

T. KONKOLY LILLA

Zöldkeresztes egészségvédelem Tolna vármegyében a 20. század elején

A 19–20. század fordulóján az ország közegészségügyi állapotát még mindig a magas csecsemőhalandóság, a különböző fertőző megbetegedések, egyúttal az alapvető higiénés ismeretek hiánya jellemezte. A népbetegségek és szociális problémák kezelésére a 19. század végén különféle civil kezdeményezések, jótékonyági egyletek és társadalmi egyesületek szerveződtek.

Az egyik legjelentősebb kezdeményezés a szervezett anya- és csecsemővédelem volt. Az első világháború idején megalakuló Országos Stefánia Szövetség (1915), az anya- és csecsemővédelem országos hálózatának kiépítésében töltött be kulcsfontosságú szerepet. Az országos helyzethez hasonlóan Tolna vármegye nagyobb településeiben, városaiban is megindult a Stefánia Szövetség fiókszervezeteinek kiépítése. Ez a két világháború közti időszakban vármegyénkben összesen hat gondozóintézet megalakulását jelentette. A Szekszárdon (1922), Pakson (1927), Dunaföldváron (1929), Bonyhádon (1933) és Tamásiban (1934) megszervezett intézményei mellett a Stefánia Szövetség utolsóként 1936-ban Tolna településen alakította meg helyi szervezetét.¹

Az általános egészségvédelem széles körben való kiépítése ezt követően, az Országos Közegészségügyi Intézet keretein belül megszervezett Zöldkeresztes Egészségvédelmi Szolgálat révén indult meg az 1930-as évektől. A zöldkeresztes mozgalom mellett, hogy új alapokra helyezte az anya- és csecsemővédelmi feladatok ellátását, működését egyúttal az egészségvédelem tágabb munkaterületeire is kiterjesztette. A Stefánia Szövetség terjeszkedésével párhuzamosan Tolna vármegyében is megindult a zöldkeresztes mozgalom térnyerése.

Jelen tanulmányomban azt vizsgálom, hogy hol és hogyan épült ki a zöldkeresztes egészségvédelem megyebeli szervezete, melyek voltak legfontosabb intézkedéseik és egyáltalán milyen tevékenységet fejtettek ki működési területükön a két világháború közötti időszakban.

AZ ORSZÁGOS KÖZEGÉSZSÉGÜGYI INTÉZET MEGALAPÍTÁSA ÉS A FALUSI EGÉSZSÉGVÉDELEM MEGSZERVEZÉSE

A fokozatosan fejlődő orvostudomány mellett a 19. század második fele egyúttal a modern közegészségügyi jogalkotás meghatározó időszaka is volt Magyarországon. A közegészségügyi viszonyok átfogó szabályozására az 1876. évi (XIV. tc.) törvény keretében került sor, amely azon belül,

¹ Lásd: T. KONKOLY 2022, 445–466.

hogy kijelölte az egészségügy akkor legfontosabb érdeklődési területeit, a környezetegészségügyi viszonyok javítására vonatkozó szigorú intézkedéseket is tartalmazott.² Az egyén szintjén értelmezett egészségügyi prevenció (a betegségek megelőzése, illetve az egészség megőrzése) kérdéseivel azonban sem a korabeli törvényalkotás, sem pedig a fokozatosan kiépülő egészségügyi intézményrendszer nem foglalkozott.³ Bár egy központi közegészségügyi intézet felállításának gondolata már a 19. század második felében felmerült,⁴ a megelőző (preventív) egészségügyi ellátás központi szervezetének megalapítása azonban csak az első világháborút követően valósult meg.⁵ A Magyar Királyi Országos Közegészségügyi Intézet – az intézmény felállításáról szóló 1925. évi XXXI. törvény elfogadását követően – 1927. június 1-jén kezdte meg működését az amerikai Rockefeller Alapítvány támogatásával.⁶ Az intézmény, a megelőző közegészségügyi rendszer kiépítése mellett, laboratóriumi kutató- és oktatómunkát is folytatott. Az ország közegészségügyi helyzetének fejlesztése érdekében, szervezte és irányította a járványos, fertőző betegségek felszámolására irányuló törekvéseket, egyúttal részt vett az anya- és csecsemővédelem vidéki szervezésében, továbbá a kórházon kívüli ellátóhálózat megteremtésében.⁷ Az Országos Közegészségügyi Intézet szervezésében létrehozott Zöldkeresztes Egészségvédelmi Szolgálat a kisebb települések, falvak szociális és egészségügyi helyzetének javítását célozta, elsősorban a falvakban, tanyaközpontokban építve ki az általános egészségvédelem hálózatát. A kijelölt – rendszerint (hatezer főnél) kisebb létszámú településeken – működésük az egészségvédelem minden területére kiterjedt.

A községekben kiépített egészségvédelmi körzetek/körök mellett szervezete városi, járási és vármegyei egészségvédelmi szolgálatokból épült fel, amelyek központi irányítását az OKI látta el.⁸ Hivatalos levelezés alkalmával a szolgálat zöld kereszt formájú körbélyegzőt használt, amelyben a kereszt a szeretettel folytatott egészségvédelmi munkát, a zöld szín pedig a sikeres munka reményét fejezte ki.⁹ Ugyancsak ezt a jelzést alkalmazták a Zöldkereszt céljait szolgáló épületek, egészségházak, illetve kutak, élelmiszersomagok jelölésére is.¹⁰

A zöldkeresztes egészségvédelem országos hálózatának kiépítése belügyminisztériumi döntés alapján 1933-tól vette kezdetét. Ezzel a kijelölt községekben, illetve a több kisebb települést átfogó körzeti székhelyközségekben megindult az egészségházak,¹¹ falusi rendelőintézetek létesítése.¹² A nagyszabású munka megvalósítását kezdetben a Rockefeller Alapítvány segítette, később pedig a Nemzeti Bank és Pénzügyi Központ Elnökének gyűjtése révén létesült Falu Szociális Alap támogatta. Részben ezen anyagi források tették lehetővé aztán az egészségházak, tüdőbeteg-gondozók, iskola fogadászatok, egészséges kutak létesítésének finanszírozását.¹³ Kormányzati intézkedésre, a tervszerű egészségházépítési program országosan 1938-ban vette kezdetét. Szükséglettől függően és a helyi viszonyoknak megfelelően e falusi rendelőintézeteknek különböző típusai alakultak ki. A típusterveket az OKI Egészségügyi Mérnöki Alosztálya dolgozta ki.¹⁴

A nagyobb lélekszámú, ún. székhelyközségekben – ahol a védőnő állandó lakhelyet kapott – ún. „A” típusú egészségházakat építettek, ahol a tanácsadó és váróhelységen kívül zuhany- és kádfürdő,

² MOHOS 1997, 100–101.

³ KISS 2015, 43.

⁴ A „központi észlelde” tervét a közegészségügyi gondolkodás hazai megalapozásában kulcsszerepet betöltő dr. Fodor József orvos-professzor dolgozta ki 1874-ben.

⁵ SZABÓ 2020, 44–45.

⁶ KISS 2004, 117.

⁷ SZABÓ 2020, 44.

⁸ KAHLICHNÉ 2015, 74.

⁹ KAHLICHNÉ 2015, 77.

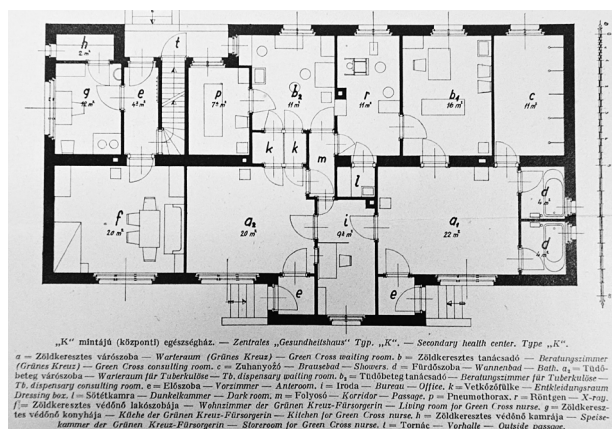
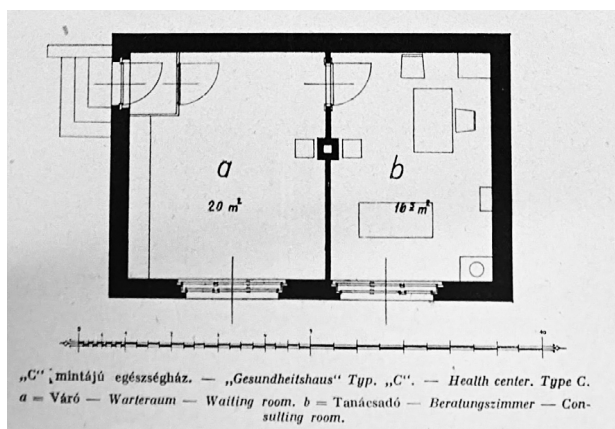
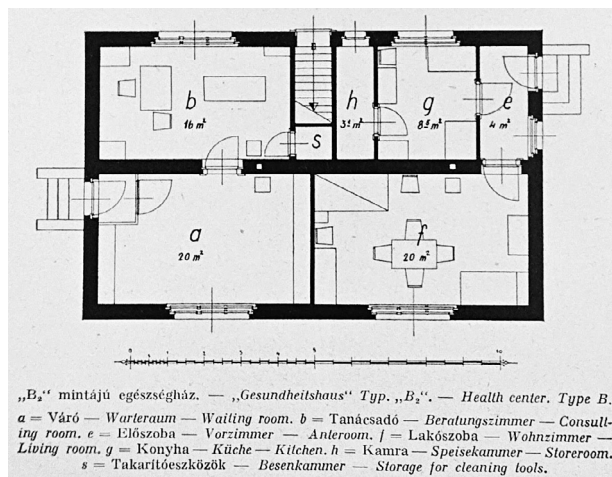
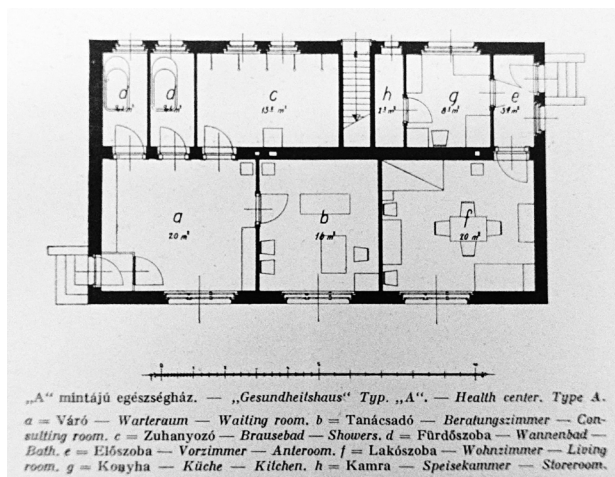
¹⁰ GAÁL 1989, 447.

¹¹ A tisztiorvos irányítása alatt álltak.

¹² Bár kezdetben az egészségvédelmi tanácsadói munka sok helyütt csupán bérelt épületekben, már meglévő falusi lakóházakban kezdődött meg.

¹³ GAYER 1991, 16.

¹⁴ KAHLICHNÉ 2015, 78.



1a-d. kép. Az „A”, „B”, „C” és „K” mintájú egészségházak típustervei (MNL TML Alisp. 1565/1939.
 A Falu Szociális Alap segítségével létesített egészségházak)

illetve védőnői lakás is kialakításra került. Az itt létesített fürdőhelység a település köztisztasági, illetve közegészségügyi céljait szolgálta.

A járási székhelyeken, nagyobb településeken az ún. „K” mintájú (központi) egészségház típusa fejlődött ki. Tolna vármegyében ilyen volt például Szekszárdon, Simontornyán és Tamásiban. E központi egészségházakban a fent ismertetett „A” mintájú rendelőintézetek helységein kívül többek közt tüdőbeteg gondozás, valamint az iskolás gyermekek vizsgálatát szolgáló szobák, illetve laboratóriumi és röntgenhelyiségek is helyet kaptak.¹⁵

A kisebb településeken létesített „B” vagy „C” típusú egészségházat az előzőeknél szerényebb feltételekkel¹⁶ alakítottak ki (1a-d. kép).¹⁷

Az egészségházban működő zöldkeresztes szolgálat rendeléseinek a rendszeres egészségvédelmi tanácsadói munkát a hatósági orvos alá rendelt kezelő-, illetve körorvos és a mellé beosztott egészségügyi védőnő látták el.¹⁸

¹⁵ GORTVAY 1948, 9.

¹⁶ A „C” típusú egészségházakban csupán várószoba és tanácsadó helység, míg a valamivel nagyobb „B” mintájú épületekben emellett szoba-konyhás védőnői lakás is kialakításra került.

¹⁷ GAÁL 1989, 447.

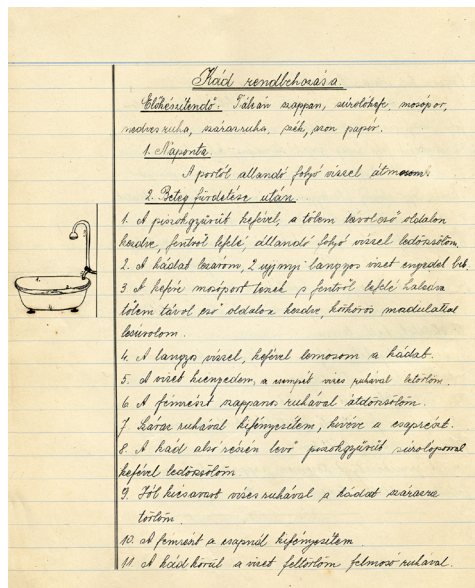
¹⁸ A zöldkeresztes védőnőket az OKI igazgatója alkalmazta és osztotta be az általa kijelölt egészségvédelmi körzetbe.

A ZÖLDKERESZTES VÉDŐNŐK

Az egészségvédelmi körzetek folyamatos számbeli gyarapodása a képzett védőnők létszámának emelését sürgette. Oktatásukra a húszas évek végétől indult meg az OKI felügyelete alatt álló képzőintézmények kialakítása. Az e célból elsőként létrehozott budapesti Magyar Királyi Állami Ápoló- és Védőnőképző Intézetben 1930-tól, egységesített tananyaggal és vizsgaanyaggal indult meg az ápoló- és védőnők képzése.¹⁹ Az intézmény telítettsége és a folyamatosan növekvő igények miatt a harmincas



2. kép. Kézzel írt iskolai füzet az ápolási műveletekről
(Preisinger Magdolna) (Thuróczy Péter tulajdona)



**3. kép. Preisinger Magdolna decsi
zöldkeresztes védőnő Ápolástan jegyzete
(Thuróczy Péter tulajdona)**

évek végétől tovább folytatódott a képzőintézetek számbeli gyarapítása. Előbb a szegedi (1938), majd kassai (1939), végül a kolozsvári m. kir. Ápoló- és Védőnőképző Intézetekben (1940) kezdték meg a zöldkeresztes védőnők oktatását a budapesti iskola tanterve és képzési irányelvei alapján (2–3. kép).²⁰

A bentlakásos képzésre gimnáziumi érettségivel vagy óvónői/tanítónői oklevéllel rendelkező 18–30 év közötti nők jelentkezhettek. Az eleinte két és fél, majd hároméves időtartamra növelt tanfolyam sikeres elvégzését követően az oklevéllel rendelkező védőnőket falusi egészségvédelmi körzetekbe osztották be. Munkájuk sikerét a megfelelő szakképzettség és gyakorlati ismeretek mellett a rátermettség, az alkalmas lelkület is döntően meghatározta (4. kép).²¹

Az OKI alkalmazásában álló védőnők fizetésüket az államtól kapták, a tanítónókkal azonos fizetési osztályba sorolt, nyugdíjjogosultsággal bíró állami tisztviselők voltak. Munkájukat a vármegyei, illetve járási védőnő ellenőrizte. Az 1940. évi 1000. számú BM rendelettel hivatalos igazolványt kaptak, amely a hatósági ügyekben való eljárás sikerét biztosította számukra (5. kép).²²

Közzolgálatban világoskék egyenruhát viseltek, zöldkeresztes jelvénnel és a védőnői hivatást jelképező zöldkeresztes karszalaggal.²³ Megjelenésük rendezettségével és tisztaságával nemcsak példát mutattak az ottélők számára, hanem egyúttal könnyebben felismerhetővé is váltak az ellátott körzet lakosai számára (6. kép).

¹⁹ A Stefánia Szövetség anya- és csecsemővédőné-képzése ugyanakkor ettől elkülönült, nem kapcsolódott be az OKI által szervezett ápoló- és védőnőképzésbe.

20 KAHLICHNÉ 2015.

²¹ HORVÁTH 1995, 9.

²² KAHLICHNÉ 2015, 84.

²³ KAHLICHNÉ 2015, 84–110; KISS-TÓTH 2015, 4; KISS 2015, 85.



4. kép. Állami ápolónői és védőnői oklevél (Thuróczy Péter tulajdona)



5. kép. Az okleveles védőnők jelvénye (Thuróczy Péter tulajdona)

6. kép. Zöldkeresztes védőnői igazolvány (Palágyi Magdolna, Decs) (Thuróczy Péter tulajdona)





7. kép. Védőnő munkaruhában
(Illy Teréz, Szekszárd)
(WMM Újkortörténeti archívfoto-
gyűjtemény, ltsz.: 2007.13.6.)

A vidéki egészségvédelem szervezésében kulcsszerepet játszó zöldkeresztes védőnők szerteágazó tevékenységet folytattak. Anya- és csecsemőgondozói munkájuk során részben az anya életmódjára, illetve a csecsemő helyes táplálására, ápolására vonatkozó kérdésekben nyújtottak eligazodást. A tanácsadások népszerűségéről így számol be a budapesti tanintézet egy védőnő gyakornoka 1938-ban „A tanácsadások nagyon jó nevelő erővel bírnak a megjelentekre nézve. Az ott hallottakat megjegyzik, megfogadják, otthon és ismerőseiknek elmondják. Gyakran ennek tulajdonítható, hogy nemegyszer olyanok is eljönnek a tanácsadásra, akik különben nem szándékoztak eljönni, sőt tiltakoztak ez ellen. Különösen a terhes anyáknál lehet észrevenni ezt a példát. Ma már alig akad 1–2 a faluban, aki nem jön el rendelésekre. Azok pedig akik nem jönnek el, vagy túl szegénylősök, vagy panaszuk nem lévén a terhességgel kapcsolatban, feleslegesnek gondolják az orvosi vizsgálatot, s a tanácsadáson való részvételt (...) Ha akad olyan, aki mégsem fogadja meg az orvos és védőnő tanácsait, szomorú tapasztalatok, esetleg a csecsemő betegsége árán jut jobb belátásra s az orvos és védőnő legközelebbi tanácsát igyekszik pontosan betartani. Az idén alig van rosszul fejlett csecsemő. Még a koraszülöttek is szép gyarapodást mutatnak.”²⁴ Azonban nem mindenhol

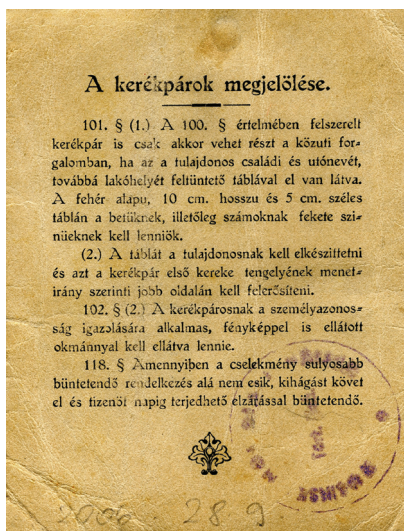
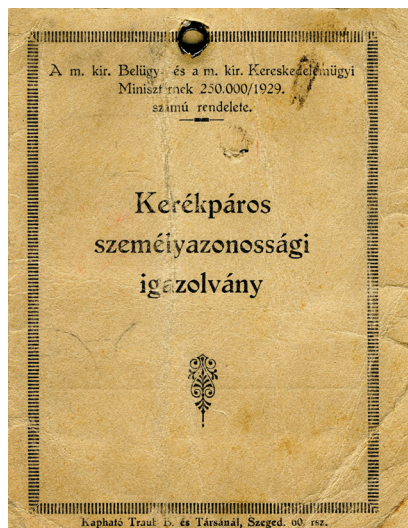
kísérte ekkora érdeklődés a rendelőintézetek tanácsadásait. Ezeken a településeken, hogy a résztvett ösztönözni tudja a Zöldkereszt ingyenes ételmezési (cukor- és tej-) akciókkal igyekeztek megnyerni a tanácsadásokba bevonni kívánt pácienseket. Ez azt jelentette, hogy a rendszeres cukor- és tejadagot ők csak úgy kaphatták meg, ha a szükséges rendeléseken, terhességi szűrővizsgálatokon közreműködtek, ezzel is növelve a tanácsadásokon résztvevő lakosság számárányát.

Az anya- és csecsemőgondozáson kívül a zöldkeresztes védőnők egyúttal bekapcsolódtak az óvodás és iskolásgyermek egészségvédelmébe is. A mozgalom keretében indult meg az iskolaorvosi szűrővizsgálatok bevezetése, amely az iskolásgyermek szemészeti, fülészeti, sebészeti vizsgálata mellett fogorvosi vizsgálatot is rendszeresített számukra (7. kép).

A tanácsadásokon való közreműködésük mellett munkaidejük jelentős részét töltötték családlátogatással, amely nemcsak az anya- és csecsemőgondozás, illetve az óvodás és iskolás korosztály egészségügyi ellenőrzésére, hanem szükség esetén a család minden egyes tagjára kiterjedt. A mozgalom egyik legfontosabb irányelve volt, hogy „az egyén problémáit nem lehet a család problémáitól különválasztani”, ezért a család egészével való foglalkozást igyekezett szorgalmazni. „Ilyenkor ismerhetjük meg az egyes családoknál előforduló mindazokat a bajokat, hibákat, amelyek egészségvédelmi, társadalmi szempontból korrigálásra szorulnak. A legkülönbözőbb problémák merülnek fel a családlátogatások kapcsán: terhes, anya- és csecsemővédelem, TBC, veneriás, testfogyatékoságok, és szociális gondozás kérdése. De minden egyes probléma megoldásával csak lépesről-lépésre lehet haladni, s csak akkor haladhatunk biztosan a cél felé, ha már az egészség legelemibb követelményeivel megismertettük és meggyőztük az egyszerű falusi népet.”²⁵ – írja vidéki tapasztalatairól a budapesti intézet tanuló védőnője 1938-ban. Az általános családgondozás során – a korabeli szociális gondozó hálózat hiányában – munkájuk a szegény betegek otthoni ápolásának megszervezésére és

²⁴ PREISINGER 1938, 124.

²⁵ PREISINGER 1938, 124.



8a-c. kép. Kerékpáros személyazonossági igazolvány 1938-ból (Illy Teréz, Szekszárd) (WMM Újkortörténeti dokumentum-gyűjtemény, ltsz.: 2006.28.9.)

a szociális gondozás minden munkaterületére kiterjedt.²⁶ Mivel rendszerint több községet láttak el, munkájuk jelentős részét töltötték utazással, amelyet a korabeli közlekedési viszonyoknak megfelelően vagy gyalogosan vagy bicikli használatával oldottak meg. „Az útviszonyok igen megnehezítették a munkámat, akkor még szilárd utakról nem volt szó, s bizony nem egyszer utolért az eső (mert ha külterületre mentem, akkor reggeltől késő délutánig távol voltam) s nem volt elég a jó marasztaló sárközi sárból kievickélni, még a kerékpárat is vonszolnom kellett.” – olvashatjuk Preisinger (Palágyi) Magdolna decsi védőnő visszaemlékezésében (8a-c. kép).

Kiemelt feladatuk volt a veszélyes fertőző betegségek felszámolása, a TBC, a malária, a trachoma és nemi betegségek elleni küzdelem szervezése. A 19. század végére népbetegséggé váló tuberkulózis kezelésére²⁷ végső soron az OKI hozott létre modern értelemben vett ellátóhálózatot, ahol a betegek szűrését és gondozását a zöldkeresztes szolgálat munkatársai végezték. A betegség felmerülése esetén a kérdéses páciens a legközelebbi tüdőbeteggondozóba lett beutalva.²⁸ „A tüdőbeteg és veneriás gondozás nehéz feladatokat ró a védőnőre. Ezek a betegek eltitkolják, vagy nem is tudják a betegségüket s ezért nem jelentkeznek a gondozóba. Felkutatásukban a legnagyobb tapintatra van szükség. Hogy ki gyanús tüdőbetegségre, azt legtöbbször más személyektől tudja meg a védőnő.

²⁶ HORVÁTH 1995, 9.

²⁷ Bár a TBC elleni szervezett küzdelem már az 1890-es években elindult.

²⁸ SZABÓ 2020, 45–47.



9. kép. Családlátogatás a decsi körzetben
1940-es évek (Thuróczy Péter tulajdona)

A veneriások pedig rendszerint a terhesvizsgálatok során végzett vizsgálattal válnak ismeretessé. (...) A TBC-re gyanús egyéneket a szomszédos városkába, a Tüdőgondozóba utal az orvos, ahonnét RTG. leletet küldenek. A súlyos természetű fertőző tüdőbetegek rendszerint kórházi beutalást kapnak.”²⁹

A legveszedelmesebb gyermekbetegségek közé tartozó diftéria (torokgyík) felszámolását célzó védőoltás rendszeresítése a harmincas évek második felétől indult meg. A kötelező védőoltás bevezetésével (1938) az oltások széleskörű elterjesztése is munkájuk szerves részét alkotta.³⁰

Preventív munkájuk további fontos elemét képezte az egészségügyi felvilágosítás, az egészséges életmódra nevelés, amelynek több formáját alkalmazták a lakosság széles rétegeinek bevonása érdekében. A falu lakóival napi kapcsolatban lévén, ott egészségügyi ismeretterjesztő, oktatásszervezői tevékenységet láttak el. E célból lehetőség szerint különböző előadásokat, rendezvényeket, egészségnapokat³¹ szerveztek. A körorvosok, védőnők által tartott egészségügyi előadásokba a lakosság széles tömegeit igyekeztek bevonni (9. kép).

Tolna vármegye központi járásában például az 1943-as évben szervezett előadások legnépszerűbb témái közé tartozott: A csecsemő gondozása és he-

lyes táplálása, A csecsemők nyári betegségei, A csecsemő bőrbetegségei, Mesterséges tápszerek ismerete és használata, A természetes táplálás jelentőségének méltatása, A fertőző betegségek, A himlő és diftéria elleni oltásokról.³² A kisgyermek számára játékos formában – bábos előadások keretében – mutatták meg a helyes táplálkozás és testi higiénés szabályok legfontosabb tudnivalóit.³³ „Az Egészségvédelmi Szolgálat igen szép eredményt ér el napról-napra az iskolában végzett munkával. A gyermekeket érdeklik az ott elhangzott rövid egészségügyi előadások, igyekeznek a hallottakat megtartani és gyakorolni. Nagy versenyzések folynak egyes helyeken a »legtisztább osztály« jelzőért. Amint megjelenik a védőnő az osztályban, észre lehet venni az izgalmat a kis arcokon, hogy »vajon megkapom-e én is azt a piros pontot«, s egymásnak nézik fülét, nyakát, kezét, hogy nincs-e valami hiba? Ez az igyekezet azután nemcsak az iskolás gyermekeken látszik meg, hanem otthon a családban is. A kisgyermek otthon hangoztatja, hogy milyen szegény, ha valaki fekete pontot kap, igyekezik úgy mosakodni, rendbeszedni magát, mint ahogyan azt a védőnénitől tanulta. Sokszor a szülő mondja, hogy ők sem mosakodhatnak akárhogyan, mert a gyermek figyel, sőt figyelmezteti őket. Így vihető át közvetett úton a családba sok más egészségügyi jó szokás is, amit a gyermek a védőnőtől

²⁹ PREISINGER 1938, 125.

³⁰ Népegészségügy 1995, 10.

³¹ Az 1938 szeptemberében meghirdetett egészségvédelmi napot – Tolna vármegye 13 körzetében – Szekszárd, Tolna, Paks, Dunaföldvár, Nagydorog, Simontornya, Pincehely, Gyöngyös, Bonyhád, Bátaszék, Dombóvár, Tamási településeken szervezték meg. Az előadások elsősorban az általános és iskolaegészségügy, illetve elsősegélynyújtás és fertőző betegségek témáit érintették. (Egészségvédelmi nap vármegyénkben. TMU 1938. szeptember 21. [XX. évf. 77. sz.] 2–3; Egészségvédelmi nap vármegyénkben. 1938. szeptember 28. [XX. évf. 78. sz.] 2; Egészségvédelmi nap vármegyénkben. 1938. október 5. [XX. évf. 80. sz.] 3.)

³² MNL TML Alisp. 1939/1944. Adatgyűjtő ív Tolna vármegye központi járásának területén 1943. I. félévben megtartott anya- és csecsemővédelmi ismeretterjesztő és propaganda előadásokról (1943. július 12.)

³³ KAHLICHNÉ 2015, 89.

*hall az iskolában.*³⁴ Az egészségügyi ismeretek népszerűsítését célzó ismeretterjesztő kiadványok, röplapok, plakátok, részben ugyancsak a testi higiéne fontosságára, a járványos betegségek elleni küzdelem jelentőségére hívták fel a lakosság figyelmét. Munkájukat rádióműsorok, oktatófilmek és számos korabeli filmhíradó is propagálta.

ZÖLDKERESZTES ÉLELMEZÉSI AKCIÓK

A zöldkeresztes egészségvédelem országos hálózatának kiépítésével párhuzamosan a mozgalom ingyenes akciók szervezésével segítette az ellátott körzetek ráutalt lakosságát.³⁵ Ezek közül a legjelentősebbek – az 1930-as évek közepétől fokozatosan bevezetett – szociális-élelmezési, ún. „zöldkeresztes akciók” voltak, amelyek elsősorban a gyermekbetegségek és gyermekhalálozások felszámolását célozták. Az igényjogosultság alapján juttatott támogatásokat anyagi és egészségügyi ráutaltság alapján ítélték meg. Ennek fejében persze elvárás volt a rendszeres orvosi vizsgálatokon való részvétel a ráutalt gyermekek, valamint a terhes és szoptatós anyák részéről. A szociális segélyek gyűjtését és kiosztását – a zöldkeresztes védőnők előzetes felmérései, környezettanulmányai alapján – a helyi társadalmi szervek bevonásával végezték. Az anyagi erőforrások előteremtésére az egészségvédelmi körök év közben különböző gyűjtéseket, rendezvényeket, zenés-táncos mulatságokat szerveztek. Az ebből származó jövedelmet a fent említett módon részben élelmezési akciók finanszírozására, másrészt pedig egyéb szociális segélyezések lebonyolítására fordították. Az ingyenes akciók révén idővel sikerült az egészségházban szervezett tanácsadások forgalmát növelni, ezzel pedig a rászoruló lakosságot mindinkább orvosi ellenőrzés alá vonni.

Az 1937-ben indított zöldkeresztes cukorakció – amely a néptáplálkozásban akkor fontos szerepet betöltő cukor révén biztosított fontos energia-utánpótlást – elsősorban a rosszul táplált és fejletlen gyermekek ellátását, illetve a szegény sorsú lakosság tápláltságának feljavítását célozta.³⁶ Igénybevételére a Hangya, illetve a Magyar Köztisztviselők Szövetkezetek árudáiban beváltható zöldkeresztes utalványok formájában volt lehetőség. Az ingyenes cukorakció rendszeres (havi) 1 kg mennyiségű kristálycukor-ellátást jelentett a segélyezettek számára. A cukorjuttatásban részesülők körét évről-évre fokozatosan emelték, két évről tizenkét évre tolva ki a szociális alapon ráutalt, szegény gyermekek életkorát, egyúttal a terhes asszonyokra is kiterjesztve az ellátást.³⁷ 1940 márciusában Tolna vármegye tisztifőorvosa 11.500 db 1 kg-os ingyencukor-utalványt engedélyezett a vármegye öt járásában, az alábbi felosztás szerint: Szekszárd megyei város 825, a dombóvári járás 2075, a dunaföldvári 3025, a simontornyai 1300, tamási 1825, illetve a völgysegi járás 950 darab utalványban részesült.³⁸

A cukorakcióhoz hasonlóan megszervezett zöldkeresztes tejakció országos megszervezése a harmincas évek második felében indult meg. Az évről évre indított tejakció a községi orvos által kijelölt várandós édesanyák és a tizenkét év alatti ráutalt gyermekek számára nyújtott – meghatározott mennyiségű kenyéradaggal kiegészített – napi ingyentejellátást.³⁹ Az akció alapjául szolgáló tejet az egyes körzetek jórészt helyi gazdáktól, tejszövetkezetektől szerezték be.

Az 1939-es év folyamán például Tolna vármegyében megszervezett tejakció keretében összesen 240.325 liter tejet osztottak ki a ráutaltak körében (a ráutaltságtól függően 5 dl, illetve 2,5 dl mennyiségben).⁴⁰ Bár még mindig sokan táplálkoztak hiányosan, a cukor- és tejakció megszervezése mégis sokak számára jelentett óriási segítséget.⁴¹

³⁴ PREISINGER 1938, 125.

³⁵ Ezek közül néhányra már fentebb utaltam.

³⁶ KISS 2015, 86–87.

³⁷ GAÁL 1989, 452.

³⁸ A zöldkeresztes cukor szétosztása vármegyénkben. TMU 1940. március 2. (XXII. évf. 16. sz.) 3–4.

³⁹ MNL TML Alisp. 18297/1940. BM 275.420/1938. XVII. BM sz. körrendelete (1938. október 4.)

⁴⁰ A „zöldkeresztes” tejakció mérlege. TMU 1940. április 27. (XXII. évf. 31. sz.) 3.

⁴¹ GAÁL 1989, 453.



10. kép. Zöldkeresztes ünnepség Pincehely környékén az 1940-es években
(WMM Újkortörténeti archívfoto-gyűjtemény, ltsz.: 1985.18.1.)

Az élelmezési akciók létjogosultsága mellett foglalt állást a helyi sajtó 1939. áprilisi lapszámában. „A kormánynak az az akciója, hogy a zöldkeresztes mozgalom keretében a cukorban és tejben rejlő nélkülözhetetlen kalóriaforrásokhoz kíván juttatni minden falusi és városi szegényt, örömdetes haladást, fejlődést mutat,”⁴² hiszen mindez az egyik „leg hatalmasabb fegyver a gyermekbetegségek, gyermekhalálozások elleni” küzdelemben.⁴³

A cukor- és tejakción kívül a gyermekek egészséges fejlődésének biztosítását szolgálta a harmincas évek végétől rendszeresített gyermekétkeztetési akció bevezetése. Az ingyenes étkeztetési akció a szegény sorsú iskolás gyermekek – elsősorban a téli hónapokban való – minőségi, mennyiségi táplálékkal való ellátását célozta.⁴⁴ A napi étkezések számát idővel sikerült fokozatosan emelni, így az egyszeri étkezést hamarosan a napi két-háromszori ellátás (reggeli, ebéd, uzsonna) váltotta fel. Folyamatosan bővítették az akcióban részesülő gyermekek számát is. Az iskolás gyermekek étkeztetésére például az 1940/41-es év telén a BM 19.440 pengő államsegélyt utalt ki Tolna vármegye részére, amelyet a Vármegyei Szociális Alap további 33.570 pengővel egészített ki. Az így rendelkezésre bocsátott összegből harminc községben indult meg az ellátás, 1643 gyermeket részesítve ezáltal ingyenes étkezésben. Az akció kiszélesítése érdekében a helyi lakosság hozzájárulásaira, önkéntes természetben juttatott adományaira is szükség volt. E célból a zöldkeresztes szolgálat számos felhívást tett közzé a korabeli sajtó hasábjain: „Kinek, mije van éléskamrájában, vagy raktárában (liszt, burgonya, bab, borsó, lencse, zsír, szalonna, kolbász, tojás, csirke, vad, hagyma, zöldség) szívesen és örömmel fogadjuk.” Az így felajánlott adományokról rendszeresen tudósított a korabeli sajtó. 1939 novemberében Szongott Edvin alispán 1 pár csirkével, negyven tojással, dr. Zsigmond Ferenc 2,7 kg füstölt szalonnával, Kovács Zoltán 50 kg liszttel, dr. Fördös Dezső és dr. Szüle Dénes

⁴² A jövő nemzedék egészsége. TMU 1939. április 8. (XXI. évf. 29. sz.) 3.

⁴³ Segélyezések és munkaalkalmak. TMU 1941. április 23. (XXIII. évf. 30. sz.) 2.

⁴⁴ MNL TML Alisp. 285/944. Tolna vármegye alispánja a községi eljárásoknak (1941. december 24.)

egy-egy nyúllal járultak hozzá az akció sikeréhez.⁴⁵ Az így alkalmanként kapott adományok ugyan csekély segítséget jelentettek, azonban – egy-egy étkeztetés időtartamának meghosszabbítását eredményezve – mégiscsak hozzájárultak az akció sikeréhez (10. kép).

A különféle ingyenes ételmezési akciók mellett a lakosság egészségvédelmi nevelését célozták az 1935-től bevezetett népelemezési főzőtanfolyamok is. Az aktuálisan egy-egy községbe kitelepült tanfolyamot szakképzett „előadónő”, „főzőnő” (jobbára zöldkeresztes nővér) vezette. A rendszerint négy-hat hetes turnusban megszervezett tanfolyamok alkalmával sor került a zöldségfélék helyes felhasználásának bemutatására és ezzel egyúttal az egészséges és gazdaságos ételmezési, főzési eljárások módozatainak népszerűsítésére. Ezáltal a változatos táplálkozás, illetve a helyes és korszerű ételkészítés fortélyaival ismertették meg a vidék lakosságát. Tolna vármegyében például az 1940/41-es év téli idényében Alsónyék, Tengelic, Kajdacs, Tamási, Tengőd, Nak településeken tervezték megszervezni a néhány hetes díjtalan tanfolyamokat Lipka Mária zöldkeresztes ételmezési előadónő vezetésével.⁴⁶ A következő évben Dombóvár, Felsőnyék, Iregszemcse, Értény, Szakcs, Őcsény, Sióagárd, Szedres, Sárszentlőrinc és Simontornya községekben folytatódott a nagy sikerű előadássorozat.

Szakcson például az 1942 februárjában megszervezett tanfolyamon összesen negyvenketten vettek részt, amely zárulását követően a vármegyei tisztifőorvos és a községi elöljárók jelenlétében tettek vizsgát a résztvevők. A sorra megszervezett tanfolyamok népszerűségéről így írt a *Tolnamegyei Ujság*: „Általában az egész lakosság nagy érdeklődést tanúsított az egészséges, tápláló és gazdaságos főzési tudnivalók elsajátítása tekintetében.”⁴⁷ A szép ünnepséggel és hangulatos mulatsággal végződő kurzusok záróvizsgáját követően „a résztvevők vacsorával mutatták be gyakorlati tudásukat”, ahol „jobb nál jobb saját készítésű ételeket adtak kóstolóra”.⁴⁸

A szegény gyermekek családját segítette az 1930-as évek végétől országsszerte megindított „zöldkeresztes kiskertakció”, amely ugyancsak a színesebb étrendre való áttérést szorgalmazta a változatos skálán mozgó kerti termények megismertetésével.⁴⁹ A ráutalt családokat palánta-, facsemete- és vetőmagkiosztással, szükség esetén akár kerthez juttatással segítette. Ez esetben a kert méretét a rászoruló család nagyságától tették függővé.⁵⁰ A vitamin-kert mozgalom alapvetően tehát a zöldség- és főzelékfélék nagyobb arányú termelését és fogyasztását kívánta előmozdítani az egész ország területén.⁵¹ Az akció egy-egy kiskert vetőmagszükségletét egységesen összeállított magcsomagok (egyencsomagok) formájában biztosította. Tolna vármegyében az 1944 februárjában megrendelt egyencsomagok tartalma: 100 g bokorbab, 150 g expressz borsó, 5 g sárgarépa, 5 g petrezselyem, 20 g spenót, 2 g makói hagymamag volt. Az akkor meglévő tizenhárom zöldkeresztes szolgálat számára összesen kétszáz vetőmagcsomag rendelését indítványozta a vármegyei tisztifőorvos az alábbi felosztásban:⁵² Bába, Bonyhád, Decs, Dunaföldvár községek számára tíz-tíz csomag, Mözs, Nagydorog, Simontornya, Iregszemcse, Tamási számára tizenöt csomag, Dombóvár, Tolna, Paks számára húsz csomag, míg Fadd számára huszonöt csomag. A kiosztott magcsomagokat egyúttal a növények veteményezésére, termesztésére vonatkozó gondozási útmutatóval is ellátták.

⁴⁵ Szegény iskolás gyermekeket ebédeltet a zöldkereszt. TMU 1939. november 15. (XXI. évf. 90. sz.) 1.

⁴⁶ Tolna vármegye törvényhatósági bizottságának szeptember 30-án megtartott rendes közgyűlése. TMU 1940. október 5. (XXII. évf. 72. sz.) 2.

⁴⁷ Zöldkeresztes ételmezési tanfolyam Szakcsen. TMU 1942. február 25. (XXIV. évf. 15. sz.) 3.

⁴⁸ Zöldkeresztes ételmezési tanfolyam Alsónyéken. TMU 1940. október 23. (XXII. évf. 77. sz.) 2.

⁴⁹ ORBÁN 2023, 99.

⁵⁰ ORBÁN 2023, 99.

⁵¹ A bajai kertészeti tanintézet kedvezményes zöldség palánta akciója. TMU 1943. április 7. (XXV. évf. 23. sz.) 3.

⁵² MNL TML Alisp. 3370/944. Tolna vármegye tisztifőorvosa Tolna vármegye alispánjának (1944. február 15.).

A ZÖLDKERESZTES EGÉSZSÉGVÉDELMI KÖRZETEK KIALAKÍTÁSA TOLNA VÁRMEGYÉBEN

A zöldkeresztes egészségvédelem országos hálózatának kiépítése 1933-tól, az Országos Közegészségügyi Intézet⁵³ szervezésében vette kezdetét.⁵⁴ A következő években bár lassan, de Tolna vármegyében is megindult az egészségvédelmi körzetek kialakítása.⁵⁵ A legkorábbi kezdeményezés a Simontornya és Környéke Egészségvédelmi Egyesület volt, amely 1934-ben kezdte meg működését dr. Mezey Kálmán körorvos vezetésével. A rendszeres egészségvédelmi munkát az OKI által kijelölt Markovics Emma (Ilona) egészségügyi védőnő látta el,⁵⁶ alkalmanként betegápolási és elsősegélynyújtási tanfolyamot is szervezve a környékbeli településeken.⁵⁷ A következő években az egyesület működése kiterjedt a szomszédos puszták (pl. Rácegres és Vámi puszta, illetve Vámi szőlőhegy),⁵⁸ valamint Igar és Pálfa községek területére is, összesen 7760 főre.⁵⁹ Az ellátott körzet egészségügyi és szociális helyzetéről az Országos Közegészségügyi Intézet 1936 évi jelentésében az alábbiakat olvashatjuk: „[Simontornyán] a lakosság nagy részének kenyerét a helyben lévő börgyár⁶⁰ adja. (...) A lakások nedvesek, rosszak, drágák (...) és még ma is kb. 15, többnyire sokgyermekes család él a község területén barlanglakásban. (...) az a kevés nincstelen ember, aki nem munkása a gyárnak [börgyár], a legnagyobb nyomorban van, amit bizonyít a tanácsadó kimutatása szerinti sok angolkóros gyermek is. (...) Ugyanitt [az egészségház] tanácsadó helységeinek száma 3 (...) Igar község lakosságát jómódú kigazdák teszik ki. Sajnos dívik az egyke.

A Vámi szőlőhegy [lakossága] legnagyobb részét törpe birtokosok sok gyermekkel kevés keresettel, (...) a rossz termés miatt nagy szegénységgel. A gyermekek vérszegények, rosszul tápláltak, gyengén fejlettek. Igen sok a tuberculosis. (...) [Kezelésükre] egy tuberculosis gondozó van Simontornyán, laboratóriummal felszerelve. (...) Az egyke elleni küzdelem érdekében minden sokgyermekes család a negyedik – és minden utána következő – gyermek után [H. Kovács Gyula jószágkormányzó jóvoltából], a béren felül évente 1–1 q búzát kap (...)

Pálfán a lakosság egy részét sikerült a helyes takarításhoz és szellőztetéshez hozzászoktatni.”⁶¹

Minden nehézség ellenére azonban az egyesület eredményes munkáját sejtetik a helyi sajtó az évben megjelent sorai: „Nagyon kíváncsok volna több községben az ilyen intézmény megszervezése, mert a jól képzett és szociális érzékkel bíró védőnők könnyebben hozzáférhetnek a nép lelkéhez, oktatásuk, felvilágosító tevékenységük jobban talajra talál az egyszerűbb, tudatlanabb néprétegnél, mint az orvosé, akivel szemben bizonyos elfogultság is megnyilatkozik.”⁶²

A korabeli tőpustervek alapján a „K” mintájú rendelőintézeté bővülő simontornyai új egészségház – amely zuhany- és kádfürdővel, tüdőbeteggondozó részlege pedig röntgenhelységgel egészült ki – 1942-re készült el.⁶³

Az oklevéllel rendelkező védőnők korlátozott létszáma miatt a következő években egyelőre vonatottan haladt a zöldkeresztes körzetek számának gyarapítása. Tolna vármegyében csupán a har-

⁵³ Az Országos Közegészségügyi Intézet a Népjóléti és Munkaügyi Minisztérium 1932-es megszűnésével a Belügyminisztérium felügyeleti jogkörébe került.

⁵⁴ KISS 2015, 95.

⁵⁵ Azokon a településeken, ahol már meglévő stefániás védőintézet mellett szerveződött meg a Zöldkereszt tanácsadója, az anya- és csecsemővédelem nem került be a Zöldkereszt tevékenységi körébe. Annak ellátása továbbra is a Stefánia Szövetség irányítása alatt maradt. KISS 2015, 72.

⁵⁶ MNL TML Alisp. 2869/938. OKI Tolna vármegye alispánjának (1934. március 9.)

⁵⁷ Jelentés 1940, 295.

⁵⁸ Jelentés 1936, 282.

⁵⁹ Jelentés 1938, 255.

⁶⁰ A harmincas évek közepétől a Fried-féle börgyár is széles körű szociális tevékenységet fejtett ki, például a rászoruló édesanyák és kisgyermekük tejjelátásának megszervezése érdekében. MNL TML Alisp. 3781/1944. A simontornyai főjegyző jelentése Tolna vármegye alispánjának (1938. december 9.)

⁶¹ Jelentés 1936, 282–284.

⁶² Tolna vármegye közegészségügyének félévi mérlege. TMU 1936. augusztus 8. (XVIII. évf. 63. sz.) 2.

⁶³ Jelentés 1942, 310.

mincas évek második felében vett nagyobb lendületet az egészségvédelmi hálózat kiépítése. A vármegyében másodikként 1936 májusában, Szekszárdon a közkórház régi épületében⁶⁴ kezdte meg működését a zöldkeresztes mozgalom helyi szervezete. *„Indokoltta tette az intenzív egészségvédelmi szolgálat bevezetését az a körülmény, hogy Tolna vm. minden ilyen irányú berendezést nélkülözött, kivéve az 1934 tavaszán felállított simontornyai egészségvédelmi körzetet. Dacára, hogy Szekszárd városában Tolna vármegyének elsőrenden felszerelt közkórháza van, általános tapasztalat az, hogy a lakosság elhanyagolt hygiénés viszonyok közt él. Csak az ügyes-bajos dolgát elintéző közhivatalokat keresi fel különösebb irányítás nélkül, de tudomása sincs arról, hogy ezek mellett szerényen bújnak meg olyan berendezkedések, amelyek egészségére örködni vannak hivatva, mindaddig amíg e felismerésben különös segítségére nem sietünk. Ezért szükséges, hogy a közegészségügyet célzó munkával közvetlenül egész a családig hatoljunk be és erre elsősorban hivatott a modern egészségvédelmi szolgálat, amely védőnőivel a családokat is felkeresi, hogy ott felvilágosító munkáját elvégezze. (...) Az egészségvédelmi szolgálat székhelyét azért tartottuk szükségesnek Szekszárdra helyezni, (...) mert közhivatalok felkeresése, kórházban fekvő rokonaik meglátogatása, vásárok járása, szükségszerűen a megye nagyobb tömegét viszi át Szekszárdon.”*⁶⁵

Az intézet védőnői a szegény betegek ápolása és szociális gondozása mellett a TBC és nemi betegségek szűrésében, tanácsadói és felvilágosító munkájában is részt vettek. Annál is inkább szükség volt erre, mert *„a hatóságok és orvosok azt is szomorúan állapították meg, hogy nemcsak Tolna vármegye, hanem Szekszárd város közvetlen környéke is tuberculosissal erősen fertőzött területe az országnak, (...) így (...) a [szekszárdi] egészségvédelmi szolgálat mindenekelőtt a tuberculosis elleni küzdelmet tűzte ki főcélul.”*⁶⁶ – foglalta össze az egészségvédelmi szolgálat vezetője, dr. Szüle Dénes kórházi főorvos 1939 évi jelentésében. A TBC elleni küzdelem jegyében létesített Tolna vármegye Tüdőgondozó Intézete – a harmincas évek második felében – már heti három alkalommal nyújtott díjtalan ellátást a vármegye területén élő tüdőbetegek részére. *„A gümőkórosok rendszeres látogatását és ellenőrzését a védőnő végzi. (...) a TBC tanácsadást nemcsak a szekszárdiak veszik igénybe, hanem a vármegye egész területéről jelentkeznek vizsgálatra, de ezek közül védőnői látogatásban csak a helybeliek részesülhetnek. 1936 nyári hónapjaiban a védőnő több ízben kiszállt Tolnára, ahol főleg a selyemgyári munkások között végzett környezettanulmányt, amely alkalmakkor nagyszámú gümőkóros beteget sikerült neki a környezetből, vagy munkahelyéről kiemelni és megfelelő kezelésre utasítani.”*⁶⁷

Emellett a helyi Zöldkeresztes Szolgálat védőnői közreműködtek az iskolaorvosi szűrővizsgálatok, így az iskolafogászati vizsgálatok lebonyolításában is. Az iskolásgyermekek csoportvizsgálatát kezdetben dr. Kelemen József m. kir. tisztiorvos, a szemészeti vizsgálatot dr. Treer István (kórházi igazgatóorvos), a sebészeti szakvizsgálatot dr. Novák Miklós egyetemi tanár, az iskolafogászati munkát pedig dr. Leszlei Alajos fogorvos látta el.⁶⁸ A szolgálat működésének köszönhetően több szegény sorsú gyermek részesült zöldkeresztes tej-, cukor-, valamint gyermekétkeztetési akciókban is. Ahogyan a Tolnamegyei Ujság 1939. november 15-i lapszámában olvashatjuk: *„Szekszárdon is vannak olyan gyermekek, akiknek táplálkozása nincs biztosítva. A Zöldkereszt szomorúan látja az iskolába üres tarisznnyával érkező olyan gyermekereget, amely déli ebédre sem tud hazamenni. Ebéd nélkül marad s mikor estére hazatér az iskolából, sokszor még száraz kenyér sem várja otthon. Már pedig az elégtelen táplálkozás nemcsak egészségét ássa alá a gyermeknek, hanem a szegénység rombolólag is hat a fiatal lélekre.”* Az 1940 januárjában megszervezett gyermekélelmezési akció révén például negyven külterületen lakó elemi iskolás gyermek kapott egy-egy tál ingyenebédet.⁶⁹

⁶⁴ Amely váró- és rendelőhelyiségből áll, utóbbiban kapott helyet a laboratórium is. A röntgenvizsgálatok a Horthy Miklós kórház tüdőbetegosztályán végzik (Jelentés 1937, 298).

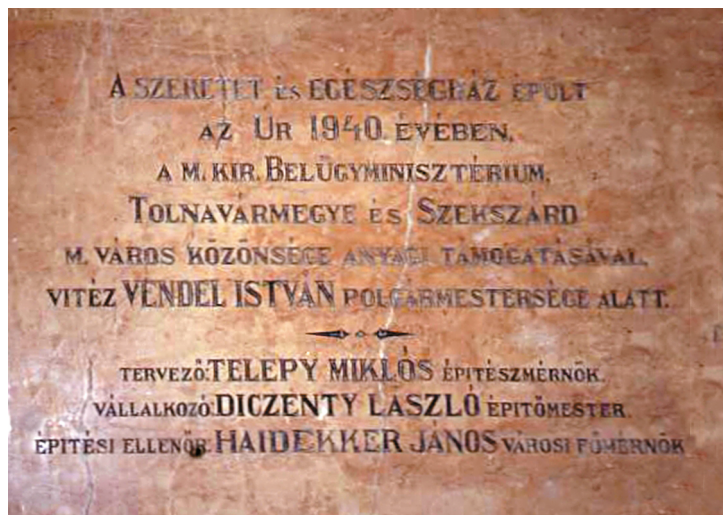
⁶⁵ Jelentés 1940, 295.

⁶⁶ Jelentés 1940, 295.

⁶⁷ Jelentés 1937, 298.

⁶⁸ Jelentés 1940, 295.

⁶⁹ A nép egészségének hatásosabb védelme. TMU 1940. február 17. (XXII. évf. 12. sz.) 2.



11. kép. A szekszárdi Szeretet- és Egészség ház emléktáblája a Vörösmarty utcai épület falán (WMM Újkortörténeti archívfoto-gyűjtemény, ltsz.: 2016.11.3.8.)



12. kép. Dr. Németh Géza, a decsi egészségvédelmi körzet vezető orvosa 1937 és 1939 között (Thuróczy Péter tulajdona)

A régi kórházban működő zöldkeresztes szolgálat új – „K” mintájú – egészségházának építése 1939 őszén vette kezdetét részben az állam, részben pedig Tolna vármegye és Szekszárd város anyagi hozzájárulásával. A Vörösmarty utcai új Szeretet- és Egészség házat Telepy Miklós mérnök tervei alapján Dicenty László építette fel 1941-re (11. kép).

A megyében harmadikként a Sárközben indult meg az egészségvédelmi munka Decs székhellyel 1937. június 1-vel. A körzet vezető orvosa dr. Németh Géza lett (12. kép).

Az egészségház céljára kijelölt épület ekkor még folyamatban lévő átalakítási munkálatai miatt a rendelőintézet tanácsadásai azonban egyelőre szüneteltek. Ugyanakkor a zöldkeresztes egészségvédelmi munka biztosítása érdekében 1937. július 1-től kijelölt Preisinger (Palágyi) Magdolna védőnő – már „kinevezése első napjától” – megkezdte a környékbeli pusztákon élő családok látogatását.⁷⁰ A kezdeti nehézségekre későbbi önéletrajzában így emlékezett vissza: „Hozzám tartozott Decs és Sárpilis község a hozzá tartozó 7 pusztával, számtalan szállással és a szőlőhegyi tanyákkal, préházakkal. A külterületet és Sárpilis általában kerékpárral közelítettem meg, télen és rossz idő esetén részben az uradalomtól, részben a községtől kaptam kocsit. Kaptam évente növendéket, akit a védőnői munkába kellett bevezetnem. Ez a vidék nem volt annyira elmaradott, hogy a babonák és egyéb tévhitek uralkodtak volna. Inkább csak a rossz szokásokat kellett kiirtani. Leginkább az ellen kellett hadakozni, hogy a kiscsecsemőket ne úgy fürdessék, ahogy tették. T.i. még a bába is (a 30-as, 40-es években), úgy fürdetett, hogy a teknőbe (akkor még nem volt kád), a (...) pelenkát végigterítette, és arra fektette a babát s a száját a bába ujjára csavart pelenkával mosta ki. Persze ezért volt annyi szájpenész. Aztán az is egy rossz szokás volt, hogy a szoptatás előtt az emlőt nem



13. kép. Palágyi Magdolna decsi zöldkeresztes védőnő (Thuróczy Péter tulajdona)

⁷⁰ MNL TML Alisp. 2869/938. Központi járás főszolgabírája Tolna vármegye alispánjának (1937. június 25.)

mosták meg, hanem a bimbót a nyálas kezükkel törölték le. Természetesen ettől is kapott szájgyulladást a gyerek. Ezek nem voltak kellemes emlékek. Ezek ellen sokat kellett hadakozni.” (13. kép)

A hamarosan rendelkezésre bocsátott „B” típusú decsi rendelőintézet egy tanácsadóból, váróból és védőnői lakásból állt. A kötszerrel és egyéb egészségügyi ellátmánnyal jól felszerelt tanácsadó helyiség bútorzata a korabeli előírások szerint fehérre zománcozott volt, ablakait zöldkeresztes függöny díszítette.⁷¹

A helybéli gümőkórós betegeket komolyabb kivizsgálás céljából a tanácsadó orvos rendszerint a szekszárdi „zöldkeresztes” tüdőbeteggondozó intézetbe utalta (14. kép).

Az egészségvédelmi szolgálat közreműködésével indult meg a zöldkeresztes ételmezési akciók megszervezése a körzetben.⁷² Az 1937/38-as év fordulóján megszervezett községi zöldkeresztes tejakció keretében negyven iskolás gyermeket részesítettek fejenként 3 dl tej és 10 dkg kenyér ellátásában a helybéli Tejszövetkezet és a cserenc-bograi uradalom jóvoltából.⁷³

Az egészségügyi ismeretek népszerűsítése céljából különféle oktató-nevelő, illetve ismeretterjesztő, felvilágosító előadások szervezésére is rendszeresen sor került a körzetben. Leggyakoribb témák közé tartozott: *A fertőző betegségekről* vagy *A himlő és diftéria elleni oltásokról*, *A tisztaságról*, illetve *A környezeti ártalmakról* szóló kérdések ismertetése. Nem hiányoztak azonban az anya- és csecsemőgondozási ismeretek népszerűsítését célzó előadások sem, amelyeket félévente két alkalommal szervezett meg a helyi szolgálat. Ilyen volt például *Az anya-, és csecsemővédelem*, *A csecsemő helyes gondozása*, *A csecsemők nyári hasmenése*, *mesterséges táplálása* című előadások.⁷⁴ Emellett időszakosan műsoros esteket, táncos mulatságokat is szerveztek. Az azokból származó jövedelmet a szolgálat szociális célokra – így csecsemő vándorkelengye beszerzésére, illetve ételmezési akciók lebonyolítására – fordította (15a-b. kép).⁷⁵

Az 1930-as évek végétől aztán egyre nagyobb lendülettel épült ki a zöldkeresztes egészségvédelem megyebeli szervezete. A vármegyei tisztifőorvos 1938-ban írt levelében az „*egészségházak ma már nélkülözhetetlen*” szerepével érvelt, utalva azok „*hasznos útmutatásai, tanácsai, díjtalan gyógykezelései*” révén nyert előnyeire.⁷⁶

Az egyes körzetek megalakulásával, fenntartásával járó költségeket kezdetben még részben állami támogatással, másrészt pedig az illetékes törvényhatóság és az érdekelt községek „*anyagi hozzájárulásának*”⁷⁷ igénybevételével fedezték.⁷⁸ Idővel azonban e vidéki rendelőintézetek létesítéséhez a Falu Szociális Alap kuratóriuma is hozzájárult.⁷⁹ A Tolna vármegyében tervezett egészségház-építkezéseket (például Mözs, Bata, Nagydorog településeken) 1939-ben például 35.000 pengővel tá-



14. kép. Napvédelem a decsi egészségvédelmi körben, a felvételen Palágyi Magdolna zöldkeresztes védőnő látható (Thuróczy Péter tulajdona)

⁷¹ Jelentés 1942, 276.

⁷² Jelentés 1938, 336.

⁷³ MNL TML Alisp. 18297/1940. Decs község főjegyzője Tolna vármegye alispánjának (1938. december 7.)

⁷⁴ MNL TML Alisp. 2469/947. Egészségügyi előadások tartása. A központi járás egészségügyi előadásainak kimutatása (1947. július 24.)

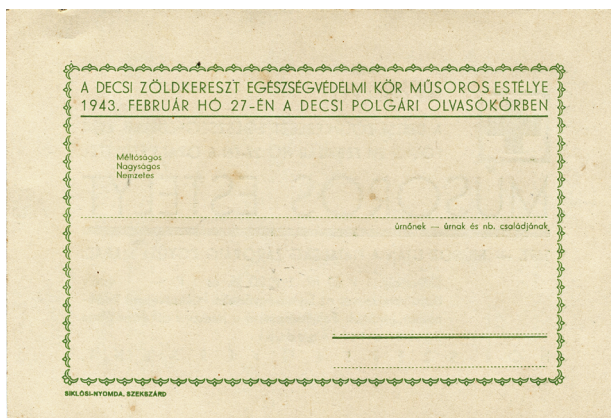
⁷⁵ Jelentés 1940, 294.

⁷⁶ MNL TML Alisp. 9356/1939. M. kir. tisztifőorvos az alispánnak (1938. július 25.)

⁷⁷ „Anyagi erejükhöz mérten való hozzájárulás megadásával kell kötelezni.”

⁷⁸ MNL TML Alisp. 18297/1940. A zöldkeresztes egészségvédelmi szolgálatok szükségleteinek biztosítása (1940. június 28.)

⁷⁹ GAÁL 1989, 448.



**15a-b. kép. Meghívó a decsi zöldkeresztes egészségvédelmi kör
1943 februárjában szervezett farsangi műsoros estélyére (Thuróczy Péter tulajdona)**

mogatta.⁸⁰ Ugyancsak az Alap hozzájárulásával került sor 1941-ben az eredetileg „B” mintájú decsi egészségház iskolafürdővel is ellátott „A” típusú intézménnyé való bővítésére.⁸¹

Felsőírege az 1930-as évek végétől báró Kornfeld Móric földbirtokos létesített jól felszerelt egészségházat, amely ingyenes orvosi ellátást nyújtott a szegény betegek számára. A „gyönyörű virágoskertben elhelyezett, továbbá kád- és zuhanyfürdős iskolafürdővel is ellátott intézet”⁸² 1938. október 1-jén nyitotta meg kapuit dr. Kelemen Géza községi orvos és Bojt Margit védőnő közreműködésével. Ezzel – ahogyan a korabeli sajtó beszámol róla – a „felsőíregi óvodás és iskolás gyermekek gyakori fürdetése megoldást nyert.”⁸³ A heti két alkalommal tartott tanácsadásokat – a szolgálatot vezető orvos éves beszámolója szerint – a lakosság tömegesen látogatta. Az egészségvédelem nép-



16a-b. kép. Az iregszemcsei (Felsőíreg) egészségház épülete az 1940-es évek elején (Jelentés 1938, 312.)

szerűsítését szolgálták az anya- és csecsemőgondozás, illetve az általános tisztálkodás témájában alkalmanként megszervezett ismeretterjesztő előadások is.⁸⁴ Ugyanakkor az egészségvédelmi szolgálat a helyi társadalmi közületek bevonásával rendszeres zöldkeresztes tej- és cukorakciókat is szervezett körzetében (16a-b. kép).

A nagy kereskedelmi és vasúti csomópontnak számító Dombóváron, az Esterházy hercegi hitbizomány adománya révén 1938-ben jött létre fürdőhelységgel is ellátott, „A” mintájú zöldkeresztes

⁸⁰ A 6500 pengős községi és vármegyei hozzájárulás összege mellett.

⁸¹ Jelentés 1940, 294; Jelentés 1942, 276.

⁸² TU 1938. október 22. (XX. évf. 85. sz.) 2.

⁸³ TU 1938. november 12.

⁸⁴ Jelentés 1940, 294.

egészségház, ahol az orvosi rendelő és várószoba mellett egyúttal védőnői lakás is kialakításra került.⁸⁵ Az itt megindított egészségvédelmi munkát dr. Rappay Elek (m. kir. tisztiorvos) és Zsifkovits Brigitta védőnő látták el.⁸⁶ A tanácsadásokat – ahogyan a körzet vezetőorvosának korabeli jelentésében olvashatjuk – eleinte nagy tömegek keresték fel. Azonban a hidegebb, téli hónapok beálltával ez a helyzet megváltozott: *„a fűtéssel baj van, csak egy helyiséget fűthettünk, nagy lett a túlzsúfoltság és lassan a jobbmódúak elmaradoztak. A látogatók nagyobb része a szegényebb néposztályból való, kik megjelenésükkor vagy orvosságot, vagy cukorjegyet kérnek.”*⁸⁷

A dombóvári körzet további működéséről azonban sajnálatosan csupán töredékes információink vannak. De minden bizonnyal – ahogy a korabeli jelentések összesítő adatai is utalnak rá – a szolgálat a következő években is folytatta körzetében az általános egészségvédelem lebonyolítását.

A dombóvári zöldkeresztes szolgálat létesítését követően – a harmincas-negyvenes évek fordulóján – tovább folytatódott vármegyénkben az egészségvédelmi körzetek számának gyarapítása. Bár tervek voltak a tamási, simontornyai és decsi intézmények bővítésére, valamint a döbröközi, högyészi, gyönki, illetve a nagydorogi, faddi, mözsi, bátai egészségvédelmi körzetek kialakítására is, azonban mindezek megvalósítására csupán részben került sor a következő években. Bátán 1940 márciusában, 1941-ben részben Mözsön, részben pedig a Nagydorogon létesített egészségházban kezdődött meg az érdemi munka. Végül 1943 tavaszán Faddon is megindult a zöldkeresztes szolgálat működése.

A második világháborúval járó gazdasági nehézségek azonban jó néhány évre megakasztották az egészségvédelmi ellátóhálózat további bővítését.

AZ EGÉSZSÉGVÉDELEM EGYSÉGBE SZERVEZÉSE

Az egészségvédelem szervezésében egymással párhuzamosan működő két nagy szervezet – az Országos Stefánia Szövetség és a Zöldkereszt – intézményi kettőssége 1940-ig megmaradt. A gazdasági helyzet súlyosbodásával azonban egyre sürgetőbbé vált intézményrendszerük egységbe szervezése. Az egészségvédelem az 1940. évi VI. tc. értelmében állami feladattá vált.

1941. január 1-vel, a 730/1940. BM és az 1000/1940. BM rendeletekkel Keresztes-Fischer Ferenc belügyminiszter a magyar egészségvédelmet egységesen az – OKI irányítása és felügyelete alá tartozó – Zöldkeresztes Egészségvédelmi Szolgálat feladatává tette.⁸⁸ Az Országos Stefánia Szövetség vidéki – így a Tolna megyei – szervezete 1940. december 31-én megszűnt, annak helyi intézményei, illetve személyzeti állománya pedig beolvadt a Zöldkeresztes Egészségvédelmi Szolgálatba. Ezzel a vármegyénkben már meglévő hat Stefániás, illetve a további öt zöldkeresztes szervezetből összesen tizenegy egészségvédelmi szolgálat alakult. Számuk 1943-ra – a mözsi, nagydorogi és végül faddi egészségvédelmi körök létesítésével – is csupán tizennégyre emelkedett Tolna vármegyében.⁸⁹

A Stefánia Szövetség az 1940-es alapszabály-módosítást követően – Johan Béla vezetésével – a zöldkeresztes mozgalmat támogató Országos Egészségvédelmi Szövetség néven szerveződött újjá. Ennek tevékenysége azonban már csupán az egészségvédelem szociális feladatainak biztosítására korlátozódott. A helyi társadalmat összefogó fiókegyletei révén – amelyek voltaképpen a Stefánia Szövetség volt fiókszervezeteire épültek rá – az egészségvédelmi munka jobbára szociális természetű teendőit bonyolította le,⁹⁰ míg az egészségvédelmi szakmunkát innentől kezdve a zöldkeresztes szolgálat látta el.

Az országos helyzethez hasonlóan Tolna megyében is sorra megalakultak az Országos Egész-

⁸⁵ Herceg Esterházy Pál Dombóvár egészségügyének. TMU 1938. november 16. (XX. évf. 91. sz.) 6.

⁸⁶ Jelentés 1940.

⁸⁷ Jelentés 1940, 340.

⁸⁸ KISS 2015, 97.

⁸⁹ GORTVAY 1948, 234.

⁹⁰ KAHLICHNÉ 2015, 88.

ségvédelmi Szövetség szociális feladatok lebonyolítására szakosodott helyi szervezetei. Elsőként a Tolna megyei fiókszövetség alapszabályának elfogadására került sor 1941. június 27-én. Fővédnöke madi Kovács Imre főispán, védnöke Szongott Edvin alispán, elnöke Haypál Sándor (ny. vármegyei árvaszéki elnök) lett. A megalakított szövetség működését illetően alapvetően szociális és egészségügyi irányokat jelölt meg. Legfontosabb feladatai közé az egészségvédelem intézményes támogatása, a családokat veszélyeztető szociális és erkölcsi ártalmak leküzdése volt. Ugyanakkor az intézményes családvédelem megalakítása útján távlati célként egy egészséges- és szociális gondolkodású társadalom megteremtését tűzte ki.⁹¹ A Tolna vármegyei fiókszövetség megalakulását követően – 1941–1942-ben – Dombóváron, Decsen, Nagydorogon jött létre az Országos Egészségvédelmi Szövetség helyi szervezete,⁹² majd a tamási, bonyhádi, paksi, dunaföldvári, bátai fiókszövetségek is sorra megalakultak, bár ezek tényleges működéséről, társadalmi szerepvállalásáról a fellelhető források hiányában keveset tudunk.

Az egyes fiók szervezetek, összefogva a területükön működő egyesületekkel, társadalmi erőkkel, szerepet vállaltak az egészségvédelem legkülönbözőbb területeinek támogatásában. Amellett, hogy tevékenyen részt vettek a szociális segítségnyújtás lebonyolításában – így a zöldkeresztes ételmezési akciók szervezésében, a csecsemő vándorkelengye, illetve szülészeti vándorzászk beszerzésében –, fontos szerepet töltöttek be a jogi családvédelem képviselésében, vagy éppen a propaganda-előadások szervezésében és népszerűsítésében is egyaránt.⁹³

HÁBORÚS ÉVEK

A második világháború előrehaladtával, majd az ország hadszíntérré válásával az egészségvédelem szervezete is óriási veszteségeket szenvedett Magyarországon. Az egészségügyi létesítményekből csupán kevés maradt épen. Az orvosi műszerek, eszközök elvesztek, a zöldkeresztes szolgálatok iratai a legtöbb helyen a háború során megsemmisültek.

A front átvonulása a Tolna vármegyei egészségvédelmi szolgálatok működését is súlyosan érintette. A legtöbb egészségház megrongálódott, berendezésük elpusztult, ami – a háború zárulását követően – igencsak akadályozta az egészségvédelmi munka újraszervezését. Kisebb károkat szenvedett a dombóvári, bátai, decsi, mözsi, faddi, tolnai egészségház, így ezeken a helyeken már 1945 nyarán megindult a rendszeres tanácsadói munka.⁹⁴ Akárcsak a tamási és iregszemcsei rendelőintézetekben, ahol az átmeneti nehézségek után, 1945 augusztusában indult újra a zöldkeresztes szolgálat működése.⁹⁵

Ugyanakkor Nagydorogon az egészségházat ért súlyos épületkárok teljesen lehetetlenné tették a szolgálat működését, így a tanácsadói munka a községi orvos rendelőjébe került áthelyezésre.⁹⁶ Paks és Dunaföldvár településeken csupán a község által bérelt tanácsadó helyiségben tudta folytatni működését a zöldkeresztes szolgálat.⁹⁷

Néhány esetben azonban egyáltalán nem sikerült biztosítani az egészségvédelmi munka folytatásához szükséges megfelelő körülményeket. A simontornyai egészségházat például – a körörvos jelentése szerint – olyan súlyos épületkárosodás érte, hogy a tél beköszöntével a tanácsadásokat be is kellett szüntetni.⁹⁸ Súlyos problémát okozott a tetőzet komoly megrongálódása, illetve az ablakok és a szükséges műszerek hiánya. Nem volt szappan, törölköző sem, és megoldatlan

⁹¹ Megalakult az Egészségvédelmi Szövetség. TMU 1941. július 2. (XXIII. évf. 48. sz.) 1.

⁹² MNL TML Alisp. 1245/1943. Tolna vármegye alispánja az Országos Egészségvédelmi Szövetség Központ Igazgatójának (1943. január 31.)

⁹³ KAHLICHNÉ 2015, 88.

⁹⁴ MNL TML Alisp. 5012/ 945. Tolna vármegye központi járásnak főjegyzője az alispánnak (1945. augusztus 6.)

⁹⁵ MNL TML Alisp. 8191/ 1949. A vármegyei tisztifőorvos jelentése az alispánnak (1945. szeptember 10.)

⁹⁶ MNL TML Alisp. 5012/ 945. Paks járás főjegyzője az alispánnak (1945. július 27.)

⁹⁷ MNL TML Alisp. 5012/ 945. Paks járás főjegyzője az alispánnak (1945. július 27.)

⁹⁸ MNL TML Alisp. 248/946. Simontornyai vezető orvos az alispánnak (1945. december 31.)

volt a tüzelőanyag kérdése is.⁹⁹ Bár a helyi körorvos a még megmaradt műszereit az intézet rendelkezésére tudta bocsátani, de a tanácsadásokat 1945 őszének beálltával még mindig „*ablak nélküli huzatos rendelőben tartották*”.¹⁰⁰ Ahogyan az egészségvédelmi kör vezető orvosa jellemezte a korabeli állapotokat, „*nincs semmink, amivel az odajövőnek rendelkezésre tudnánk állni, tanácsunkon kívül.*”¹⁰¹

A háború után aztán a hétköznapi élet normalizálódásával az egészségügyi ellátórendszer is kezdett magához térni. Ahogy láthattuk, 1945-ben számos körzetben – ha nehéz körülmények közt is, de – megindult az egészségvédelmi munka újraszervezése. Tervek voltak továbbá az egészségvédelmi hálózat bővítésére is,¹⁰² ez a törekvés azonban mégsem járt sikerrel, így 1948-ban a megye 111 településéből¹⁰³ még mindig csupán húsz községben¹⁰⁴ folyt szervezett egészségvédelmi munka. Ami azt jelentette, hogy a megyebeli települések döntő többségében (kb. 80%-ban) egyelőre továbbra sem indult meg az egészségvédelmi ellátórendszer kiépítése.

ÖSSZEZÉS

Az Országos Közegészségügyi Intézet keretében szervezett zöldkeresztes mozgalom révén a két világháború közötti időszakban Tolna vármegyében is megindult a falusi egészségvédelem kiépítése, egyúttal egy széles körű egészségvédelmi munka megszervezése. Ez a vidék szociális és egészségügyi felzárkóztatását célzó nagyszabású munka végsősoron a második világháborút követően sem zárult le. Ugyan Johan Béla a magyar közegészségügy területi kérdéseiről írt cikkének adatai arra utalnak, hogy Tolna vármegye az egészségvédelmi körzetek számarányát tekintve 1943-ig a kevésbé beszervezett területek közé tartozott (17. kép).¹⁰⁵

A nehéz körülmények ellenére azonban a két világháború közt kiépülő zöldkeresztes egészségvédelmi szolgálat érdemei kétségbevonhatatlanok. Az egészség megőrzése és betegségek megelőzése alapvető fontosságúvá vált. A mozgalom megindulását követően fontos szerepet töltött be a megoldatlan népegészségügyi problémák kezelésében, a vidék egészségvédelmi és szociális helyzetének javítása ügyében. Tevékenységük révén indult meg a kistelepülések egészségügyi felzárkóztatása, a veszélyes fertőző és járványos megbetegedések felszámolása, a csecsemő- és gyermekhalálozások elleni küzdelem falusi szervezése, a rendszeres iskolaorvosi szűrővizsgálatok, valamint a védőoltások bevezetése. Az általános egészségvédelmi és családgondozói szemlélettel működő mozgalom – a vidéki ellátórendszer kiépítésével – tehát egyrészt hozzájárult a falvak egészségügyi és szociális helyzetének felzárkóztatásához; a hazai közegészségügyi helyzet javulását eredményezve ezáltal. Másrészt a különböző társadalmi szervezetekkel, hivatali szervekkel, hatóságokkal való együttműködésük révén utat nyitott az egészségügyi kérdések tágabb kontextusba való helyezése előtt.¹⁰⁶

A háborút követően – a negyvenes évek második felében – kialakuló új politikai, társadalmi és gazdasági berendezkedés változást hozott az egészségvédelem szervezetének működésében. Az egészségügyi és szociálpolitikai feladatok irányítása a Népjóléti Minisztérium hatáskörébe került.

⁹⁹ MNL TML Alisp. 5230/945. A simontornyai járás főjegyzője az alispánnak (1945. augusztus 23.)

¹⁰⁰ MNL TML Alisp. 248/946. A simontornyai egészségvédelmi kör vezetőorvosa a tisztifőorvosnak (1946. január 6.)

¹⁰¹ MNL TML Alisp. 248/946. A simontornyai egészségvédelmi kör vezetőorvosa a tisztifőorvosnak (1946. január 6.)

¹⁰² Az újabb egészségvédelmi körzetek létesítését a Bácskából menekült nagy gyermeklétszámmal érkező székelyek Tolna megyei letelepítése is sürgette: elsősorban Nagymányok, Tevel és Zomba községekben megjelölve az ott megszervezendő egészségvédelmi körzetek központját (MNL TML Alisp. 5012/945. OKI igazgatója a vármegyei tisztifőorvosnak [1945. június 30.]).

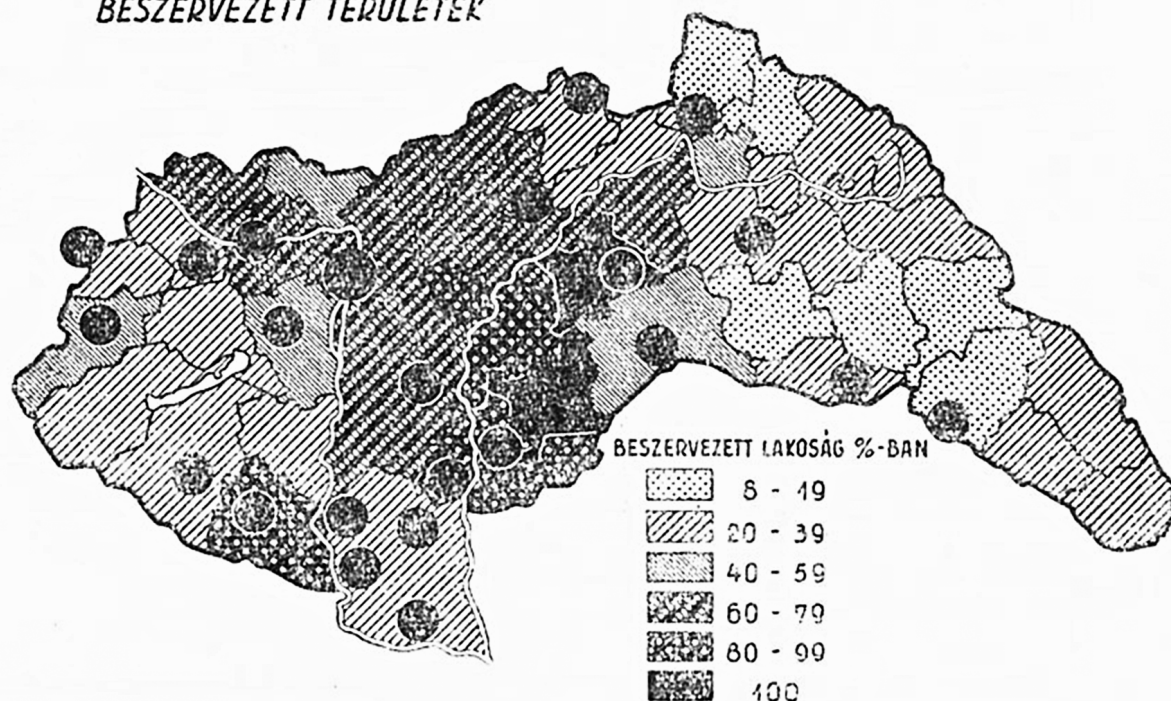
¹⁰³ KSH Évkönyv 1949, 223.

¹⁰⁴ GORTVAY 1948, 234. Dombóvári járás: 1. Dombóvár; Dunaföldvári járás: 2. Dunaföldvár, 3. Fadd, 4. Nagydorog, 5. Paks; Központi járás: 6. Bába, 7. Decs, 8. Mőzs (Fácánkert), 9. Tolna; Simontornyai járás: 10. Simontornya (Igar, Tolnanémedi); Tamási járás: 11. Iregszemcse, 12. Tamási; Völgyesi járás: 13. Bonyhád (Nagymányok, Kismányok, Váralja); 14. Szekszárd megyei város.

¹⁰⁵ JOHAN 1943.

¹⁰⁶ ORBÁN 2023, 101.

*A ZÖLDKERESZTES EGÉSZSÉGVÉDELEMMEL
BESZERVEZETT TERÜLETEK*



17. kép. A zöldkeresztes egészségvédelemmel szervezett területek 1943. május 1-jéig (JOHAN 1943, 795.)

Majd a 200.200/1948. évi NM rendelet megszüntette a Zöldkeresztes Egészségvédelmi Szolgálat megnevezést, illetve annak korábbi rendelkezéseit, és helyette elrendelte az állami egészségvédelem bevezetését.

IRODALOMJEGYZÉK

- GAÁL 1989 GAÁL Ibolya: A Zöldkereszt és egészségvédelmi szolgálatok tanácsadójának szociálpolitikai tevékenysége Szabolcs vármegyében 1937–1944. *Szabolcs-Szatmári Szemle* XXIV/4 (1989) 446–459.
- GAYER 1991 GAYER Gyuláné: A Zöldkereszt a „produktív” szociálpolitikai koncepció része. In: *Család és alkohol*. Szerk. Török Tivadarné. Budapest 1991, 11–38.
- GORTVAY 1948 GORTVAY György: *Az Országos Közegészségügyi Intézet működése 1945–1946–1947 években*. Budapest 1948.
- HORVÁTH 1995 HORVÁTH Mónika: 80 éves a Védőnői Szolgálat. A védőnői hálózat múltja, jelene és jövője 1915–1995. *Népegészségügy* 76/5 (1995) 3–15.
- Jelentés 1936 *Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1936. évben végzett munkájáról, X. évi jelentés*. Közli Tomcsik József. Budapest 1937.
- Jelentés 1937 *Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1937. évben végzett munkájáról, XI. évi jelentés*. Közli Tomcsik József. Budapest 1938.
- Jelentés 1938 *Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1938. évben végzett munkájáról, XII. évi jelentés*. Közli Tomcsik József. Budapest 1939.
- Jelentés 1940 *Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1939. évben végzett munkájáról, XIII. évi jelentés*. Közli Tomcsik József. Budapest 1940.
- Jelentés 1942 *Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1942. évben végzett munkájáról, XII. évi jelentés*. Közli Tomcsik József. Budapest 1943.
- JOHAN 1943 JOHAN Béla: A magyar közegészségügy területi kérdései. *Népegészségügy* 1943/21. 775–796.
- KAHLICHNÉ 2015 KAHLICHNÉ Simon Márta: *A védőnői hivatás története*. Budapest 2015.
- KISS 2004 KISS László: Egészség és politika – az egészségügyi prevenció Magyarországon a 20. század első felében. *Korall* 17 (2004) 107–137.
- KISS 2015 KISS László: *A magyar közegészségügy fejlődése a közegészségügyi gondolkodás kialakulásától az állami közegészségügyi rendszer kiépítéséig*. Doktori (PhD) értekezés, Eötvös Loránd Tudományegyetem Társadalomtudományi Kar Szociológia Doktori Iskola. Kézirat. Budapest 2015.
- KISS-TÓTH 2015 KISS-TÓTH Emőke: A védőnői hivatás történetének értékalakulási tendenciái. *Egészségtudományi Közlemények* 5/1 (2015) 11–23.
- KSH Évkönyv 1949 *Központi Statisztikai Hivatal Statisztikai Évkönyv*. Budapest 1950.

MOHOS 1997	MOHOS Márta: Az Élet, a meg nem született Élet, s a leendő Élet oltalmazása. A szervezett anya- és csecsemővédelem kialakulása Magyarországon In: <i>Tanulmányok a természettudományok, a technika és az orvoslás történetéből. Újabb eredmények a hazai tudomány-, technika- és orvostörténet köréből. A természettudományok, a technika és az orvoslás a millenniumtól a millecentenáriumig (az 1996. évi ankét anyaga). Dr. Turiné Franjk Zsuzsa tiszteletére.</i> Szerk. Vámos Éva – Vámosné Vigyázó Lilly. Budapest 1997, 99–104.
ORBÁN 2023	ORBÁN Melinda: Megelőző közegészségügy – a zöldkeresztesek tevékenysége Kárpátalján. <i>Fórum Társadalomtudományi Szemle</i> XXV/1 (2023) 89–105.
PREISINGER 1938	PREISINGER Magdolna: Benyomásom vidéki gyakorlatomról. <i>OKI A Zöld Kereszt Tudósító ápolónők és egészségügyi védőnők részére</i> 1938. szeptember (IX. évf. 7. sz.) 124–127.
SZABÓ 2020	SZABÓ Katalin: A magyar egészségügyi ellátórendszer a két világháború között. In: <i>Hálózatok a tudományok, a technika és az orvoslás körében.</i> Szerk. Forrai Judit – Pók Andrea. Budapest 2020, 39–49. (A Magyar Természettudományi Társulat tudománytörténeti kötetei 4.) DOI 10.2316/TT0.24.2020.05
T. KONKOLY 2022	T. KONKOLY Lilla: „Vajha vármegyénkben többen is követnék e jó szív sugalta gyönyörű példát”. Adatok az Országos Stefánia Szövetség Tolna megyei szervezetének kialakulásához. <i>A Wosinsky Mór Múzeum Évkönyve</i> 44 (2022) 445–467. DOI: https://doi.org/10.55022/WMME.2022.11

FORRÁSOK

Magyar Nemzeti Levéltár Tolna Vármegyei Levéltára (MNL TML)
MNL TML IV. 404. b. Tolna vármegye alispánjának iratai, Közigazgatási iratok (Alisp.)

RÖVIDÍTÉSEK

TMU	Tolnamegyei Ujság, Szekszárd
WMM	Wosinsky Mór Múzeum, Szekszárd

Green Cross Health Protection in Tolna County in the Early Twentieth Century

The Green Cross health protection for rural populations started to spread across the country in the 1930s under the auspices of the National Institute of Public Health. The movement was primarily aimed at improving the social and health situation in villages and farms through the branches of the organisation.

In my paper, I explore where and how the general healthcare system started to develop in Tolna County. The 1933 foundation of the Health Protection Society of Simontornya and its Region was followed by the start of healthcare services in the districts of Szekszárd (1936), Sárvár (1937), Felsőíreg (1938), and Dombóvár (1938). In the subsequent years, the movement continued to expand in the county, and in 1940 the Green Cross also started to operate in Bata, then in Mözs and Nagydorog, and finally in Fadd.

In my study, I also discuss the key measures implemented by the movement and the activities it undertook in the Interwar Period. The Green Cross nurses, who played a fundamental role in organising rural health protection, also carried out a wide range of activities in Tolna County. In addition to the mothers' and infants' protection and general family healthcare, they were engaged in school healthcare, taking care of the poor, and combatting dangerous infectious diseases (TB, malaria, trachoma, and sexually transmitted diseases). They also provided free social and food aid to the population of the districts they served. Their actions included, for example, Green Cross sugar and milk distribution, child nutrition and "vitamin garden" campaigns, as well as organising public cooking courses.

In the Interwar Period, the Green Cross Health Protection Service contributed significantly to the enhancement of public healthcare in Hungary, including the eradication of dangerous infectious diseases, the reduction of infant and child mortality, and the improvement of general public health conditions.