 8 évfolyamára egy tanévben – magántanulókkal együtt – összesen 230-300 tanuló járt ebben az évtizedben. A 4 alsó osztály általában egyenként bőven 40 feletti létszámmal, a felsős osztályok 20 és 30 közötti létszámmal működtek a '30-as évek második felében (de például a háború alatt született lányok belépésekor, 1927/28-ban mindössze 10 fő kezdte az – akkori – leánylíceumot).

A lányok nagy többsége (kb. 90% körül) római katolikus volt. A tanulók szüleinek jelentős része értelmiségi: pap,²⁰ tanár, tanító (együtt ~20%), köztisztviselő (15%), más értelmiségi 8% körül, de igen vegyes képet mutat: tulajdonképpen a legkisebb presztízsű foglalkozási csoportok kivételével (napszámos, házicseléd) szinte minden csoport képviselteti magát. A tanulók többsége helybeli, de legalábbis a

¹⁷A m. kir. vallás-és közoktatásügyi miniszternek f 1920. évi 72.000. VI. b. számú rendelete a négyévfolyamú felsőkereskedelmi iskolák tanítástervének és a tanítás irányítására szolgáló módszeres utasításoknak életbeléptetése tárgyában. *Hivatalos Közlöny*, 28 (1920) 34. 265-268.

¹⁸A m. kir. vallás-és közoktatásügyi miniszternek 1927. évi 37.313. V. számú rendelete a leányközépiskolák fájának és a leánylíceumokban, illetőleg leánykollégiumokban kötelezően tanítandó idegen nyelvnek megállapítása tárgyában. *Hivatalos Közlöny*, 35. (1927) 11.136-137.

¹⁹Az évkönyvek adatai alapján.

²⁰Görög katolikus papok lányairól van szó.

vármegyéhez tartozó volt, mindössze kb. egyharmaduk érkezett más területekről, elsősorban a szomszédos vármegyékből. Az internátusi elhelyezést tehát valamivel kevesebb, mint a növendékek egyharmada vette igénybe.

Évente kb. 17-20 tanár foglalkozott a gimnazistákkal. Az iskola elég jól ellátottnak tűnik: a tanári és ifjúsági könyvtár mellett számos szertárral rendelkeztek (történelem, földrajz, természetrajz, vegytan, fizika, rajz, zene- és hangjegytár), a diákok tornatermi mozgás mellett rendszeresen jártak a városi uszodába is. Az oktatáshoz használták a mozgóképet: az 1939/40-es tanévben például 95 filmet nézhettek meg.²¹

III. Hipotézis

Feltételezésünk szerint az orvosi vagy gyógyszerészeti pályát választó, arra készülő lányok középiskolai tanulmányaik utolsó évében a más életutat választó társnőiknél jobban teljesítettek, vagyis jobb érdemjegyeket szereztek. Mindezt azért feltételeztük, mert – mint ahogy fentebb kifejtettük – a nők általánosságban a férfiakénál kedvezőtlenebb pályaválasztási feltételek mellett jelentkezhettek a felsőoktatásba (zárt szakok, kvóták), és az orvosi és gyógyszerészeti pályára készülő lányoknak a többi szaknál is nagyobb társadalmi ellenállással kellett szembesülniük, hiszen nem volt teljes konszenzus azt illetően, hogy illik-e, szabad-e, egyáltalán lehetséges-e orvostudományra tanítani a nőket.

IV. Vizsgálat, eredmények

Az Angolkisasszonyok Egri Római Katolikus Leánygimnáziumának az 1929/30. és 1939/40. között sikeresen érettségi vizsgát tett diákjainak érettségi és VIII. év végi adatait vizsgáltuk (N=226), adataink forrásai: az iskolai évkönyvek. A pályaválasztási szándékok alapján csoportokba sorolt lányok eredményeit hasonlítottuk össze különböző elrendezésekben (ennek megfelelően t-próbát vagy varianciaanalízist alkalmaztunk).²²

1, A háromcsoportos vizsgálat

Először arra a kérdésre kerestünk választ, hogy van-e különbség az orvosi és gyógyszerészeti pályát választók, a más pályát választók, valamint az otthon maradási tervet készítő diákok érdemjegyei között: ez az úgynevezett háromcsoportos vizsgálatunk.

a, Érettségi

Az érettségi jelentette a belépőt a felsőoktatásba – de az „úri társaságba” mindenképpen –, mindenképpen kiemelt szereppel bírt a gimnazisták számára, így először ennek eredményeit vizsgáltuk. Három csoportba soroltuk a sikeresen érettségizőket (N=226): egészségügyi pályát választók (1, N=25), más pályát választók (2, N=152), otthon maradók (3, N=49). Összevetettük a három csoport érettségi eredményeit. Az érettségi eredmények a következők lehetnek: kitűnő, jeles, jó, éret.

A homogenitás-vizsgálat alapján megállapítható, hogy a csoportok a szórás tekintetében homogének (Sig. 0,625). A csoportok közötti különbség szignifikáns: $F(2, 223) = 8,619$, $p < 0,05$. Azt, hogy mi okozza a szignifikáns különbséget, a Bonferroni-féle post hoc-teszt mutatja meg: a 3. csoport (otthon maradók)

²¹Az Angolkisasszonyok B. M. V. Egri Érseki R. K. Leánygimnáziumának értesítője az 1939-40. iskolai évről. Eger, 1940. 36.

²²Az elemzést az SPSS-17. szoftver segítségével végeztük el

eredményei szignifikánsan különböznek az 1. és 2. csoporttól, de az 1. és 2. csoport eredményei egymáséitól nem.

Tehát az egészségügyi és az egyéb pályát választók érettségi jegyei jobbak lettek, mint az otthon maradt tervezők, a két továbbtanulást választó csoport érettségi jegyei viszont nem különböznek érdemben egymástól.

b, VIII. év vége

A három csoport VIII. év végi eredményeit is összehasonlítottuk a fentiek szerint. Az év végi eredmények: kitűnő (ennek jele az évkönyvben: vastag betűvel kiemelt név), jeles (dőlt betűvel kiemelt név), egyéb (normál betűtípus). A készségi tárgyak nem számítottak bele az átlagba. Természetesen lehetne például számszerűen megadott átlaggal is dolgozni – mivel azonban maga a forrás adta meg ezt a bontást, ezt elégségesnek ítéltük meg.

A homogenitás-vizsgálat a szórás tekintetében ebben az esetben nem jár kedvező eredménnyel (Sig. 0), ezért korrigált eljárást kellett alkalmaznunk (Dunnnett's T3). A csoportok között létezik bizonyos különbség ($F(2,223)= 3,83, p<0,05$): az egészségügyi pályát választók és az otthon maradók év végi eredményei mutatnak csekély különbséget ($p=0,047$).

Tehát az egészségügyi pályát választók valamivel jobb eredményt értek el év végén, mint az otthon maradók.

2, A négycsoportos vizsgálat

Lehetőség adódott az előbbi eredmények árnyalására, a mélyebb vizsgálatra, hiszen a „más pályát választókat” – az előbbi vizsgálat 2. csoportját – jól elkülöníthettük két részre: a felsőoktatásba készülők és a más képzést vagy munkát tervezők csoportjaira.

a, Érettségi

A négycsoportos vizsgálatban tehát az egészségügyi pályákra készülők (1. csoport, $N=25$), az egyéb felsőoktatási intézménybe jelentkezők (2, $N=86$), a más pályát választók – egyéb, nem felsőfokú képzésre jelentkezők vagy dolgozni kezdők – (3, $N=66$) és az otthon maradók (4, $N=49$) érettségi eredményeit vetettük össze.

A csoportok a szórás tekintetében homogének (Sig. 0,193), közöttük különbség mutatkozik: $F(3, 222)=12,067 p<0,05$. A Bonferroni-féle post hoc-teszt segítségével megállapítható, hogy az 1. és 4., továbbá a 2. és 3., valamint a 2. és 4. csoportok eredményei között van szignifikáns különbség.

Tehát az egészségügyi pályára jelentkezők jobb érettségi eredményt produkáltak, mint az otthon maradók, de sem a más felsőoktatási intézménybe jelentkezőknél, sem az egyéb pályát választóknál nem értek el jobb eredményt. A más felsőoktatási intézménybe jelentkezők viszont mind az egyéb pályát választóknál, mind az otthon maradóknál sikeresebbek voltak az érettségiben. Az egyéb pályát választók és az otthon maradók érettségi eredményei között nincs szignifikáns különbség.

b, VIII. év vége

Szintén összehasonlítottuk az előbbi négy csoport VIII. év végi eredményeit. A homogenitás-vizsgálat a szórás tekintetében ebben az esetben nem jár kedvező eredménnyel (Sig. 0), ezért korrigált eljárást kellett alkalmaznunk (Dunnnett's T3). A csoportok között létezik különbség ($F(2,223)= 4,640, p<0,05$): az egyéb – nem egészségügyi – felsőoktatási intézménybe készülők (2. csoport) szignifikánsan jobb év végi átlaggal rendelkeztek, mint az otthon maradók (4. csoport).

Az egészségügyi pályát választók és a többi három csoport között nem volt ilyen szempontból számottevő különbség.

3, A kétcsoportos vizsgálat

A következőkben még mélyebbre ástunk. Az egyéb felsőoktatási pályára készülőkhöz kiemeltük a tanárjelölteket (ugyanis ez a pálya tűnt a legvonzóbbnak az egri érettségizők számára, ezt célozták meg a legtöbben), és az ő eredményeiket hasonlítottuk össze az orvos- és gyógyszerészjelöltekével.

a, Érettségi

A nem-egészségügyi felsőoktatási intézményt választók között a legnagyobb számban tanárjelöltek voltak. A következőkben az egészségügyi pályát választók (1., N=25) és a tanári pályát választók (2, N=51) érettségi eredményeit vetettük össze, független mintás t-próbával. Nincs szignifikáns különbség a két csoport érettségi átlaga között ($t=1,543$, $p=0,127$).

b, VIII. év vége

Ugyanezek VIII. év végi eredményeit is összehasonlítottuk. Itt sincs szignifikáns különbség a két csoport eredményei között ($t=-0,447$, $p=0,657$).

V. Megbeszélés, összegzés

Nem igazolódott, hogy az egészségügyi pályákra készülőkhöz szignifikánsan jobb eredményt értek volna el az érettségien vagy VIII. év végén, mint az egyéb pályára – felsőoktatási intézménybe vagy egyéb tanfolyamra, képzésre, gyors munkába állásra – készülőkhöz. Ugyanakkor az otthon maradási tervezők érettségi eredményei rosszabbak lettek, mint a bárhol is továbbtanulást tervezőké. Úgy tűnik, a továbbtanulási tervek és az érettségi eredmények között létezik bizonyos kapcsolat: nevezetesen az otthon maradási tervezők nem erőltették meg magukat az érettségien, illetve a felkészülésben. Tehát feltételezhető, hogy bár bizonyára számított a továbbtanulás szempontjából a szülő foglalkozása, jövedelme és számos egyéb tényező, nem volt elhanyagolható kérdés a gimnazista lányok képességei és szorgalmuk sem. Vagyis nem lehetett általános, hogy a nagyszerű iskolai eredményeket felmutató gimnazista lányokat a szülei megfosztották volna a továbbtanulástól és otthon maradásra kényszerítették volna.

Az egészségügyi pályákra készülőkhöz viszont nem tűntek eredményesebbeknek, mint a más foglalkozást választók. Felmerülhet a kérdés, hogy vajon nem azért tűnik-e el az esetleges különbség, mert az egyéb pályára készülőkhöz nem alkotnak igazán egynemű csoportot, tekintve, hogy közöttük egyetemre, főiskolára és nem felsőfokú képzésre jelentkezők egyaránt megtalálhatók? Ezért a második vizsgálatban a felsőfokú–nem felsőfokú mentén kettébontottuk az „egyéb” csoportot. Ezt követően az egészségügyi csoport ugyan továbbra sem mutatott kiugró teljesítményt – csak az otthon maradékkal összehasonlítva –, de az egyéb felsőoktatási intézménybe jelentkezőkhöz jobb érettségi és év végi eredményeket produkáltak az otthon maradéknál, emellett jobb érettségi eredményük volt, mint a nem-felsőoktatási intézménybe jelentkezőkhöz. Tehát azok a lányok, akik nem terveztek egyetemi-főiskolai jelentkezést, de mégis szerettek volna még képződni és munkát vállalni (tanító, gép- és gyorsíró, kozmetikus, idegenvezető, postai tisztviselő), feltehetően kisebb energiát fektettek az tanulásba, mint a felsőoktatásba készülőkhöz, illetve valamivel rosszabb képességűek lehettek, mint ők. Az egyéb helyen – nem felsőoktatásban – továbbtanulók valószínűleg reálisan értékelték képességeiket, amikor nem vállalkoztak felsőfokú képzésre.

Ezt követően az egészségügyi- és a tanár szakokra jelentkezőkhöz eredményeiket hasonlítottuk össze, azt feltételezve, hogy az orvos- és gyógyszerész-jelöltek és nők számára engedélyezett felsőfokú képzések közül a legnépszerűbb tanár (bölcész) szakokra jelentkezőkhöz eredményei között lehetnek különbségek. A feltevés az adatok fényében azonban nem bizonyult helytállónak. Megdőlt az a hipotézis, hogy az egészségügyi szakokra jelentkezőkhöz – éppen a „visszahúzó erők” hatására, illetve annak ellensúlyozására – sokkal jobban teljesítettek volna, mint iskolatársnőik. (Mint láttuk, csupán az otthon maradékhöz eredményei

lógak ki a sorból.) Természetesen lehetne finomítani a vizsgálaton: pontos átlagokat összehasonlítani stb. Megfontolandó az is, hogy az érettségi sokkal inkább kötődött a humán tárgyakhoz, nyelvi készségekhez, mint a reáliákhoz – amelyek iránt az egészségügyi pályákra készülő feltehetően jobban érdeklődtek. Mindezeket figyelembe véve mégis elmondható, hogy a kortársak számára ambivalens megítélésű orvos- és gyógyszerészjelöltnek nem a minden szempontból legkiválóbb tanulók jelentkeztek, illetve aki ezekre a pályákra készült, nem érezte szükségét annak, hogy mindig és mindenből kiváló eredményeket érjen el. Ennek két magyarázata lehetséges: vagy olyan specifikus érdeklődésű, autonóm lányokról van szó, akiknek éppen elégséges volt, hogy a választott szakterületükön kiválóak, a többiből megelégedtek az igen jó eredményekkel, vagy azért nem érezték szükségét, hogy jobban teljesítsenek, mert a család támogatását maguk mögött tudva feltételezték, hogy úgyis bekerülnek az egyetemre.

Descriptives

érettségi_eredménye

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum	Between-Component Variance
					Lower Bound	Upper Bound			
egészségügyi	25	2,6800	1,02956	,20591	2,2550	3,1050	1,00	4,00	
egyéb	86	2,5233	,90394	,09747	2,3295	2,7171	1,00	4,00	
felsőoktatás									
egyéb pálya	66	3,1364	,80166	,09868	2,9393	3,3334	1,00	4,00	
otthon marad	49	3,3878	,90867	,12981	3,1268	3,6488	1,00	4,00	
Total	226	2,9071	,95463	,06350	2,7819	3,0322	1,00	4,00	
Model Fixed Effects			,89114	,05928	2,7903	3,0239			
Random Effects				,22586	2,1883	3,6259			,16417

Test of Homogeneity of Variances

érettségi_eredménye

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,587	3	222	,193

ANOVA

érettségi_eredménye

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups (Combined)	28,750	3	9,583	12,067	,000
Linear Term Unweighted	13,126	1	13,126	16,529	,000
Weighted	22,890	1	22,890	28,824	,000
Deviation	5,860	2	2,930	3,689	,027
Within Groups	176,299	222	,794		
Total	205,049	225			

1. ábra felmérés részösszegei 1.

Multiple Comparisons

Dependent Variable: érettségi_eredménye

(I)	(J)	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval		
					Lower Bound	Upper Bound	
Bonferroni	egészségügyi	egyéb felsőoktatás	,15674	,20248	,000	-,3823	,6958
		egyéb pálya	-,45636	,20928	,182	-1,0135	,1008
		otthon marad	-,70776*	,21903	,009	-1,2908	-,1247
	egyéb felsőoktatás	egészségügyi	-,15674	,20248	,000	-,6958	,3823
		egyéb pálya	-,61311*	,14583	,000	-1,0013	-,2249
		otthon marad	-,86450*	,15950	,000	-1,2891	-,4399
	egyéb pálya	egészségügyi	,45636	,20928	,182	-,1008	1,0135
		egyéb felsőoktatás	,61311*	,14583	,000	,2249	1,0013
		otthon marad	-,25139	,16805	,816	-,6987	,1960
	otthon marad	egészségügyi	,70776*	,21903	,009	,1247	1,2908
		egyéb felsőoktatás	,86450*	,15950	,000	,4399	1,2891
		egyéb pálya	,25139	,16805	,816	-,1960	,6987
Dunnnett T3	egészségügyi	egyéb felsőoktatás	,15674	,22782	,981	-,4759	,7894
		egyéb pálya	-,45636	,22834	,271	-1,0903	,1776
		otthon marad	-,70776*	,24341	,033	-1,3770	-,0385
	egyéb felsőoktatás	egészségügyi	-,15674	,22782	,981	-,7894	,4759
		egyéb pálya	-,61311*	,13870	,000	-,9828	-,2434
		otthon marad	-,86450*	,16233	,000	-1,2999	-,4291
	egyéb pálya	egészségügyi	,45636	,22834	,271	-,1776	1,0903
		egyéb felsőoktatás	,61311*	,13870	,000	,2434	,9828
		otthon marad	-,25139	,16306	,549	-,6890	,1862
	otthon marad	egészségügyi	,70776*	,24341	,033	,0385	1,3770
		egyéb felsőoktatás	,86450*	,16233	,000	,4291	1,2999
		egyéb pálya	,25139	,16306	,549	-,1862	,6890

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

A négycsoportos vizsgálat első része (IV.2.a.)

2. ábra Felmérések részeredménye, 2.

Irodalom

A m. kir. vallás- és közoktatásügyi minisiternek 1895. évi 65.719. sz. a budapesti és kolozsvári egyetem tanácsához intézett leirata a nőknek a bölcsészeti, orvosi és gyógyszerészi pályára léphetése tárgyában.

Hivatalos Közlöny, 4 (1896) 1. 1-3.

A m. kir. vallás-és közoktatásügyi miniszternek 1916. évi 86.100. eln. számú rendelete a leányközépiskolák szervezetének, rendtartásának és tanításterveinek életbeléptetése tárgyában. *Hivatalos Közlöny*, 24 (1916) 17. sz. 261-265.

- A m. kir. vallás- és közoktatásügyi miniszternek 1927. évi 37.313. V. számú rendelete a leányközépiskolák fájának és a leánylíceumokban, illetőleg leánykollégiumokban kötelezően tanítandó idegennyelvnek megállapítása tárgyában. *Hivatalos Közlöny*, 35. (1927) 11. 136-137.
- A m. kir. vallás- és közoktatásügyi miniszternek f 1920. évi 72,000. VI. b. számú rendelete a négyévfolyamú felsőkereskedelmi iskolák tanítástervének és a tanítás irányítására szolgáló módszeres utasításoknak életbeléptetése tárgyában. *Hivatalos Közlöny*, 28 (1920) 34. 265-268.
- Az Angolkisasszonyok B. M. V. Egri Érseki R. K. Leánygimnáziumának értesítője az 1939-40. iskolai évről (1940)*. Eger.
- Az iskola multja. In: *Az Angolkisasszonyok B. M. V. Egri Érseki R. K. Leánygimnáziumának és négyévfolyamú felsőkereskedelmi iskolájának értesítője az 1930-31. iskolai évről*. Közli: VESZPRÉMY Dezső. Szolnok, 1931.8-10.
- Az iskola multja. In: *Az Angolkisasszonyok Egri Sancta Maria Intézet Érseki Róm. Kat. Leánygimnáziumának évkönyve az 1946-47. iskolai évről*. Szerk. M. LEHOTZKY M. Ilona. Eger, 1947. 2.
- BORGOS Anna (2018): *Holnaplányok: Nők a pszichoanalízis budapesti iskolájában*. Budapest.
- EHRENREICH, Barbara – ENGLISH, Deirdre (2010): *Witches, Midwives and Nurses: A History of Women Healers*. 2. ed. New York.
- GRONEMAN, Carol (1994): Nymphomania: The Historical Construction of Female Sexuality. *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 19. 2. 337-367. <https://doi.org/10.1086/494887>
- Interjú Asbót Richárddal. Készítette: PAPP Barbara. 2018. július 24. A szerző tulajdonában.
- KORNIS Gyula (1925a): Nők az egyetemen 1. *Napkelet*, 3. 1. 60-69.
- KORNIS Gyula (1925b): Nők az egyetemen 2. *Napkelet*, 3. 2. 149-184.
- OTTÓ József (1931): A női munka és a nő egészsége. *MONE Orvostársadalmi Szemle*, 11. 165-166.
- PAPP Barbara – SIPOS Balázs (2017): *Modern, diplomás nő a Horthy-korban*. Budapest.
- POOVEY, Mary (1988): *Uneven Developments: The Ideological Work of Gender in Mid-Victorian England*. Chicago. <https://doi.org/10.7208/chicago/9780226675312.001.0001>
- SÁNDOR Emma (1935): Ballag már a vén diák: Milyen pályák állnak nyitva a most érettségizett leányok előtt? *Magyar Női Szemle*, 1. 7-8. 168-169.
- SHORTER, Edward (2017): *Women's Bodies: A Social History of Women's Encounter With Health, Ill-Health and Medicine*. New York.
- SZABÓ Magda (é.n.): *Pilátus*. Budapest.
- VÖRÖS László (1965): Adatok a Horthy-korszak egyetemi orvoskarainak társadalomszemléletéről és társadalmi meghatározottságáról. In: *Communicatiae ex Bibliotheca Historiae Medicinae Hungariae (Orvostudományi Könyvtár)* Budapest. 243-290.