



ÁPOLÁSTÖRTÉNET

Elhivatottságtól a hivatásig. Az ápolás, az ápolásügy és az
ápolóképzés története Magyarországon



2022.

Szerzők:

Perkó Magdolna – Sövényi Ferencné - Dr. Fedineczné Vittay Katalin -
Kis Tünde – Szebeni-Kovács Gyula - Dr. habil Oláh András

Szerkesztette:

Dr. habil Oláh András

A tanulmány elkészítése az „EFOP-3.4.3-16-2016-00005” kódszámú a „Korszerű egyetem a modern városban: Értékközpontúság, nyitottság és befogadó szemlélet egy 21. századi felsőoktatási modellben” projekt keretében valósult meg. Szakmai vezető: Dr. habil Oláh András

ISBN: 978-963-626-011-8

SZÉCHENYI 



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Tartalom

Előszó	3
Bevezetés	5
Ápolás a kezdetektől a rendi ápolásig	12
A rendi ápolástól a világi ápolás kialakulásáig – A vöröskereszt úttörő szerepe	31
A világi ápolás megerősítése – A Magyarországi Betegápolók és Betegápolónők Országos Egyesülete, valamint más szakmai szervezetek létrejötte	99
Az állami ápolóképzés kialakulása – Az Állami Ápolónő és Védőnőképző Intézetek kialakítása	170
Nemzetközi kapcsolatok és támogatás hatása a magyar ápolásra	243

Előszó

„A múlt ismerete térkép és iránytű,
hogy ne tévedjünk el egy idegen
dzsungelben,
amit jövőnek hívnak.”
George Santayana

Miért is írtuk ezt a könyvet?

Természetesen azért, mert fontosnak tartjuk ezt a témát, különösen ma, amikor az egészségügy, az egészségügyben dolgozók, az ápolás, gondozás naponta kap alaptalan vagy jogos, többnyire negatív kritikát. A pozitív dolgok csak ritkán kapnak nyilvánosságot. Különbféle szakmai folyóiratok számára készült cikkekhez végzett levéltári, szakirodalmi kutatómunka, dokumentumok elemzése során az ápolás történetére vonatkozó ismeretek tárházára bukkantunk. Ekkor született meg az a gondolat, hogy nem szabad veszni hagynunk ezeket az anyagokat, nem merülhetnek a feledés homályába ezek az értékes kor- és szakmatörténeti dokumentumok, érdemes lenne ezek alapján megírni a magyar ápolás történetét, ahogyan az a fellelt forrásokból kibontakozik.

Kiknek írtuk ezt a könyvet?

Mindazoknak, akik szívesen megismerkednének az ápolás, gondozás kialakulásával, fejlődésével, az ápolás történetével olyan szerzők tollából, akik az elmúlt, akár 50-60 évet személyesen, ebben a munkában résztvevőként, a hierarchia több szintjén dolgozóként élték meg. Könyvünkben áttekintjük a magyar ápolás és az ápolóképzés történetét, bemutatjuk az ápolás fejlődéséért tenni akaró és tenni tudó személyiségeket, akik példaértékű életútjukkal és tetteikkel motiválhatják napjaink ápolóit. Viharos történelmünkben sokan voltak, akikre méltán lehetünk büszkék.

Ismertetjük a magyarországi egészségügyi szakképző intézmények kialakulását, átalakulását, főbb funkcióinak változását. Áttekintjük az egészségügyi szakképzés rendszerének fejlődését, rámutatunk azokra az összefüggésekre, amelyek felismerhetők az egészségügyi szakképzés koncepcionális kérdéseinek változása, valamint a

legfontosabb társadalmpolitikai és szakmapolitikai változások között. Kitérünk arra a hatásra, amelyet a nemzetközi segítség, támogatás gyakorolt a magyar ápolásügy fejlődésére.

Meggyőződésünk, hogy magas színvonalú szakmai oktatással, képzéssel olyan szakemberek kerülhetnek az egészségügybe, akik magabiztos tudományos és gyakorlati ismeretekkel felvértezve méltán vívják ki mind a betegek, mind az egészségügyi ellátó csapat többi tagjának a bizalmát és megbecsülését. Hisszük, hogy hamarosan nem csak utópia lesz a megfelelő ápolói életpályamodell kialakulása és a megbecsült ápolói hivatás Magyarországon. Szeretnénk hinni, hogy a szakma presztízse nem csak alulfinanszírozottság kérdése (természetesen igen lényeges mutatója egy szakma elismertségének a piacgazdasági kereslet-kínálat-egyenleg, az egyéni, társadalmi és szakmai elvárás és az annak való megfelelés). Hisszük és valljuk, hogy döntő tényező a szakmai tudás, az ápolás alapértékeinek szilárd képviselése és integrálása a mindennapi klinikai munkába,

amelyek az ideális ápolói magatartás, attitűd és tevékenységek alapjául szolgálnak.

Bízunk abban, hogy a magyar ápolás történetének és kiemelkedő alakjainak bemutatásával erősíthetjük az ápolói kar szakmai önbecsülését és büszkeségét, és ezzel hozzájárulhatunk az ápolás színvonalának emeléséhez is.

A szerzők

Bevezetés

Ápolás és ápolók, a hivatás fejlődése

Köztudott, hogy az ápolók alkotják az egészségügyi dolgozók egyik legnépesebb csoportját. Nélkülük nem működhetnének az egészségügyi ellátó rendszerek. Az egészségügy nem hermetikusan zárt, öntörvényű világ. Minden korban tükrözi az adott társadalom, a gazdaság állapotát, fejlődését; a fejlődés irányát mindenkor a társadalmi-gazdasági fejlődés általános tendenciái határozták és határozzák meg.

Mind az egészségügyi rendszerek, mind az ápolók szerepe a történelem során állandó változásban volt és van. Az ápoló személyzettel szembeni elvárásokat, az ápolás minőségét, az egészségügyi ellátórendszer fejlődését, változásait, működését nagymértékben meghatározzák a társadalmi viszonyok, maga a történelem. Az ápolás, gondozás, mint tevékenység egyidős az emberiséggel. Nincs olyan ember, akit ne érne betegség, sérülés élete folyamán és ne szorulna időről időre mások

segítségére. Az embernek „életösztöne által követelt” szükséglete, hogy védje egészségét mindenkori tudásával, magatartás és tevékenység formájával törekedjen a betegségek elkerülésére, segítsen a bajba jutott, önmagát ellátni nem tudó (vagy csak részlegesen tudó) embertársain. A történelmünk során ez a tevékenység mindig is egyfajta emberi szolgálat volt, az ember által, az emberért.

Az ápolás, mint hivatás, kezdetektől fogva a társadalom egészségügyi szükségleteinek kielégítését szolgálta. Abból az emberi szükségletből ered, hogy az egészséges ember egészségét meg szeretné őrizni, a betegeknek pedig kényelmet, ápolást, gondoskodást és megnyugvást kell nyújtani.

A tevékenység mibenlétét természetesen igen sok körülmény befolyásolta, mint például az élet minőségéről alkotott nézetek, közösségi, társadalmi kultúra, szubkultúra, vallási hiedelmek. Nagyon sok időnek kellett eltelnie, amíg az ápolás ösztönös tevékenységből tudománnyá, az ápolói munka

tervszerű, szervezett tevékenységgé vált.

A mai kor felfogása szerint az ápolás önálló diszciplína, amely megköveteli a magas szakmai képzettséget és még ennél is többet, hiszen az ápoló az, aki a legtöbb időt tölti a betegekkel, és mélyebb kapcsolatot alakít ki velük. Ennek ellenére méltatlanul kevés szó esik ápolókról a történelmi írásokban. Az orvostörténeti dokumentumokban ritkán említik őket, és ha mégis, akkor, mint alacsonyabb rendű mellékszereplők jelennek meg. Természetesen kivételek is akadnak. Ki ne ismerné Árpád-házi Szent Erzsébet, Kossuth Zsuzsanna, Florence Nightingale nevét? De gondoljunk bele, hány orvos neve vált világszerte ismertté és ezzel szemben milyen keveset tudunk az ápolók tevékenységéről! Vajon miért? Hiszen azt mindenki elismeri, hogy ápolásra minden társadalomban és korban szükség van (és volt), és egyáltalán nem közömbös az egyének szempontjából - társadalmi jelentősége mellett -, hogy betegségük idején milyen minőségű ápolásban, gondozásban részesülnek.

Az ápol szó etimológiája

Az ápolás történetének taglalása során érdemes megvizsgálni magának az ápolás szónak az eredetét. A magyar nyelv történeti-etimológiai szótára „ápol” szócikke a szó első megjelenését 1372-re datálja és ezt a mondatot közli: „*az bantatott fraternak labayt meg apolya uala*” (az bántatott fráternek lábait megápolja vala). A magyar nyelv szókincsének régi eleme, eredete ismeretlen. Az eredetileg ‘csókol’ jelentés ‘dédélget’ '(szeretettel) gondoz' jelentés-fejlődésen ment át.

Az 1862-ben kiadott „A magyar nyelv szótára” szerint:

„*ÁPOL – valakinek különös gondját viseli, nyájas szeretettel, jószívúséggel tetéz, mind szükségessel ellát, táplál, minden rosztól [sic!] megóv, mint az apa.*” *Kisdedeket, betegeket, szegényeket ápolni.* Régiesen és a székelyeknél am. csókol, ölel.

Az 1890 és 1906 között megjelent, Szarvas Gábor és Simonyi Zsigmond szerkesztette „Magyar nyelvtörténeti szótár: a legrégebb nyelvemlékektől a nyelvújításig” című munka 1. kötete szerint az *apol*, *ápol* szó jelentése csókol. „*Apolly meg*

engemet szerető fiam: da mihi osculum.” – idézi Heltai Gáspár 1561-es kolozsvári Biblia fordításából.

Tótfalusi István Magyar szótörténeti szótárában ezt írja:

„ápol - ‘betegségében gondoz’. Származékai: ápolás, ápolgat, ápoló, ápolt, ápolatlan. Ismeretlen eredetű szó. A 18. század előtt ápol formában élt s jelentése eredetileg ‘csókol’ volt: Jaj, ha még csak egyszer láthatnám... nemes hölgyemet! Jaj, ha csak egyszer ápolhatnám meg!” (Heltai Gáspár). Mai értelme így alakulhatott ki, a tőmagánhangzó megnyúlásával párhuzamosan, az apolgat formából: ‘csókolgat’ -> ‘dédelget’ -> ‘szeretettel gondoz’ -> ‘bajban, betegségben gondoz’.”

Horácsi Illés a Magyar Nyelv című folyóiratban így magyarázza az ápol szót:

„Az apol és alakváltozatainak a, o, esetleg á hangja azt a szájmozgást fejezi ki, amelyet egyszeri csókot adva nem minden esetben, de ismétlődéskor állandóan végez a csókoló személy. A csók mindig az ajkak felpattanásával történik, és ilyenkor p (vagy pp, vö. appol)

hang hallatszik. Az ápolás eredetileg a szelíd, gyengéd csókolgatásra vonatkozott, ahogyan például a kisgyermeket, beteget vagy az áhitat tárgyát szokás csókolni.

[...]Hogy minden csók hangzásában szerepel a p hang, azt nemcsak a tapasztalat, hanem néhány rokon értelmű szó hangalakja is mutatja. Ilyen a cuppan.

[...]Az apol (>ápol) tehát a szájmozgást kifejező magánhangzóból és az ajkak felpattanását utánzó mássalhangzóból az -l gyakorító igeképzővel keletkezett hangfestő-hangutánzó ige.

[...]Az apol eredetéről itt adott magyarázat és a 'csókolgat' jelentésből a 'dédelget' meg a 'gondoz' jelentések kialakulása egyaránt afelé mutat, hogy a jelentésváltozás a kisgyermekkel és a család beteg tagjaival való törődés során, a nekik adott gyengéd csókok nyomán indult meg. Az ápol mai köznyelvi használatban többféleképpen árnyalódik, aszerint, hogy betegnek, állatnak, növénynek, nyelvnek stb. gondozásáról van-e szó.”

Hárdi István *Pszichológia a betegágnál* című könyvében így ír: „[...] az ápolás ne csupán a beteg testi egészségére terjedjen ki, hanem a lelki egyensúlyára is. Érdekes támpontot ad erre az ápolás szó régi magyar nyelvi értelme: csókolást jelent. A gyökér tehát érzelmet, szeretet-kifejezést tartalmaz.”

Az ápolás fogalma

Az ápolás definiálására Florence Nightingale tett először kísérletet 1860-ban. A „*Fundamentals of Nursing*” [Az ápolás alapjai] című munkájában meghatározza ápolási elméletének négy fő elemét, amelyek a személy, az egészség, a környezet és az ápolás. Ez a négy elem „olyan átfogó perspektívát ad az ápolónak, amely lehetővé teszi számára a beteg egészségügyi ellátási szükségleteinek meghatározását és kezelését minden szinten és minden egészségügyi ellátó környezetben”.

A *Pedagógiai Lexikon*ban ezt olvashatjuk:

„Ápolás. A nevelésnek legkorábban alkalmazott eszköze, amellyel az épséget és az egészséget fenntartani, annak föltételeit (megfelelő táplálkozás, mozgás és életrend, nyugodt környezet, kellő hőmérsékletű friss levegő, világosság, napfény, tisztaság, ruházat, tevékenység, pihenés, jó fekvőhely) megteremteni, akadályait elhárítani s a betegséget megelőzni törekszünk...”

Virginia Henderson 1960-ban kiterjesztette az ápolás fogalmának meghatározását: „Segíti az egészséges vagy beteg egyént egészségét megtartó vagy azt helyreállító (vagy békés halálra irányuló) mindazon tevékenységében, amelyet maga végezne, ha erejéből, akaratából és tudásából erre telnék. Mindezt úgy végzi, hogy a beteg minél előbb ismét függetlenné válhasson.”

A történelmi ápolási rendszerek

Ezek az „ősi ápolás”, a kereszténységhez kötődő ápolás és a „gyógyító” ápolás. A történelmi ápolási rendszerek történetiségükben mutatnak egy állandó változást, jól kifejezik azt a folyamatot, amely elvezetett az ápolási rendszer, az ápolás jelenlegi értelmezéséig.

A rendszer első megjelenési formája az ősi, hagyományos ellátás, empirikus, az egész társadalomra irányul ismeretekkel, önellátás család, közösség nyújtotta ellátás, hagyományos gyógyítók.

Nevezhetjük ezt a „szakmai gyakorlat autonóm zónájának”.

A második szakasz a kereszténységgel fejlődött ki, a betegápolást egyaránt a hit központi gondolata hatotta át, középpontban a keresztényi könyörületesség; a szeretet, a másokhoz való odafordulás, mások segítése jellemezték. A hangsúly a gondozáson volt, így ezt a „szakmai gyakorlat behatárolt zónájának” tarthatjuk. A XIX-XX. század jellemzői a technika fejlődése, a nagy természettudományos felfedezések, az elméleti és klinikai orvostudomány fejlődése, az intézeti ellátás kiszélesedése. Az európai modern orvostudomány legalizálása (oktatás, intézmények) elítéli és megszünteti az előző két rendszert és kialakítja a harmadik, a „gyógyító ápolási rendszert”. Az ápolás együtt fejlődik az orvoslással, sőt, nyomdokaiban halad és a feladata az orvos segítése, több esetben az eddig kizárólag orvosi feladatok elvégzése lesz. A betegközpontúság csorbát szenved, és teret hódít a feladat-orientáltság. Kialakul a „betegség központú gyakorlat zónája”. Majd az 1970-es évek közepén

bekövetkezik az „ápolás azonossági válsága”.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) Középtávú ápolási programjának (1976/77) megállapítása szerint nem az ápolás fejlesztése történt, hanem az orvosok nyomdokainak követése, az ápolás az orvoslásból kezdett táplálkozni (orvosi kontroll, „gatekeeper phenomenon”), a szerepváltozás helytelen irányt vett.

Magyarországon az elmúlt közel fél évszázad alatt sok változás történt, de még rengeteg a teendő. A nemzetközi jó gyakorlatok folyamatos követése, értő adaptálása nélkül nem lehet helyi sikereket elérni az ápolásban sem. Egy széles nemzetközi kitekintésen, és obbjektív hazai helyzetértékelésen alapuló, konszenzusos ápolásfejlesztési koncepció megalkotása, elfogadása és alkalmazása a gyakorlatban hazánkban is szolgálná az ápolásügy és a betegellátás fejlődését. Az ápolói hivatást gyakorlók nem remélhetik azt, hogy mások lesznek azok, akik a megfelelő időben, megfelelő módon karolják fel az ápolást és a problémákat beazonosítva

kidolgozzák a megfelelő megoldásokat, végrehajtják a szükséges intézkedéseket. Az ápolói elitnek magának kell képesnek lenni a reális helyzetértékelésre, a megfelelő nemzetközi kitekintésre, és a mindezekben alapuló fejlesztési szükségletek meghatározására, valamint azok következetes képviselésére, a szükséges támogató környezet kialakításának elősegítésére. Utóbbi azért is különösen fontos, mert míg az ápolóknak kell láthatóvá tenniük hivatásuk társadalmi értékét és fontosságát, problémáit, és azok megoldási lehetőségeit, természetesen az is nyilvánvaló, hogy az ápolók sem lehetnek képesek önmagukban az ápolásügy problémáinak megoldására. Más ágazatok, vagy az egészségügyi ágazaton belüli más területek szempontjai alapján kidolgozott előterjesztések rövid határidejű, ad hoc (akár az ápolási szervezetek egymást is gyengítő) véleményezése mentén nem lehet megoldásokat találni az ápolásügy súlyos problémáira. Hitelesen kell láthatóvá tenni hivatásunk problémáit, és a helyzet koncepcionális megoldási lehetőségeit, hogy meg lehessen

teremteni a szükséges szakmai, politikai és társadalmi támogatást. Ezért is jött létre 2019-ben a „*Javaslat nemzeti ápolásfejlesztési stratégia elemeire*” című vitairat.

Könyvünkben kiemelten a Magyar ápolástörténet XIX.-XXI századi eseményeit ismertetjük, továbbá nemzetközi kitekintésben többek között Florence

Nightingale munkásságát és hatását a magyar egészségügyre. A XIX. századi időszakot az „ápolás ébredése, egy álom valóra válik” alcímmel jellemeztük.

Ma, 200 év elteltével ismét aktuálisnak érezzük, de felszólító módban, azt, hogy

Ébredj, ápolás!

Ápolás a kezdetektől a rendi ápolásig

Az emberiség korai időszakából nagyon kevés lelet utal ápolásra, gondozásra. Bár az ápolás, mint tevékenység az idők kezdete óta jelen van, a civilizáció kialakulása óta alkalmazták, korai történetéről nem rendelkezünk írásos anyagokkal. A korai társadalmakban az ápolás-gondozás a nők feladata volt. Mivel a nők saját gyermekeiket gondoskodással, törődéssel veszik körül, feltételezték, hogy ugyanez a törődő gondoskodás kiterjeszhető a közösség beteg és sérült tagjaira is. Más társadalmakban azonban a betegek ellátásának feladatát a kuruzslók, javas emberek, sámánok és a törzs más férfitagjai kapták. Mivel a beteggondozók számára képzés nem létezett, az akkori ápolónők mesterségüket a generációról generációra átadott hagyományokból, a megfigyelésekből és sokszor a próbálgatásból „próbaszerencse” alapon sajátították el. Azok, akik hírnevet szereztek maguknak a betegek szakszerű ellátásában és sikeres

eredményeket tudtak felmutatni, keresettekké váltak és így megszilárdították helyüket az ápolási ellátás gyakorlatában.

Az ókori írott emlékekben igen kevés utalás található az ápolásra vonatkozóan. Az ókori Egyiptomban élők a betegségek létrejöttének okait nem, de a különféle problémákkal együtt járó panaszokat, jellemző tüneteket elég jól ismerték. Ennek az ismeretnek a tudatában, viszonylag könnyen „diagnosztizáltak” az egyes betegségeket. Az ásatások során előkerült ókori egyiptomi orvosi papiruszok tartalmaznak olyan leírásokat, amelyek ápolási, gondozási tevékenységre utalnak.

Az **asszír és babilóniai birodalomban** már létezett „ápoló-kezelő rend” is. A közösség tagjai segítettek az „orvosi” ellátás során, elkészítették a gyógyszereket, a fürdőket, majd ápolták, gondozták a betegeket.

A kereszténység megjelenése előtt Indiában már kiépített kórházi szervezet működött. A feltárt leletekből következtetni lehet arra, hogy itt már

tevékenykedett olyan kórházi (kizárólag férfiakból álló) személyzet, akikhez a nagy felkészültségű sebészek küldték a betegeiket ápolás céljából. Nem világos azonban, hogy kik voltak ők. Milyen módon szerezték a tudásukat? A nők ebben a korban az ilyen jellegű munkában nem vehettek részt, ők otthonaikon kívül nem végezhetek semmiféle tevékenységet. Kr. e. 100 körül íródott Indiában a Charaka Samhita, az Ayurvedával foglalkozó szanszkrit nyelvű írás, amely megfogalmazza, hogy a jó orvosláshoz egy beteg, egy orvos, egy nővér és gyógyszerek szükségesek. A nővértől elvárt tulajdonságok az értelmesség, jártasság a formulák elkészítésében és adagolásában, az együtt érző odafordulás mások felé és a tisztaság.

Az ápolásra vonatkozó korai feljegyzések a szakma kezdeteit a **Római Birodalom** fénykorára, Kr.u. 300 körülre teszik. Ekkor a birodalom az uralma alatt álló minden városban kórházat alakított ki. Ezekben a „kórházszerű intézményekben”, amelyek egy-egy birtokon álltak, a birtokon dolgozó betegeket, sérülteket, idős rabszolgákat

ápolták. A sebesült vagy beteg katonákat kezdetben a helyi római családokhoz szállásolták be, akik nagy odaadással gondoskodtak a rájuk bízott betegekről. Róma háborúi számos távolabbi területre is kiterjedtek, így a gyengélkedő táborokat mozgó kórházak váltották fel. Ezek a kórházak már kórtermeket, fürdőket, gyógyszertárakat és a gondozó személyzet szálláshelyeit is magukba foglalták. Így az orvosok mellett sok ápoló ténykedett ebben az időben, akik segítettek az újonnan felállított kórházakban zajló orvosi ellátásban. A görög-római időkben a kívánatos és legbiztonságosabb ápolási ellátás a beteg saját otthonában nyújtott ellátás volt, ahol a beteget saját családtagjai vagy barátai gondozták. Az átlagember családja körében kúráltatta magát, esetleg egyénileg felkeresett egy-egy Aszklépiosz-szentélyt. Kórházi ellátást csak azok vettek igénybe, akiknek nem voltak a közelben családtagjaik, vagy akik nincstelenek voltak

Az ebből az időszakból fennmaradt tárgyi emlékek

nemcsak orvoslással, hanem ápolással, gondozással kapcsolatos jeleneteket is megörökítettek. A Római Birodalomból fennmaradt pénzérmék hátlapján és egyéb tárgyakon például már találhatóak gyógyító jelenetek és szimbólumok.

A Bizánci Birodalom kialakulásával létrejött két kórház Konstantinápolyban, amelyben mind férfi, mind női ápolószemélyzet dolgozott. A bizánci fővárosban alakult ki az a fajta kórház-poliklinikai szervezet, amely lényegében napjainkban is működik az európai kultúrkörhöz tartozó országokban. Az első magyar, akiről nem, vagy nagyon ritkán emlékeznek meg az ápolástörténeti írások, **Szent Piroska** magyar királylány, akiről elmondhatjuk, hogy a „modern európai kórház” megteremtője. Bizáncban megépíttette a Mindenható Megváltó Krisztusnak szentelt híres Patokrator monostort. Közeliében kórházat, aggodalmak házát, menhelyet építtetett és rendezett be. Az 50 ágyas, öt fekvőbeteg osztállyal rendelkező kórház mintául szolgált a középkori Európai kórházainak

építésekor. Az osztályok mindegyikén négy-négy felcser és ápoló dolgozott.

Szent Piroska (1088–1134) Árpád-házi magyar királylány, Szent László király és Adelhaid rheinfeldi hercegnő 1095-ben árvására jutott elsőszülött leánya. Komnénosz II. János bizánci császár felesége lett, áttért az ortodox vallásra és az Eiréne (jelentése: béke) nevet kapta. Élete végén Xené (Idegen) néven apáca lett. Az ortodox egyház szentté avatta.

A **korai kereszténység** terjedése új korszakot nyitott a betegápolásban. Megjelent a könyörületesség, a felebaráti szeretet, az emberi méltóság tisztelete, a másokhoz való odafordulás, mások segítése. A kereszténység a jézusi tanításnak megfelelően arra ösztönözte a vallás követőit, hogy gondoskodjanak a betegekről. A papok gyakran egyúttal orvosok is voltak. Szemben a pogányokkal a korai keresztények ápták a betegeket és étellel látták el őket, nevezetesen a Kr. e. 165-180 között dúlt pestis járvány során. *„Az ápolók és haldoklók vallásra való tekintet nélküli ápolásával, gondozásával a keresztények barátokat és szimpatizánsokat szereztek.”* Az

ápolónők először a korai keresztény korban alakítottak szervezett csoportokat. Az első ismert keresztény ápolónő Fébé (Phoebe), akit Szent Pál diakonisszaként Rómába küldött. Fébé az irgalmasság és önzetlenség kori keresztény eszményének megtestesítője volt, aki saját házában gondozta a beteg idegeneket, árvákat és utazókat. Fébé tekinthető az első beteglátogató nővérnek (visiting nurse).

A **középkorban** a gyógyítás átkerült a kolostorok falai közé és egyre nagyobb teret nyert az ápolás. A kereszténység hangsúlyozta az irgalmasság testi cselekedeteit, ez hozzájárult a rendszerszerű ápolás és a kórházak fejlődéséhez a korai egyházüldözés után. A kolostorok területén kórházakat és külön gyengélkedőket hoztak létre, amelyeket a vallásos embereknek tartottak fenn. Az első „szerzetes kórházak” a bencések kolostoraiban létesültek. Alapítójuknak, Szent Benedeknek (480-550) Regulájában, amely a szerzetesek életét szabályozta, két fejezet is foglalkozik a betegek ápolásának és a vendégek fogadásának

feladataival és módozataival. A kolostorokban az ápolónőknek feladatuk volt, hogy a betegeket minden olyan szolgáltatással ellássák, amelyeket azok kértek vagy kívántak, a szorosán vett egészségügyi ellátáson túl is. Az ápolónőket gyakran szomszédos területekre is elküldték segíteni és gondozni, házi beteglátogatást végezni.

A középkorban a kórházak a betegek és sebesültek mellett leprásokat és menekülteket is elláttak, általában ingyen ápolva a szegényeket. Fennmaradt feljegyzések alapján tudjuk, hogy minden ágyba egynél több beteget fektettek, „fejtől-lábtól”. Mivel felvételnél semmilyen diagnózist sem állítottak fel, előfordulhatott, hogy egy lábtöréses beteg egy ágyba került a himlős vagy tuberkulózisos beteggel.

Feltétlenül említést kell tennünk Árpád-házi Szent Erzsébetről, aki önzetlenül és odaadóan ápolta és gondozta a szegényeket.

Árpád-házi Szent Erzsébet (1207-1231) II. András király és merániai Gertrúd harmadik gyermeke, I. Hermann thüringiai örgróf Lajos nevű fiának hitvese.

Menedékhelyet hozott létre árva gyermekek részére, támogatta a szegényeket, 28 ágyas kórházat alapított, ahol maga is segített a betegápolásban. Vezeklő életmódot folytatott, gyakran böjtölt, ostorozta magát, vezeklőövet is hordott. Gyóntatója utasításai szerint igyekezett egy kolostori szabályok szerint élő, de fogadalmat nem tett apácából álló, jótékonyt és betegápolást gyakorló szerzetesrendet létrehozni. Ő honosította meg Németországban Assisi Szent Ferenc harmadrendjét. Alig 24 évesen halt meg Marburgban. Négy évvel halála után szentté avatták.

Az európai társadalom azonban idővel kezdett kiábrándulni az egyházból, a hatalom az egyházi személyiségektől áttolódott a világi hatalom felé. A zárdák és kolostorok XVII. századi feloszlata közvetlen kihatással volt a korszak kórházaira. A más munkára alkalmatlan, a társadalom alsó rétegeibe tartozó nők váltották fel az apácákat és szerzeteseket a kórházakban. A betegek ennek kárát látták, mivel e nők többségét belekényszerítették a nem kívánt

gondozói munkába, amelyre nem voltak kiképezve.

A XVI. században a protestantizmus megjelenésével sok kolostort és zárdát bezártak. Az ápolóként tevékenykedő apácákat szélnek eresztették. Egészen a XIX. századig a protestáns Európa nem rendelkezett szabályszerű ápolási rendszerrel, az ápolás nem fejlődött, stagnált. A nők szerepe meggyengült a társadalomban és arra korlátozódott, hogy a családot és az ismerősöket segítsék minden fajta anyagi vagy egyéb elismerés nélkül. A XIX. században élesztette újra Theodor Fliedner a több száz évvel korábban megszűnt diakonisszaság intézményét. A modern ápolás gyökerei a XVIII. és XIX. században kezdtek kialakulni.

A rendi ápolás rövid áttekintése a magyarországi betegápolás fejlődése szempontjából

A világtörténelem számos vallással és hitvilággal rendelkezik, melyek hatásait már a történelem órákon elsajátíthattuk. A keresztény világnézet hatása az ápolás fejlődésére vitathatatlan. A hit tanítása szerint a szenvedő betegben Jézus Krisztust kell látni, és ezért úgy kell ápolni és szeretni, mint magát Krisztust. A kora középkortól kezdve egészen a XVI. században elkezdődött reformáció időszakáig megfigyelhető a kolostorok virágzása, a szerzetesek megjelenése és tevékenységük beépülése a társadalom életébe. Az első kórházak szent helyek, templomok mellé szerveződtek. A szerzetesség a nyugati katolikus és a keleti ortodox vagy pravoszláv egyházak életéhez köthető olyan intézmény, amely az átlagosnál magasabb éleleteszményt állít az önkéntes tagjai elé. A keresztény szerzetesség alapjait már nagyon korán, Kr.u. 2. század elején megtalálhatjuk.

A szerzetesrendek és kongregációk tagjai a **tisztaság,**

**engedelmesség, szegénység
hármas fogadalma mellé**
gyakran továbbiakat is vállaltak, mint például a nevelés, az oktatás, a betegápolás, a gyógyítás és a lovagrendek esetében a Szentföld katonai védelme.

A középkori kórházakban hat-húsz beteget kezeltek. A beteglétszámhoz viszonyítva bőséges személyi ellátottságukat nemcsak a szerzetesek, hanem a világi alkalmazottak nagy száma is biztosította. Ránk maradt István király rendelkezése, amely a pécsváradi ispotályba négy betegápolót és hat fürdőszolgát rendelt. Az orvosi teendőket a szerzetesek látták el, a későbbiekben mind több civil orvos dolgozott a kolostori ispotályokban. Kezdetben kizárólag idült betegségben szenvedőket vettek fel, a XIII. századtól azonban már tüdőgyulladásban vagy dizentériában szenvedők kezelésére is vannak utalások. Az ispotályokban fűtött szobákban fogadták, rendszeresen mosdatták, fürdették az ápoltakat. A vallási rendek központi hitvallása az emberbaráti szeretet volt, ami a rendi ápolók, szerzetesek

munkáját az ápolás és gondozás során meghatározta, így betöltve azt a nélkülözhetetlen szerepet a rászorulóknak gondozásában, amit megjelenésükben is kifejeztek. Az alábbiakban azokat a legismertebb rendeket, kongregációkat mutatjuk be, amelyeknek közvetlen a kapcsolatuk az ápolással, gondozással.

Férfi rendek

Irgalmas Rend

Az ápolástörténet szempontjából különös szerepe van az Istenes Szent Jánosról elnevezett, João Duarte Cidade (1495-1550) által alapított legjelentősebb katolikus betegápoló férfi rendként számontartott Betegápoló Irgalmas Rendnek. Az alapító életét a betegek ápolásának, a szegények gondozásának és az elhagyatottak gyámolításának szentelte, kórházat létesített (1532) és betegápoló társakat vett maga mellé.

A rend Istenes Szent János öröksége szellemében csak 1571-ben alakult meg.

A rend abban különbözik más szerzetesrendektől, hogy tagjai olyan szerzetesi fogadalmat tevő orvosok, gyógyszerészek, segédorvosok, mütösök, ápolók, akik

rendi keretben élnek és a rend kórházaiban, intézményeiben dolgoznak, vagy mások által fenntartott kórházakban, intézményekben teljesítik feladatukat.

Magyarországon 1650-ben telepedtek meg; és az 1700-as évek végére már nyolc rendházuk és ispotályuk volt. A Rend egymás után alapította kórházait, s ezzel a magyarországi kórházi hálózat kiépítésében kiemelkedő szerepet töltött be.

Az Irgalmasok kolduló rendként nem rendelkeztek vagyonnal, intézményeiket alapítójuk szellemében, munkájukból és adományokból tartották fenn. Ők hozták létre az első gyógy-szertárakat és ők foglalkoztak először az elmebetegek kezelésével a XVIII. és a XIX. század első felében.

A kormányok rendelkezései csaknem kizárólag az irgalmasok kórházaira bízta a járványos betegek ellátását, ugyanis itt voltak a legjobbak a kezelési és izolálási feltételek.

A rend a II. világháborúban megsérült katonák ellátásában, ápolásában kiemelkedő szerepet vállalt. Budapesti kórházuk az 1944-45. évi ostrom alkalmával súlyosan megsérült. Amint elült a

csatazaj, az irgalmasok azonnal hozzáláttak a kórház romjainak eltakarításához és lakhatóvá tételéhez. Simon Gábor Gyula budai perjel, rendfőnök volt az újjáépítés fáradhatatlan szervezője. Működése azonban útjában állt az ateista-kommunista hatalomnak: 1949-ben elfogták és ismeretlen körülmények között kivégezték.

A Betegápoló Irgalmasrendet az 1990. évi IV. tv alapján ismét nyilvántartásba vették. Jelenleg három kórházban: Buda, Pécs, Vác folytatnak gyógyító tevékenységet, Érden pedig idősek otthonát működtetnek.

Lovagrendek

Az egyházi lovagrendek az első keresztes hadjárat idején a szerzetesrendek mintájára jöttek létre, a zarándokok védelméért látták el, emellett a foglyok kiváltása, a betegek ápolása is feladatuk volt.

Johanniták

A jeruzsálemi, rodoszi és máltai Szent János szuverén ispotályos rend egyházi lovagrend, amely működését Jeruzsálemben kezdte 1080 körül. A szegényeket, a betegeket és a sebesült keresztes lovagokat ápolták, gyógyították.

Az első keresztés hadjárat elindulása után bekapcsolódtak a zarándokok védelmébe, vallási-katonai renddé alakultak, saját regulával. Amikor az iszlám erők visszafoglalták a Szentföldet, a rend Rodosz szigetére, majd később Máltára került.

Magyarországon a johannitákat II. Géza király telepítette le először Esztergomban 1147-ben, de johannita lovagok jelentős katoná-politikai szerepet játszottak a későbbi történelmünk során. A lovagrendet Magyarországon hivatalosan Szuverén Máltai Lovagrendként nevezik. A küldetéseinek megvalósítására létrejött szervezetek a Magyar Máltai Lovagok Szövetsége és Alapítványa, a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesülete és Alapítványai.

Szent Lázár Lovagrend

A legrégebbi európai lovagrendek egyike, tagjai a XII. századi alapítástól kezdve két eszmének szentelték életüket és tevékenységüket: a lepra rettegett betegségében szenvedők segítségének és a keresztény hit védelmének. Európa számtalan országában létesített leprosoriumban gyógyítottak. Azokat a betegeket, akik ezekbe nem

fértek el, a településeken kívül helyezték el. Fehér kesztyűkkel és kereplőkkel látták el őket, hogy a fertőzést elkerülhessék. Az elkülönített „bélpoklost” egyházi szempontból halottnak tekintették („élő halott”). A XIII. század vége felé tagjaik fölhagytak a betegápolással, de emlékezetüket a járványkórházak „lazarethum, lazarett” neve őrzi. Első magyarországi házuk 1181-ben Esztergomban már létezett, sőt ispotályaikról tudunk. Az 1355-ben Budán működő intézményük összefügghet I. (Nagy) Lajos király betegségével (halálos, lepraszerű betegség kínozza, ami miatt visszavonult a közéleti tevékenységtől). A lovagrend jelvényét (fehér alapon zöld kereszt) az 1930-tól 1949-ig létezett zöldkereszt mozgalom felújította.

Női szerzetesrendek (apácák és nővérek)

A férfi szerzetesrendek elterjedésével egyidőben a női szerzetesi közösségek is meghonosodtak Magyarországon. Ezeknek egy része szerzetesrend, más része úgynevezett kongregáció, azaz önkéntes alapon létrejött

szerveződés. A női kolostorokban is működött kórházi részleg, amely vagy egy-egy épület-szárnyban, vagy külön épületben volt elhelyezve. A női szerzetesrendek ápolótevékenységének minőségéről nincs sok adatunk, a forrásokból csak az derül ki, hogy a jótékonyág gyakorlását a vallási előírásoknak megfelelően végezték. Az „ápolók” nagy valószínűséggel az orvostudományban jártas szerzetesek segítői voltak, az ő utasításukat hajtották végre. Ismereteiket idősebb társaiktól, illetve feljebbvalóiktól szerezhették.

Szent Erzsébetről Nevezett Betegápoló Nővérek

Az Erzsébet-apácák vagy Szent Erzsébet Nővérek a betegápolással is foglalkozó szerzetesrendek közül a legrégebbi és legismertebb rend. Jelszavuk: „Segítsünk, mint Szent Erzsébet”. Céljuk Szent Erzsébet példája alapján a szegény betegek és az idős nők gondozása. Az 1626-ban Aachenben alapított rend Magyarországon Pozsonyban jelent meg először 1744-ben. Majd II. József Bécsből küldött Erzsébet-apácákat azzal a céllal,

hogy egy női kórházban ápolják a betegeket. Az első csoportjuk 1785. november 6-án érkezett Budára.

A nővérek a betegápolás mellett ínségkonyhát tartottak fenn a környék szegényei számára. Az épülettömb 1805-ben a lábadozó betegek számára épült új szárnyal bővült. A költségeket Marczibányi István és neje alapítványából fedezték. Az adományozó 1806-ban a Császár fürdőt is megvette, hogy annak jövedelméből az irgalmasok alapíthassanak kórházat. 1828-29-ben a kórházban 45, a lábadozóházban 30 ágy volt. 1831-ben kolerakórházat is nyitottak az épületben, ahol az apácák életük kockáztatásával ápolták a tömegesen ide menekült betegeket. Az Erzsébet-apácák budai kórházában 1820-tól már 130 ágygal, belgyógyászati, nőgyógyászati és sebészeti osztályok működtek. A szakképzett nővérek száma 40-60 között volt, más kórházakban is nyújtottak ápolást, mint például az újpesti közkórházban. A rend feloszlásakor, 1950-ben 69 Erzsébet-apácának kellett távoznia a házból. A kiválóan képzett nővérek igyekeztek az

egészségügyben elhelyezkedni. A rendszerváltás után, az 1990-es évek elején az időközben fővárosi szociális otthonként működő házukat visszakapták, bekapcsolódtak az idős, főleg magatehetetlen emberek gondozásába.

A Szatmári Irgalmas Nővérek

A Páli Szent Vincéről nevezett Szatmári Irgalmas Nővérek magyar alapítású szerzetes-rend, Hám János szatmári püspök alapította 1842-ben. A rend a Páli Szent Vincéről nevezett bécsi Irgalmas Nővérek rendjéből származik. Beteg- és szegénygondozást, árvaházi munkát, oktató-nevelő munkát (hitoktatás) és lelkipásztori kisegítő munkát végeznek. Jelmondatuk: alázatosság, egyszerűség, szeretet.

A XIX. század közepétől az intenzívebb kórházfejlesztés következtében nagyobb igény jelent meg az ápolószemélyzet iránt. Mivel szervezett világi ápolóképzés még nem működött, egyetlen lehetőség volt az egyre több szerzetes alkalmazása. Hám János szatmári püspök elhatározta, hogy női rendet telepít le Szatmáron. Többször járt Bécsben, megismerte és hívta

a nővéreket, de csak tanácsot kapott: küldjön fiatal leányokat, akiket kiképeznek a szerzetesi életre. Küldött is hat leányt, hogy ismerkedjenek meg az irgalmas nővérek szabályaival, és amíg kiképzésük folyt, a megyés püspök Szatmárnémetiben felépítette az anyaházat, majd visszahívta a kiképzett nővéreket, akik Strasser Xavéria nővér vezetésével 1842. augusztus 29-én birtokba vették az épületet és azonnal megkezdték az ápolói és tanítói munkát.

Az Annunciáta Nővérek Kongregációja (Gyümölcsoltó Boldogasszony Szolgálóleányai)

Pápai jogú női szerzetes intézmény, amelynek célja a kórházakban, a nevelésben, egyházi intézmények igazgatásában, a szociális szolgálatban és a missziós tevékenységben szolgálni. Leányotthont tartottak fenn Szegeden, Szombathelyen, és Celldömölkön, kórházakban teljesítettek szolgálatot. Gyulán szanatóriumban ápoltak, Gyergyószentmiklóson pedig állami kórházban. Jelen voltak még Pécsen, Kalocsán, Kőszegen, Egerben és

Sopronban. Bécsben a Pázmaneum háztartását vezették, Brazíliában pedig lepratelepen vállaltak betegápolást. A rendek feloszlásakor, 1950-ben a nővérek létszáma kerekén 200 volt. 1989-ben megindulhatott a szerzetesi élet újjászervezése. Az újra indulását követő években brazil nővérek érkeztek Magyarországra, hogy segítsék a rend működését. Az Annunciáta nővérek munkájáról így ír Tamás Endre a „koronatanú szemével” - szavaiból kibontakozik a rendi ápolás filozófiája: „A nővérek mottója: Ecce ancilla Domini! (Íme, az Úr szolgáló leánya!) Ők valóban az Urat szolgálták. Ápolási filozófiájuk is erre a szolgálatra, illetve a Szentírásra épült: „Amit embertársaitok közül egynek is tesztek, azt nekem teszitek”. E szerint minden betegben tulajdonképpen Jézust látták. Nemcsak a test, hanem a lélek gyógyításával, gondozásával is foglalkoztak. Ezért, ha kellett, együtt imádkoztak a beteggel, akit nemcsak ápoltak, hanem vigasztaltak, s a szenvedés elviselésében bátorítottak is. Halk beszédük, csendes járásuk, barátságos modoruk nemcsak tiszteletet

parancsolt, de már magában is megnyugtatóan hatott a betegekre, akik „kedves nővérnek” szólították őket. Mindezt ellenszolgáltatás nélkül, a beteg ember iránti szeretetből tették. Az akkori kívánalomnak megfelelő szakmai képzettséggel, hivatástudattal végezték munkájukat. Csodálatra méltó volt munkabírásuk is.

„A sebészeti műtőben az 1940-es évek második felében négy nővér dolgozott. A főműtősnő - Szalézia nővér - szinte hihetetlen gyakorlattal egy időben két műtőasztalra műszereket, késedelem nélkül kiszolgálva az operáló orvosokat. Vilma nővér az altatói és kötözői teendőket látta el, ami az akkori csepegtető éteraltatás idején kiváló figyelmet és gyakorlatot kívánt meg. Őt követte a szintén altató Kornélia nővér. A négy műtősnővér a műszerek és kötszerek előkészítését, sterilizálását is elvégezte. Szemük mindenütt jelen volt, figyelmük mindenre kiterjedt. Ők ügyeltek a rendre, a műtői viselkedés szabályaira, ennek megfelelően nagy tekintélyük volt még az orvosok között is. Ezen kívül - mivel akkor kórházi gyógyszerész volt még nem

volt - a négy nővér volt a kórházi gyógyszerraktár kezelője, az osztályok gyógyszerkiszolgálója is. A műtétek után a délutáni és esti órákban - néha éjszakába nyúlóan - állították össze az osztályok részére rendelt gyógyszereket. Munkabírásuk és türelmük miatt sokszor csodáltuk őket, s azt kérdeztük, hogy mikor tudnak pihenni, hiszen késő éjjel tértek haza az anyaházba, ám részükre reggel 6 órakor már kezdődött az új munkanap. Én akkor, 1946 óta fiatal orvosként a sebészeti osztályon dolgoztam, így megismerhettem a nővérek munkáját. Mi, fiatal orvosok sokat tanulhattunk tőlük, mert viselkedésükkel példát mutattak, de a műtétek közötti beszélgetések is tanulságosak voltak. Egy példa: életem második vakbélműtétét végeztem, és a megnyitott hasfalón át előtüremkedő belek között kerestéltem a - néha nehezen megtalálható - vakbelet. A szigorú Szalézia nővér éppen odanézett, s rám szólt oktatóan: „Ne turkáljon! Láthatja, hogy a vékonybelek rózsaszínűek, a vastagbél meg szürkésbarna. Hát azt emelje ki!”. Mindannyian becsültük őket, mint

munkatársakat, akikkel szoros munka- és bizalmi kapcsolatban álltunk.”

Assisi Szent Ferenc Leányai

A Kongregációt az osztrák származású Brunner Anna Margaréta alapította 1894-ben Budapesten. Anyaházuk Budán épült fel 1931-ben. A közösség hivatása: betegápoló, tanító-nevelő, egyházi szolgálat.

A rend 1935-ig 22 házat létesített. A nővérek Zircen, Balfon, Celldömölkön, Lippán, Belényesen, Nagyszentmiklóson, Kézdivásárhelyen, Diósgyőrött (Vasgyári kórházban), Budapesten (Szent Ferenc Kórházban és a Korányi Frigyes Kórházban), a kecskeméti Kórházban, a makói Szent István Kórházban, ózdi Bányakórházban, dorogi Bányakórházban, Tatabányán a Nagykórházban, a Járványkórházban, a síkvölgyi Szanatóriumban és a deszki Gyermek Szanatóriumban dolgoztak. Budapesten 1937-ben felépült a jelenlegi Szent Ferenc Kórház, amely szanatóriumként működött. A rend főnk-asszonyának célja az volt, hogy a fiatal ápolónővérek minél

nagyobb szaktudással rendelkezzenek, a rend saját kórházában gyakoroljanak, és első osztályú kiképzésben részesüljenek. Eredetileg 84 ágyas volt az intézmény, amelyben kápolnát is építettek. Ez az egyetlen kórházi kápolna Magyarországon, amely a kórház megalapítása óta folyamatosan, a legsötétebb időkben is megszakítás nélkül működött, illetve működik. A háborús években a politikai és faji üldöztetések idején a rend vezetősége az anyaházban, a kórház igazgatósága pedig a kórházban bújtatta az üldözötteket. A harci cselekmények idején a kórházban igen sok sebesültet láttak el az ekkor 24 órás szolgálatot ellátó orvosok. A magyarországi szerzetesrendek feloszlásakor 1950-ben a mintegy 250 nővér is száműzetésbe kényszerült.

A kórház 1968-ban az egészségügyi intézmények integrációs törvényének alapján a János Kórház részévé vált, eredeti nevét elvesztette, és mint a János Kórház Széher úti részlege működött. 1993-ban az állam és az egyház között kötött egyezmény alapján a rend

visszakapta a kórház tulajdonjogát. A megegyezés szerint 1996-ig továbbra is a Szent János Kórház keretében működött, mint annak része. 1996-ban önálló igazgatású egyházi tulajdonú kórház lett.

Páli Szent Vince Szeretet Leányainak Társulata

A Társulatot Páli Szent Vince 1633-ban Párizsban alapította szegények és betegek gondozására, de később egyre nagyobb számban vettek részt az oktatásban, nevelésben is. Kezdetben az otthonfekvő, szegény betegeket gondozták, majd később kórházakban ápoltak.

Az önálló magyar Vincés tartományt 1856-ban hozták létre. A budapesti szolgálatukat 1853-ban Terézvárosban kezdték meg. A rendet alapító Páli Szent Vince nevéből eredeztetve „vincéseknek”, később a „szürke nénikéknek” hívták őket. Ezt a nevet szürke ruhájukról kapták, amelyhez igen jellegzetes fehér pillangó alakú, úgynevezett kornéta társult.

Első kórházi alkalmazásuk a veszprémi kórházhoz kötődik, majd ezt követően a Vincés nővérek Budapesten és további

vidéken is nagyon sok kórházban (angyalföldi és a lipótmezei elmeógyógyintézetben, a Vakok Intézetében, a Honvéd-, MÁV-, Rendőr- és Szent János Kórházban, a Stefánia gyermekkórházban, Újpesti kórház, az Üllői úti klinikákon, vidéki kórházakban /pl. Nagykanizsa, Szombathely/) dolgoztak. A gyógyíthatatlan betegek Irgalomházában ápolták a betegeket, ma azt is mondhatjuk, hogy ezzel részt vettek a hospice alapjainak lerakásában. A Társulat Egerben kórházat épített és rendezett be.

A leírások szerint 1944-ben anyaházukban 50 zsidó felnőttnek és 150 olyan gyermeknek adtak menedéket, akiknek szüleit már elhurcolták. A zárdában rejtőzök mind túléltek a nyilas uralmat.

A feloszlás után sokan polgári ruhában folytatták kórházi szolgálatukat, mint világi ápolók. 1989-ben, aki még tehetett, azonnal visszatért a betegágy mellé.

Isteni Megváltóról Nevezett Nővérek

A rendet 1863-ban Simor János győri püspök telepítette Sopronba. Szegénygondozást és

házi betegápolást végeztek. A híres professzor Korányi Sándor is őket kérte fel az ápolási feladatokra. 1990-ben újjá szerveződtek és Budakeszin zárdát építettek

Keresztes Nővérek (Szent Keresztről Nevezett Irgalmas Nővérek)

A Svájcban 1844-ben alapított szerzetestársulat ápoló és tanító munkát végez. Magyarországon először alakult meg zsámbéki székhellyel. 1950-ig 38 helyen végzeték szeretetszolgálatukat, többek között a nagykallói elmeógyógyintézetben.

Assisi Szent Ferenc Betegápoló Nővérei

A szerzetes közösséget Bali Katalin M. Kapisztrána nővér alapította, páter Hegedűs Kolos ferences szerzetes segítségével. A szerzetesrendek újra indulásakor 1990-ben Baranya megyében, Pécsen a Megyei Kórház részéről meghívást kaptak ferences nővérek, hogy újból szerzetes nővéreként legyenek jelen a kórházban és ápolják a betegeket. A meghívást elfogadó idős nővérek köre hamarosan fiatal lányok is jelentkeztek. A közösség jelenleg

két egyházmegyében van jelen: Magyarországon a Pécsi Egyházmegyében, Erdélyben, a Gyulafehérvári Egyházmegyében, Kozármislenyben és Árkoson.

Diakónia és az ápolás

A világi ápolás történetében is gyakran emlegetjük a diakonisszákat. Kik ők és mivel írták be nevüket a magyar ápolástörténetbe? A diakónus szó a görög diakonosz szóból ered, jelentése szolga, segítő. Sajátos, sokrétegű, speciális tartalommal bíró fogalom. Az őskeresztények korában a szegényeket gondozó szolgát nevezték így. A protestáns egyházakban a gyülekezetben különböző célú segítő típusú közreműködő, lelki gondozást, szociális és nevelő munkát hivatásszerűen végző, erre képesített, de nem lelkészi munkát végző személyt nevezik diakónusnak /diakonisszának, akik általában a szeretet-szolgálatért felelnek, de betegápolói feladatot is ellátnak (A katolikus egyházban azonban a diakónus szerepét, azaz áldozópappá még nem szentelt papot jelenti.). A diakónia legeredményesebben az egészségügy területén bontakozott ki.

A diakonissza kórházakban az ápolás és a lelki gondozás mellett számtalan olyan tevékenységet is végez, ami szoros kapcsolatban van egészséges életmóddal, a személyi higiéniaiával, csecsemők gondozásával és a rászorulóknak segítségével. A diakonisszák „nővérként, segíteni jó érzés” identitással bírnak. Hivatásszerűen végzik az ápolást, ennek pedig különleges szerepe van, hiszen az ápolást a „segítségnyújtás tudományának” tekintjük. A protestáns egyházak szeretetszolgálati tevékenységét végző diakonisszák testvér közösségben „anyaházban” élve töltötték be vállalt hivatásukat. A Bibliában Pál apostol a római gyülekezethez írt levelében (Róm. 16, 1) említi meg Fébét (görögül Phoibé), aki a kenkreai gyülekezet hűséges szolgálóleánya (diakonisszája) volt. A diakónusok segédkeztek a betegek ápolásában, támogatták az özvegyeket, gondozták a fiatalokat, árvákat és nyomorékokat. A kolostorok és rendek megjelenése háttérbe szorította, sőt a középkorban szinte teljesen meg is szüntette a diakonissza tevékenységet és

helyét a kolostori szegénygondozás és betegápolás foglalta el, az ápolás vallási felekezethez kötődött. A katolikus egyház megreformálásaért a XVI. században indult vallási mozgalom, a reformáció „megreformált keresztyén” (keresztyén) egyházak kialakulásához vezetett: létrejött a protestantizmus, amely a református, az evangélikus és az unitárius egyházakban intézményesült.

A diakonissza tevékenység megújulása szorosan kapcsolódik a reformáció u.n. „ébredési/belmissziói” mozgalmainak időszakához. Ezeket a mozgalmakat eltérőségük mellett össze-kapcsolta a megújulás iránti vágy, az áldozatkészség, a kiemelkedés igénye. Szeretettel fordultak a szegények, a kiszolgáltatottak, az árvák és a betegek felé.

A diakonissza intézmény atyjának Georg Heinrich Theodor Fliedner német evangélikus lelkészt tartják, aki 1836-ban Kaiserswerth-ben megalapította az első diakonissza kórházat. Fialat, hajadon lányokat toborzott a diakonissza szolgálatra és evangélikus

ápolónőket képzett ki. Florence Nightingale, készülve az ápolói pályára, tanulmányozta a diakonissza nővérek gyógyítási módszereit és három hónap alatt itt tanulta ki „az ápolónői mesterséget” 1850-ben.

A diakonisszazozgalm hazánkban a 20. század elején jelent meg, mind a református, mind az evangélikus egyházban. A diakonisszák jelmondatuk a „Jutalmam, hogy tehetem.” szellemében tevékenykedtek. A Magyar Filadelfia Diakonissza Szövetség, az első magyar diakonissza szolgálat, 1903. május 21-én jött létre. A két világháború között virágzott ez a mozgalom, a II. világháború után azonban a politikai változás ennek is véget vetett.

Az 1892-ben létrejött Lórántffy Zsuzsanna Egyesület 1908-ban hozta létre a Diakonissza Nevelőintézetét, ahol internátusi felügyelők, tanítók és kórházi ápolók képzése folyt. A Bethesda Kórház diakonissza kórház 1872-ben a Hermina úton vásárolt nagyobb épület és tekintélyes méretű telek megvásárlásával jöhetett létre.

A kórházban Kaiserswerthből érkezett német diakonisszák

végezték az ápolás szolgálatát. A Bethesda az 1950-es évekig működött, mint diakonissza kórház, az államosítás után Apáthy István néven gyermek-kórházzá alakult. Majd 1992-től ismét a Magyarországi Református Egyház tulajdonába került és gyermekkórházként újra szolgálhat a hazai egészségügyi ellátásban.

Magyarországi Református Egyház Zsinata Szeretetszolgálati törvényét 2000-ben alkotta meg és ebben az alábbiakban foglalja össze a Magyarországi Református Egyház szeretetszolgálatának kiemelt feladatait:

- Betegek ápolása és gondozása.
- Fogyatékosok ápolása és gondozása.
- Magányosok, egyedül élők segítése.
- Hátrányos szociális helyzetben lévők segítése.
- Társadalmi hátrányt szenvedők segítése.

Ezek a feladatok az országot behálózó, különböző típusú intézményekben valósulnak meg. Talán kevésbé ismert, hogy az evangélikus egyházhoz is kötődnek segítő nővérek, akik a fentebb már említett Fébé nevét

viselő szervezetben végzik áldozatos munkájukat. A Fébé Evangélikus Diakonissza Egyesület 1924-ben alakult, Pauer Irma vezetésével. Két évvel később már kilenc diplomás diakonissza nővér kezdte meg az ápolói munkát. 1928-tól a Szent Margit Kórház valamennyi osztályának ápolói munkáját elvállalták. Itt dolgoztak hazánkban elsőként állami betegápolói vizsgát tett diakonissza nővérek. Az államosítást követően 200 diakonissza nővér az állami egészségügyben tovább szolgált. A Fébé Evangélikus Diakonissza Egyesület 1990-ben Budapest székhellyel alakult újra.

Zárjuk e fejezetet Áder János köztársasági elnök mondataival, amelyek 2012. október 25-én a Bethesda Gyermekkórház újra alapításának huszadik évfordulója alkalmából rendezett ünnepségen hangzottak el:

„Mindig jó érzés gyógyító környezetben, gyógyító emberek között lenni. Jó és megnyugtató, mert aki gyógyít, az már létével is azt üzeni nekünk, hogy nem vagyunk egyedül, nem vagyunk magányosak a bajjal vívott küzdelemben. A diakonisszák

tevékenysége is erről szól. Mint ahogy a gyógyító Krisztust megidéző »bethesda« szó jelentése, az irgalom háza is erre utal. Hogy a gyógyuló testnek a lélek adhatja a legerősebb támaszt, ma már nem szorul bizonyításra. És nemcsak a keresztyén hit tanításában gyökerező évezredes igazság okán, hanem mert a modern tudomány által igazolt kutatási

eredmények sora is ezt bizonyítja. Valóban semmi mással nem pótolható gyógyító erő lakozik a szeretetben, az elesettek gyámolításában, a betegek megsegítéséért vállalt cselekvő gondviselésben. Nem véletlenül mondta Ravasz László a múlt század elején, hogy: az a világ, amelyik felé haladunk, bármilyen formát öltjön, nem lehet el diakonissza nélkül”.

A rendi ápolástól a világi ápolás kialakulásáig – A vöröskereszt úttörő szerepe

A szerzetesrendek által fenntartott kórházak jelentős része a török uralom alatt megsemmisült, a megmaradt intézmények egy része pedig a reformáció befolyása miatt szűnt meg. A férfi betegápolók szinte teljesen eltűntek az ellátó-rendszerből, és a női betegápoló rendek nem voltak képesek a feladat megfelelő mértékű ellátására. Súlyosbította a helyzetet a lakosságot sújtó éhínség, járványok gyakori előfordulása. A kórházak jellemzően főúri adományokból létesültek, megjelentek a járványos betegségekben szenvedők számára elkülönített intézeteket. A XVII. század során a kórházakban a régi ispotályokra jellemző nagyméretű termet több kisebb kórteremre osztották, és gyakran gyógyszertárat is létesítettek a kórházhoz.

Magyarországon először a XVIII. század közepén rendezték országosan a „közápolás és a kórházak ügyét”, és ennek

keretében az alapítványi kórházak is a kormányhatóság felügyelete és ellenőrzése alá kerültek, illetve új kórházak létesítését rendelték el. A kórházak 1784-es összeírásának adatai szerint Magyarországon – Erdély kivételével – 250, többnyire főurak és tehetősek polgárok adományából létesült kórház, szegényház működött. A kórházak döntő többsége nagyon szerény, betegellátásra, rendszeres gyógykezelésre, ápolásra alkalmatlan körülmények között működött.

A XIX. század első fele a nagy áttörés időszaka volt az orvostudományban, gyors ütemben fejlődött az orvosi technológia (pl. vérnyomásmérő, hőmérő, fecskendő, sztetoszkóp, mikroszkóp, röntgen, EKG), és erre az időszakra tehető a magyar orvosi szaknyelv megalkotása is. Az aszeptikus műtéti technika és a narkózis fejlődése okán a sebészeti beavatkozások egyre biztonságosabbá váltak, és egyre bonyolultabb műtétek elvégzése vált lehetővé. Az intézményi háttér tekintetében pedig elmondható, hogy folytatódott a közkórházak létesítése, és a

század elején több törvényhatósági kórház is épült (debreceni városi kórház, a Bihar vármegyei közkórház Nagyváradon, a szegedi városi kórház, a gyöngyösi és a nyitrai kórház).

Mérföldkőnek számított az 1898. évi XXI. törvénycikk elfogadása, amely deklarálta, hogy „A nyilvános betegápolási költségek terhének egyenletes megosztása végett „országos betegápolási alap” létesítettik.” A Dr. Chyzer Kornél jelentős szerepvállalásával létrejött országos betegápolási alap fedezte – többek között - a hatóságilag igazolt szegények részére rendelt gyógyszerek, továbbá a szükséges gyógyászati segédeszközök (szemüveg, mankó, sérvkötő, stb.) költségeit, a heveny fertőző betegségek ellen való védekezés és ezen betegségek terjedésének meggátolására szolgáló intézmények, mint fertőtlenítő intézetek költségeinek felerészét, a kórházakban szülő nőknek és szülötteiknek ápolási költségeit.

Ebben az időszakban élt és alkotott a hazai és nemzetközi orvostudomány számos méltán elismert alakja. Közülük is

kiemelkedik Semmelweis Ignác, Bugát Pál, Balassa János, Lumniczer Sándor, Bókay János, Korányi Frigyes, Fodor József, Hőgyes Endre, Korányi Sándor.

Az ápolók helyzete közel sem mutatott ilyen mértékű fejlődést ugyanebben az időszakban. Az 1800-as évek elején találunk utalást arra, hogy az ápolásban dolgozókat valamilyen szintű szakmai gyakorlattal alkalmassá kell tenni az ápolás szakszerűbb gyakorlására. **Dr. Schraud Ferenc** országos főorvos 1806-ban utasította a megyei főorvosokat, hogy a saját működési területükön a kórházak vezetői gondoskodjanak arról, hogy a kórházukban dolgozó ápolást végzők a legszükségesebb „ápolói fogásokat” elsajátítsák. A Rókus Kórház igazgatója „szükség szerinti ismétléssel” helyi tanfolyamokat szervezett a kórházban dolgozó ápolást végzők részére.

Az ápolás nem volt elfogadott szakma, még kevésbé volt elismert. A kórházi ápolónők gyakorlatilag az egész életüket a kórházban töltötték, szakképzetlenek voltak, nem részesültek megfelelő képzésben. Az ápolási

rutinműveleteket az idősebbektől tanulták.

Feladatuk a sebek megtisztítására, kötözésére, a betegek etetésére, itatására, gyógyszerelésére, haj- és körömápolására, a halottellátásra, valamint a szennyes ruha mosására és javítására terjedt ki. A kórházak vezetése számára olcsó munkaeőt jelentettek továbbá a munkavégzésre kötelezett rabok, a „dologháziak”, akik nyilvánvalóan semmiféle ápolói kiképzéssel nem rendelkeztek.

A vallási felekezet tagjaként, önkéntesként, csekély anyagi ellentételezésért, vagy térítésmentesen végzett ápolói munka továbbra is jelentős szerepet töltött be a betegellátásban. Felmerültek viszont olykor igen éles ellentétek a különböző rendbe tartozó nővérek és orvosok között, amit a kórházi munka minősége sínylett meg. Hiába kaptak a nővérek több éves képzést, és volt némelyikük rendkívül ügyes, a gyakorlatban számtalan erkölcsi tilalom akadályozta őket. Hiába tudtak például nagyszerűen „sebhegesztő kötések” csinálni, a beteg mégis belehalhatott a felfekvésébe, mert a kisebesedett

testrészt nekik nem szabadott látniuk. Ezért az orvosok több feladatot voltak kénytelenek rábízni a fizetett cselédekre, akik tanulatlanok és gondatlanok voltak. Volt még egy hátránya a felekezeti nővérek végezte betegápolásnak. A betegápolásban elsősorban a jócselekedetet látták, amellyel saját lelki üdvösségükért is munkálkodtak. A nővéreknek gyakran változtatták munkakörét, nehogy az egyhangúvá vált munkában lelki fegyelmük meglazuljon, és kaput nyisson a földi gondolatok, földi értékek befogadására. Mindezen problémákra mutatott rá később **Kossuth Zsuzsanna** és **Florence Nightingale**. Ennek ellenére az egyházi betegápolás jelenthetett ekkoriban valamiféle minőséget, a világi semmiképp.

A XIX. század közepéig a magyar betegápolás ügye, a magyar ápolók helyzete a XVIII. századi gyakorlatnak felelt meg. A reformkor végén voltak már próbálkozások az ápolóképzés különböző formáinak bevezetésére. Ennek ellenére a betegápolás és a szegénygondozás még mindig elsősorban a szerzetesrendek által

működtetett intézetekben zajlott. Fejlődést jelentett, hogy a rendek mellett egyre nagyobb számban megjelentek a világi ápolók is.

Az első ápolóképzési javaslat (1840)

Közismert, hogy az ápolás-történet irodalma a világi ápolóképzés első mérföldkövét **Florence Nightingale** nevéhez köti. Anélkül, hogy kisebbitenénk és elvitatnánk a „lámpás hölgy” érdemeit, mi magyarok nem feledkezhetünk meg Bugát Pálnak a magyar „ápolórend” és ápolóképzés nyilvánossá tett elképzeléséről. Bugát Pál vetette fel először a képzett ápolókra való sürgető igényt. Az általa alapított Orvosi Tár folyóirat 1840. november 15-én megjelent „Miképp lehetne, és kellene orvosrendünköt honnunkban nagyobb tökéletességre vinni?” című írásában javaslatot tett az „orvosrend” átalakítására és a **„tanult kórápoló rend” kialakítására.**

Az írásban így fogalmaz: „...*úgy mond, hogy az orvosrend kitűzött kettős célotoknak megfelelően, mindenek előtt úgy vélem, hogy azt a viselendő teher nagysága miatt a) tanult kórápolókra, b)*

tulajdonképeni orvosokra kellene osztanotok, azon igen egyszerű, és kézzelfogható oknál fogva, mivel az orvostudománynak szellemi, tudományos- és anyagi, testi része lévén, mindenik megkívánja a maga emberét. Gondoljátok-e, hogy az orvostudomány könnyebb az építészetnél? és mégis terveit kivivő kezek nélkül mit csinálna az építész, ha magának kellene egyszersmind kőművesnek is lenni? Válasszátok tehát ketté az orvosrendet, hogy amíg egy oldalról az egyik rész a célra vezető gyógytervekkel foglalkodik, más oldalról a másik rész azokat a legügyesebben végrehajtja...”.

Felhívja a figyelmet arra, hogy a betegmegfigyelés a sikeres gyógyítás alapja, és kiemeli, hogy a betegmegfigyelés 24 órás szolgálat. Erősen hangsúlyozza, hogy ezt a feladatot a legjobban a kórápolók láthatják el, akik „szüntelen a beteg mellett lévén” olyan dolgokat látnak és hallanak, amelyeket az orvos nem. Külön kiemeli, hogy „...*tanult kór-ápolóknak nevezendő emberek elkerülhetetlenül szükségesek...*”. Ajánlást tesz arra is, hogy milyen ismereteket kellene tanulnia a

kórápolónak: az íráson, olvasáson, számoláson kívül ismerje az órát, a hőmérőt, naptárat, a beteg étrendjével kapcsolatos teendőket.

Tanuljon anatómiát, „...mert a tanult kórápolónak az orvos távollétében a betegen történő kórtüneményekre vigyázónak kellvén lenni, neki az emberi test közönséges felosztásán kívül, egyszersmind az emberi test és vidékei meghatározásának tudása is szükséges volna...”

Rendelkezzen gyógyszeres ismeretekkel „...mivel a tanult kórápoló volna az orvos által rendelt gyógyszerek alkalmazója...”

Legyen jártas a sebészeti alapismeretekben is „...mivel ugyancsak a tanult kórápolókra akarjuk a közönségesebb, mindennapibb, sebészi műtéteket is bízni, azért ezeknek tanulása szinte az ő körökbe vágna.... székcsap, csőre, nadály, köpöly, kutacs, hólyaghúzó tapasz, gennyszalag alkalmazás, érfelmetszés, sebkötözés, egy szóval az úgynevezett kisebb sebészség tartoznának...”

A seborvosok munkáját is a tanult kórápolóknak szánja. Tudnunk kell, hogy ebben a korban az

orvosok és a sebészdoktorok tartoztak a „társadalmi elit” kategóriába, akik egyetemet végeztek, őket követték a „seborvosok”, akik mintegy „alacsonyabb rendű kasztot” alkottak. Ők nem tanultak egyetemen, általában borbélyműhelyekben kaptak kiképzést.

Bugát Pál javaslatot tesz a képzés időtartamára is. A tanulmányi időt egy évben határozza meg, de azzal a kitételrel, hogy ekkor még bizonyítványt (bizonyásglevelet) nem kaphat, csak azután, ha valamelyik kórházban, orvos vagy már tanult kórápoló vezetésével és felügyeletével gyakorlati időt tölt és a gyakorlati tudását is számonkéri. Ha mindezek után „...alkalmasnak taláztatnék, egyetemi bizonyásglevéllel ellátva, szerencsésjét széles Magyarországon, nem csak keresné, hanem bizonytalán meg is találhatná...” (...)

Ebben az időben a nők taníttatása, foglalkoztatása még nagyon is újszerű gondolat volt. A kórápolók kiválasztásának szempontjai között hangsúlyozza, hogy a felvétel előtt legalább öt évig ugyanabban a városban, ugyanannál a gazdánál szolgált

személy legyen. Ezen túl rendelkezzen jó szívvel, jó erkölccsel és akarattal.

Bugát Pált joggal tekinthetjük a magyar betegápolás, ápolóképzés „eszmei atyjának”, sőt, világviszonylatban is elsőseget élvezhetne, ha terve megvalósul. De sajnos a szabadságharc bukásával ez a terv csak egy álom maradt!

Az egészségügyi ellátás helyzetének javítása, a szakképzett ápoló személyzet képzése sürgető igénnyel lépett fel az 1831. július közepétől szeptember végéig tartó kolerajárvány idején. Az egészségügyi hatóságok tehetetlenül álltak az ismeretlen betegséggel szemben, a hatósági alkalmazottak nem értettek kellően a járvány kezeléséhez, így sokszor egymással ellentétes intézkedéseket hoztak. A betegek számára ideiglenes kolera-kórházakat létesítettek. Az átkelőknél veszteglő intézeteket (karantént) állítottak fel, ahol az utazóknak le kellett tölteniük a meghatározott „veszteglési időt”. Mindez rádöbbenette a hatóságokat arra, hogy az egészségügy helyzetének

javítását nem lehet tovább halogatni, mert az ellátás színvonala, személyi, tárgyi feltételei, az intézményekben uralkodó szakemberhiány – a kórházi betegápolást az orvosok mellett szakképzetlen kórápolók végezték – egy újabb járvány esetén végzetes következményekkel járhat.

Az első felelős magyar minisztérium kinevezése után, 1848 tavaszán, lehetőség nyílt az ország egészségügyi kormányzási formáinak átalakítására. Az ápolás, ápolóképzés kérdése is napirendre került, 1848 őszén azonban a kórápolók biztosítása, illetve szakszerű kiképzése csak „másodrendű” feladat volt, hiszen elsősorban magát az orvosi és egészségügyi szolgálatot kellett megszervezni.

A szabadságharc alatt a honvéd tábori kórházak felállításakor még a hagyományos korabeli gyakorlatot alkalmazták, a sérült és beteg katonákat rokkant és idősebb bajtársaik ápolták, vagy lábadozó sorkatonákat vezényeltek a kórházba a segítő feladatok ellátására. Az egészségügyi osztály november-től foglalkozott hivatalosan a kérdéssel, pedig az orvoskar már

jóval előbb felvetette a problémát és megoldási javaslatot tett. Ezt a javaslatot a kor fiatal orvosai fogalmazták meg, akik maguk is a reformok hívei voltak és haladó nézeteket vallottak az orvoslást illetően. A javaslat minden orvosi és egészségügyi kérdésre kiterjedt. Magában foglalta a közegészségügy magas szintű reformját, országos hatósági orvosi hálózat állami megszervezését, az egészségügyi felvilágosítást, kórházak, árvaházak, gyermekkórházak és szülőotthonok létesítését, a borbélyból lett sebészek működésének betiltását, modern, tudományos, klinikai orvosképzést, a sebészetnek orvostudománnyá való emelését, és a **kétéves képzéshez kötött betegápolói hivatás megteremtését**. Az intézkedést sürgette, hogy 1848-ban újabb kolerajárvány ütötte fel a fejét.

Kossuth Lajos 1848. október 13-án **Stáhly Ignác** tábori főorvost a szervezés alatt álló honvéd orvosi kar élére állította, egyben megbízta a minisztérium egészségügyi osztályának megszervezésével. A katonai és a polgári egészségügy szétválasztása után **Stáhly Ignác** országos

főorvos azonnal intézkedett a **katonai kórápolók** helyzetének megvizsgálására és szakszerű kiképzésüket biztosító tanfolyam megszervezésére. Levélben kérte **Kossuth Lajos** engedélyét a **Szvetenay utcai táborig kórházban egy katonai kórápolói tanfolyam** megindításához, amit a katonai szolgálatot vállalt sebészhallgatók és a különvezényelt honvédek számára szervezett.

1849 tavaszán, a honvédség átszervezésének idején, minden fegyverforgatásra alkalmas emberre szükség volt, így **Stáhly Ignác** hivatali utódja, **Flór Ferenc** felfogása szerint is felesleges pazarlásnak minősült volna, hogy a csapatszolgálatra alkalmas férfiakat kórházakba vezényeljék. Ezért szorgalmazta a csapatszolgálatra fizikailag alkalmatlan honvédek kórházi foglalkoztatását. A táborig kórházakban jelentkezett betegápolóihiányt azonban a hadifogoly orvosok és betegápolók beosztása sem oldotta meg. Az egészségügyi személyzettel kapcsolatban 1849 februárjában rendezték a kinevezési jogot, a rang és a fizetés kérdését, beosztási csoportokba sorolták

őket. Így a szolgálat negyedik csoportját az ún. „orvossegédek” alkották, akik emelt zsolddal, de rendfokozat nélkül betegápolóként működtek a honvédség kórházaiban. Erre a szolgálatra a sebészhallgatókat szemelték ki, akik előképzettsége biztosította volna a betegápolás szakmai színvonalát és követelményeit. Sajnos az előléptetés és a rendfokozat hiánya nem tette „csábítóvá” ezt a beosztást. Így a betegápolás, a betegek ellátása ezzel az intézkedés kísérlettel nem oldódott meg.

Kossuth Lajos látva a hadi kórházakban uralkodó leírhatatlan állapotokat, intézkedések sorozatával próbált javítani a helyzeten. Javaslatára a társadalom öntevékeny erejét próbálták mozgósítani, elsősorban a nők segítségére számítottak. Kezdeményezésére jelent meg az első egészségügyi törvényünk: „Rendelet az Egészségi Ügyben”. A rendelettel a sebesültek, a rászorulóknak az ápolását, emberi körülmények közötti szakszerű ellátását - amely tanult ápolók nélkül lehetetlen -, a kormány kiemelt feladatának mondta ki. Flór Ferenc nagy lehetőséget látott a

nők segítségének felhasználásában, elsősorban az ápolás területén. Igaz, ezt a gondolatot a honvédorvosi kar nem támogatta egyértelműen, sőt sokan megkérdőjelezték a nők teljes értékű kórházi munkáját, és ennek erőteljesen hangot is adtak. Viszont azt be kellett látni, hogy bevonásuk az ápolási feladatok ellátásába enyhíthet a súlyos helyzetet.

Klapka György helyettes hadügyminiszter 1849 áprilisában rendeletet adott ki a honvédorvosi kar munkájának erősítésére, amely szerint a kórházparancsnokok kötelesek igénybe venni az önként jelentkező nők munkáját, ápolási kiképzésükről pedig a beosztott orvosok gondoskodnak.

1849 elején a táborig kórházakat átszervezték. Létrehozták a zászlóalj szinten működő kötözőket és az ezredparancsnokság alá tartozó **ideiglenes táborig kórházakat**, innen a súlyosabb betegeket a dandáronként és hadosztályonként szervezett mozgó táborig kórházakba szállították. A hosszabb utókezelést igénylők az állandó táborig kórházakba

kerültek. A gyakorlati ellátás területén szigorú követelményeket állítottak fel. Pontosan meghatározták a kórházak szükséges felszerelését, folyamatosan biztosították a gyógyszer- és kötszerellátás. A szervezett munka érdekében kiadták a Szolgálati és Működési Szabályzatot, amely rögzítette a kórházak működési rendjét és a központi adatszolgáltatási kötelezettséget is. A szabályozás szerint a zászlóaljknál a betegszállítók, a frontvonalakon telepített kórházakban a kórápolók és az orvossegédek biztosították a betegápolást, akiknek munkáját a hátszágban az önkéntes nővérek segítették.

A nőknek az ápolási munkába való bevonását Kossuth Lajos hivatalosan 1849. április 16-án ismertette el, amikor hűgát, **Meszlényiné Kossuth Zsuzsannát** (született: 1817. február 19, Sátoraljaújhely) **országos főápolónővé** nevezte ki, és egyben megbízást adott neki az Országos Betegápoló Kóródai Főápolónői Intézet vezetésére.

„Kedves Nővérem!

Mély megilletődéssel tapasztalván azt, hogy bajnokaink – kik teljes áldozatkészséggel vivnak hazánk szent szabadságáért, függetlenségéért, – midőn a harczmezőn nyert megsérülésök következtében kórházakba vitetnek, ott az orvosi segedelmen kívül vajmi ritkán találkozhatnak azon gyöngéd ápolással, melly a szenvedőknek enyhülést, gyakran tökéletes felüdülést ad. Hogy tehát az e részbeni hiányokon a lehetőségig segítve legyen, s a táborig kórházakban sinlő harczosaink az orvos rendelte gyógyszereken felül még a segedelemnek azon nemében is részeltessenek, mellyet leginkább nő kezek képesek nyujtani: Téged, kedves Nővérem, ezennel az összes táborig kórházak főápolónőjévé kinevezlek; adván és engedvén hatalmat az álladalom költségén két segéd ápolónőt az ugynevezett irgalmas hölgyek (soeurs gris) köréből egy pengő frt rapidijjal magad mellé vehetni, kiknek közreműködésével mindazon intézkedéseknél, miket a kórházakban – az orvosi segedelmen kívül – a betegek ápolására nézve

hasznosnak és czélszerűnek tartandasz, azoknak teljesítésére az illető hatóságokat, kormánybiztosokat, kóroda parancsnokokat, s felügyelő orvosokat fölszólítván, ezek intézkedéseidet elősegélleni mulaszthatlan kötelességüknek ismerjék. Ezuttal a pénzügyministeriumot is értesítettem a felől, hogy a kórodák ügyében általad, mint szintén segédeid által teendő utazások költségeit az álladalmi pénztárból állandó számadás mellett előlegezvé, egyszersmind abbéli hivatalos működésed idejére, saját személyedre 1000 pft évi dijt havonkinti 83 ft 20 kr. pengő forint részletekben mai naptól szolgáltatasson ki. Erősen meg vagyok győződve, hogy általánosan elismert szelid keblednek nemes ösztönét követve, sérült vitézeinknek a kórodákban ápolása körül akként intézkedendel, mint az egy anyától, testvértől s honunk hű leányától méltán megvárhatni ...”

Kossuth Zsuzsanna első lépésként a Közlönyben, a kormány hivatalos lapjában felhívást intézett a hölgyekhez:

„Ne várjátok hivatalos kiküldetéseket, ne várjátok a

rendszabályok kihirdetését, minden nap, aki erőt érez magában, keresse fel a helyben vagy vidéken levő kórházakat. Ha elhagyott állapotban szűkölködvé, minden kényelmi cikk nélkül találja azokat, szólítsa fel a legközelebbi polgári hatóságot, legyen az kormánybiztosi, megyei vagy városi hatóság a kórházi szükséges készletek beszerzésére, ha a körülmények úgy kívánják, requisitió útján is. És ha erélytelenséget tapasztalnatok a közmunkálkodásban, tegyetek nekem rögtön jelentést, hogy eszközölhessem azon egyéneknek méltóbbakkali felcserélését. Egyesüljetek városonként, kerületenként és osszátok fel magatok közt a munka napjait, minden percben ápoló gonddal örködjetek a szabadságért szenvedőknek még álmai fölött is!”

Kossuth Zsuzsanna 1849 januárjától egyik szervezője volt az Országos Nőegylet gyűjtési munkáinak, felügyelője a kórházi felszereléseket tároló raktárnak. A főápolónői kinevezésekor felügyelete alá helyezett **Országos Kórodai Főápolónői Intézet** feladata volt az ápolónői kar nyilvántartásának vezetése,

az országos problémák koordinálása, a kórházi ápolási munkához szükséges felszerelések begyűjtése, tárolása és elosztása.



1. kép: Kossuth Zsuzsanna (1817-1854)

Felismerte, hogy kevés az ápolónő az országban, az egészségügyi ellátás katasztrofális, a kórházak száma és felszereltsége elégtelen.

Kossuth Zsuzsanna kinevezésekor felhívással fordult a tábori kórházak igazgatóihoz, amelyben tájékoztatást kért a kórházi felszereltségükről, és a bérkezett

válaszok alapján kezdte meg kórházfelszerelési tevékenységét. Zsuzsannának a nőkhöz, a „honleányokhoz” intézett második felhívásában ez áll:

„minket nőket Isten azért teremtett, hogy letörüljük homlokukról a verejték cseppjeit azoknak, akik elfáradnak az élet útjain”.

A Pesti Hírlap 1849. május 13-i számában ismét a magyar nőkhöz fordult:

„Honleányok, testvéreim!

A haza és védőink szenvedései munkára szólítanak. Minden nő, aki erőt érez magában, keresse fel a helyben vagy vidéken lévő kórházakat. Ha elhagyott állapotban szűkölködve, minden kényelmi cikk nélkül találja azokat, szólítsa fel a legközelebbi polgári hatóságot kórházi szükséges készletek beszerzésére. Minden percben ápoló gonddal őrködjetek a szabadságért szenvedőknek, még álmaik fölött is. Én szerte utazom a hazában, hová szent kötelességem hí: én fel foglak titeket keresni.”

Ő maga is ápolta a sebesülteket, sőt lelki vigaszt is nyújtott nekik. A betegápolói munkában a rend és pontosság mellett a legfontosabbnak az önfeláldozást

és gyengédséget tartotta azok iránt, akik ifjúságukat és életüket áldozták fel a hazáért. Gondoskodó figyelme még a betegek elhelyezésében is megnyilvánult. Odafigyelt arra is, hogy az egy falubeliek lehetőleg ugyanabba a szobába kerüljenek. Nemcsak a sérült magyar honvédeket, hanem a kórházi ellátásra szoruló osztrák katonákat is ápolta, akik később azt mondták róla, hogy nem ellenséget látott bennük, hanem a szenvedő embert és: „Anyai gyengédséggel bánt velünk.”

Kossuth Zsuzsanna érdemeit növeli, hogy sokszor ellenszenv kísérte tevékenységét és energiája jelentős részét nem tudta az ügyre fordítani, mivel lekötötte azt a hadakozás értetlen és önző, hatalmi körüket féltő férfiakkal, akik a „Zsuzsi, a tábori dajka” gúnyos titulussal illették.

Kossuth Zsuzsanna májusi felhívása nyomán az **Országos Nőegyleten** belül megalakultak a **betegápolónői szakosztályok**, amelyek tagjai jelentkeztek ápolási munkákra. Ezeknek a nőknek nem volt mindig könnyű dolguk, gyakran igen nagy

ellenállás fogadta őket női mivoltuk miatt.

Kossuth Zsuzsanna a Honvédelmi Minisztérium egészségügyi osztályától megkapta az intézkedési jogot, egyben az ápolásra jelentkezett nők szakmai és fegyelmi előjárója lett. Feladatkörének egyik részét az ellenőrzés adta, ezen a jogon javasolhatta új tábori kórházak létesítését is. Az egészségügyi osztály részletes útitervet dolgozott ki számára, elsősorban olyan területekre, ahonnan nem rendelkeztek megbízható adatokkal, vagy amelyek nagyobb problémát jelentettek. Mivel meg kellett küzdenie a nők alacsony elismerésével is, Kossuth Zsuzsanna férfi kíséretet kért maga mellé az irgalmas nővérek helyett. Barna Ignáccal oldalán nagyobb tekintéllyel bírt, és szakértelmével segítségére lehetett. A szemleutak során szinte minden egészségügyi intézményt felkerestek, számos új tábori kórház létesítésére tettek javaslatot, segítséget nyújtottak felszerelésükhöz, megszervezték női személyzetüket.

A főápolónő tüdőbetegsége ellenére is fáradhatatlanul tevékenykedett, munkája

eredményeképpen 1849 nyarán 72 táborig kórház kezdte meg működését. Nemcsak ellenőrzi a kórházak működését, hanem újabb szükségkórházakat is létrehoz.

Pest visszafoglalása után a kormányhivatalokkal együtt Flór Ferenc is visszatért osztráchiával a fővárosba, Pestre költözött az addig Debrecenben működő központi kórházi anyagraktár is, és az új központi táborig kórház felszerelésében jelentős szerepet játszott az Országos Kórodai Főápolói Intézet. Az ekkor készült nyilvántartás szerint a hátszágig kórházakban jelentős számban működtek önkéntes ápolónók, körülbelül azonos számban a honvéd- és fizetett polgári ápolókkal. Flór Ferenc helyét **Lumniczer Sándor** foglalta el, aki elődjével azonos nézeteket képviselt a betegápolás és a nők foglalkoztatásának kérdésében, bár bizonyos átcsoportosítást, változtatást javasolt. A honvédápolók élére **sebész mestereket** állított, míg az önkéntes nővérek vezetőjének kórházanként **főápolónóket** nevezett ki.

1849 júniusában ismét előtérbe került az ápolók szakképzésének kérdése: **Balassa János** ekkor javasolta Lumniczernek, hogy a honvéd orvosi tanfolyammal egy időben kórápolói tanfolyamokat is hirdessenek meg. Ennek részletes tervét **Gaal Gusztáv** orvos terjesztette be, amely szerint a jelöltek az egyéves képzés alatt bonctant, gyógytant, hadisebészetet és gyógyszerismeretet tanultak volna, oklevelüket fél éves gyakorlat után – vizsga letételével – kaphatták volna meg. A tanfolyam azonban a hadi helyzet alakulása miatt már nem kezdődhetett el.

1849. június végén a kormány a védelmi vonalakat az ország déli területére helyezte át. Kossuth Zsuzsanna feladata a sebesültek elszállíttatása lett, valamint a délvidéken az új kórházak telepítésének előmozdítása. Javaslatára **Balogh Pálnét**, Pest főápolónójét a szállítható betegekkel együtt Komáromba irányították, ahol hosszabb védelemre számítottak. Kossuth Zsuzsanna július 4-én Szegedre ment, de mielőtt elhagyta volna Pestet, felhívást intézett a főváros

asszonyaihoz, a pestiekre bízta a hátra maradt sebesültek ellátását.

„... .Mint nőegyleti tag szóltam hozzátok Debrecenben, midőn elébe mentünk a véres küzdelmek által nyerendő szabadságnak. Azóta kormányi megbízás tűzte ki kötelességemül az önként választott pályát, hőseink ápolását. Most én intézek hozzátok kérelmet. Intézem a kormány megbízásából, ki azon reményben bizandja rátok a hon hű fiait, testvéreiteket, hogy őket a vérszűjtotta honnak megtartani és visszaadni kedves és mulaszthatatlan kötelességeteknek tartandjátok. Minden intézkedés megtéetett a könnyebb sérültek elszállítására: de vannak, akik az út nehézségeit nem bírnák, és ezeket ajánlom jótékony figyelmetekbe. Vegyétek őket házaikba, gyógyítsátok saját orvosaitok által, ápoljátok őket nőhöz, honleányokhoz méltó feláldozó hűséggel, kezeitekbe tettem életüket, épségüket... Hogy ezen felszólítás nyomán felmerülő segedelmezésnek irányt és összpontot adjak, megkérek és megbízok három nőt, kik nemes ígéretükhöz képest eszközei leendenek minden önkéntes

jótéteménynek. Neveik ismeretesek szenvedő honvédeink előtt: Székáts Júlia, Balog Amália és Forster Karolina...”

Intézkedett arról is, hogy a családoknál el nem helyezhető honvédeket az irgalmasok budai kórházába szállítsák át. A lassan a déli területek felé menekülő tábori kórházak hosszabb ideig sehol sem maradhattak, így a fegyelem is lassan felbomlott, régi sérelmek kerültek előtérbe, egyre több fegyelemsértési ügyben kellett intézkedni. Így Szegeden, ahol szép számban jelentkeztek nők ápolási munkára, csak komoly erőfeszítések árán tudott Kossuth Zsuzsanna rendet teremteni, de hasonló problémák jelentkeztek a menekülő pesti kórházban is.

Kossuth Zsuzsanna sokrétű feladata mellett foglalkozott a hadifogoly betegekkel kapcsolatos kérdésekkel is. Szemleútja során gondot és időt szentelt az azonos szintű ellátás és az egyenlő bánásmód kialakításának megteremtésére. A sebesültek gondozásba vételére, szállítására és kórházi gyógyítására vonatkozó rendszabályok általános érvényűek voltak,

amelyeket a csatatéren maradt ellenséges katonákra is alkalmazni kellett. Az osztrák, később az orosz sebesülteket, megkülönböztetés nélkül ápolták a honvéd tábori kórházakban.

A magyar szabadságharc betegápolása, az önkéntes ápolónői kar megszervezése, a hadifoglyokkal való humánus törődés történelmi értékű bizonyítékok arra, hogy a krími háború előtt négy évvel –

Florence Nightingale

tevékenységét is megelőzve – a magyar önkéntes ápolónői csoportok olyan emberbaráti elveket foganatosítottak és valósítottak meg, amelyek később a vöröskeresztes mozgalomban váltak általánossá.

A szabadságharc bukása után Zsuzsanna (aki férjét és fiát is elveszítette) orosz, majd osztrák hadifogságba kerül. Hazaárulással vádolták, majd felmentették és 1853-ban engedélyt kapott a kivándorlásra. 1853-ban érkezett meg családjával Amerikába, majd rövid idővel később, 1854. június 29-én elhunyt. New Yorkban helyezték örök nyugalomra Magyarország első országos főápolónőjét, akinek

hazaszeretete, erkölcsi tartása, önzetlensége, humánuma példa lehet a mai kor számára is, és aki a száműzetésben így vallott élete céljáról:

„Olyan mérhetetlen vigasz volt számomra, hogy dacolhattam a viharral, megoszthattam a nyomorúságot, hogy szenvedhettem és küzdhettem letiport, vérző hazámban. Boldog voltam, ha egy könnyet letörölhettem, ha egy nyomorúságos szív terhén könnyíthettem. A magam szenvedéseit alig éreztem.”

Kossuth Zsuzsanna emlékezete

A Magyar Ápolási Egyesület sokat tett Kossuth Zsuzsanna sírjának felleléséért, és földi maradványainak hazaszállításáért. Így derülhetett fény arra, hogy sírja a manhattani Greenwich Village-ben volt, ám időközben a területen lezajlott útépítés miatt a sír megsemmisült. 2018. március 16-án Kumin Ferenc főkonzul és más magyar kormánytisztviselők jelenlétében az első presbiteriánus templomban emléktáblát szenteltek Kossuth Zsuzsannának. A kétnyelvű felirat szövege a következő:

"Itt nyugszik Kossuth Zsuzsanna (1817-1854), az 1848-49. évi forradalom és szabadságharc tábori kórházainak főápolónője, Kossuth Lajos legifjabb húga."

A Magyar Ápolási Egyesület 2011 decemberében kezdeményezte az Országgyűlésnél, hogy **Kossuth Zsuzsanna születésének évfordulóját nyilvánítsák a Magyar Ápolók Napjává.** Sajnos, az indítványt nem fogadták el. 2013-ban ismételten benyújtotta a kérelmet, és 2014 februárjában a **Magyar Országgyűlés az 5/2014. (II.7.) OGY számú határozatával február 19-ét a Magyar Ápolók Napjának nyilvánította,** ezzel hazánk legmagasabb fóruma ismerte el a magyar ápolók áldozatos munkáját.

Kossuth Zsuzsanna emlékét őrzi a Magyar Ápolási Egyesület által 1998-ban, a szabadságharc 150. évfordulójának évében alapított „Kossuth Zsuzsanna Emlékdíj” is. Átadására eleinte minden évben az Ápolók Nemzetközi Napján került sor; 2014 óta a Magyar Ápolási Egyesület a Magyar Ápolók Napja ünnepségen emlékezik Kossuth Zsuzsannára a magyar ápolók példaképe, és adja át három

kiváló, példát mutató ápolónak a díjat. A kitüntetés odaítélésének fő szempontjai a kiváló szakmai munkán túl az Egyesület keretében az ápolás és az ápolók, valamint ápolói közösségek létrehozása érdekében kifejtett, kiemelkedő tevékenység.



2. kép: Kossuth Zsuzsanna Emlékdíj (Forrás: MÁE)

A Magyar Ápolási Egyesület a 2017 évre meghirdette a Kossuth Zsuzsanna Emlékévet, és a Magyar Nemzeti Bank Kossuth Zsuzsanna születésének 200. évfordulójára 10 000 Ft címletű ezüst emlékérmét és annak 2000 Ft címletű színesfém változatát bocsátotta ki.



3. kép: 200. évfordulón kibocsátott érmék
(Forrás: MNB)

A Nemzetközi Vöröskereszt megalakulása (1862)

Az 1859-es solferinói csata során **Henry Dunant** szembesült a hatalmas mértékű emberáldozattal, valamint a csata sebesültjeit ápoló, halottakat eltemető **kamilliánus szerzetesek** áldozatos tevékenységével. A szerzetesek a „**Betegek szolgái**” rend tagjai voltak, és elkötelezték magukat a betegek, elesettek ápolására, megmentésére, akár életük árán is. Köpenyüket elől és hátul nagy **vörös kereszt** díszítette. Ezen benyomásai hatására Dunant azt javasolta, hogy minden országban kerüljön létrehozásra egy háború idején a sebesültek ápolását vállaló, önkéntesekből álló segélyszervezet. Nemes feladatuk ellátását pedig segítse a sebesültek és ápolóik semlegességét, és így védelmét szavatoló nemzetközi egyezmény.

Kezdeményezését siker koronázta, és **1863-ban megalakul a Nemzetközi Vöröskereszt**, létrejött az **Ötök Bizottsága**, a mai ICRC (Vöröskereszt Nemzetközi Bizottságának) elődje. (Akkori neve: Sebesülteket Segélyező Nemzetközi Bizottság volt.)

A következő fontos esemény 1864, a 16 ország részvételével elfogadott **Genfi Egyezmény**, amely mérföldkő a harctéren megsebesült katonák körülményeinek javítása érdekében. 1880-ban megalakult a **Vöröskereszt Nemzetközi Bizottsága**. A Vöröskereszt évente hívott össze nemzetközi találkozókat és kongresszusokat az egységes ápolónőképzés és szemlélet kialakítására. Elvi határozatokat hozott, megteremtette a nők egyenjogúságát a betegápolás területén, kialakította azt a vöröskeresztes ápolónői szervezetet, amely hosszú évekig jellemezte a mozgalmat, amit az államok is elismertek, kórházügyüknek igyekeztek megnyerni. Valójában a Vöröskereszt közvetítésével valósult meg az ápolóképzésben az orvosi irányítás és követelményrendszer és kapcsolódtak be a képzésbe a korabeli orvostudomány kiválóságai, vállaltak szerepet és biztosítottak helyet a képzésnek az egyetemek és nagyobb kórházak. **Éppen a Vöröskereszt által szervezett ápolónőképzés (hivatásos és önkéntes, később házi betegápoló és gondozói)**

ismertette el Európában és más kontinenseken a nők fontosságát a kórházi betegápolásban. Néhány évtized alatt olyan minőségi képzést valósított meg, ahonnan a kikerült végzett ápolók nélkülözhetlenné váltak a kórházi gyógyító munkában. E forma kezdeményezője lett az államosításnak, a szakirányú állami oktatásba történő bekapcsolódásnak, később pedig az ápolónőképzés szakosodásának (gyermekápoló, szociális gondozó, műtősnő) is. Az egyre gyarapodó betegápolási ismeretek terjesztése, fejlesztése érdekében 1900-ban folyóirat került kiadásra, „**The American Journal of Nursing**” címmel. (A havi folyóirat az Egyesült Államokban jelent meg, kiadója az American Nurses Association).

Az elismert új képzési forma hatással volt a hagyományos úton haladó betegápoló rendek képzésére is. Ők is bekapcsolódtak a vöröskeresztes tanfolyamokba, később pedig külön képzőintézeteket alapítottak.

A Vöröskereszt magyarországi megalakulásának története, működésének hatása az ápolásra.

Az önálló magyar vöröskeresztes szervezet kiépítésére hazánkban aránylag későn került sor, aminek történelmi okai voltak.

A **Habsburg-monarchia** 1866-ban csatlakozott a **Genfi Egyezményhez**, de 1867 után a Magyar Korona területén csak a magyar országgyűlés által engedélyezett szervezetek működhettek. E kérdéstről 1871-től folyamatosan tárgyaltak Bécsben és a Nemzetközi Vöröskereszt svájci központjában, de a végleges elképzelés elfogadtatására egy évtizedet kellett várni. Hercegovina-Bosznia katonai megszállását a Monarchia 1878-ban elsősorban magyar alakulatokkal hajtotta végre. Az elhúzódó katonai hadműveletek idején bizonyos hiányosságok jelentkeztek a katonai orvosi ellátásban, amit a korabeli sajtó elég éles formában tárgyalt. Itt merült fel elsőnek az önálló Magyar Vöröskereszt szervezetének hiánya, amely a társadalom segítségét képes összefogni, adott pillanatban saját szolgálatával segíti a bajba jutottakat. Éppen ezért alakult meg **1879. március 17-én a Magyar Országos Segélyező**

Nőegylet, amely azonnal **felvételét kérte a Nemzetközi Vöröskeresztbe**. Ugyan belügyminiszteri engedéllyel már viselték a vöröskeresztes megkülönböztető jelvényeket, mégis **elutasították** a Nemzetközi Vöröskereszt tagjai közé való felvételüket. Ennek ellenére a Nőegylet alapszabályzatát a Nemzetközi Vöröskereszt elveinek megfelelően, a Genfi Egyezmény szellemében fogalmazta meg. A társadalmi célok hangsúlyozása mellett elhatározta **az ápolóképzés megszervezését és elindítását** is, a szükséges **képző intézmény megalapítását**, a végzetek foglalkoztatását, **kórház építését**. A Nőegylet saját szervezetén belül **ápolónői szakosztályt** létesített, és a képzés megszervezésére és a tantervek kidolgozására **Korányi Frigyes** egyetemi tanárt és **Fleschacker Viktor** főorvost, az egészségügyi szakosztály elnökét kérték fel.

1880-ban Ferenc József, Károlyi Gyulát bízta meg a Vörös Kereszt egyesület megalakításával Magyarországon. 1881. május 16-án az egyesület megtartotta alakuló ülését,

amelynek során a Magyar Országos Segélyező Nőegylet beolvadt az új szervezetbe, és elfogadta annak szabályzatát. A Nemzetközi Vöröskereszt önálló részeként így megkezdhette működését a **Magyar Szentkorona Országainak Vöröskeresztes Egylete.**

Keresték a kapcsolatokat mindazokkal, akik az **ápolóképzés fejlesztése** területén addigra valamilyen eredményt elértek. Az elkészült tervek - az addigra már megalakult - **Magyar Vöröskereszt** szervezeten belül, az „**Egészségügyi Bizottság**” keretében, **Korányi Frigyes elnök és Lumniczer Sándor titkár és Farkas László irányításával** váltak valóra. Kezdetben a tantervet két szintre tervezték:

Hivatásos ápolók programja hat hónap elméletet, majd egy év gyakorlatot tartalmazott, majd ezt követően vizsgabizottság előtti vizsgával zárul. Az így megszerzett oklevelükkel bármelyik kórházban dolgozhattak, mint hivatásos ápolók, de a Vöröskereszt állományában maradtak.

Nem hivatásos/önkéntes ápolók részére hathetes tanfolyamot a vidéki vöröskeresztes fiókegyletek szervezték. Ez is vizsgával zárult és a végzettek az oklevél birtokában, kórházakban kisegítő- vagy segédápolóként dolgozhattak.

Az ápoló képzés esetében is központi kérdés volt a gyakorlatok lehetőségének megteremtése, megfelelő gyakorló helyek megtalálása és a gyakorlatok megszervezése.

A Kapronczay Károly-Szemkeő Endre szerzőpáros **A magyar ápolóképzés kezdetei** című tanulmányában erről így ír:

„Az első tervek szerint – az Erzsébet Vöröskeresztes Kórház felépítéséig – 1882 tavaszán négy helyen indult meg (Budapest, Kassa, Kolozsvár és Pozsony) a hivatásos ápolónői tanfolyam ideiglenes tantervvel és 40–40 fős csoporttal. Kolozsvárott az állami, a többi helyen a helyőrségi kórházakban biztosítottak helyet az elméleti és gyakorlati képzésnek. Ez a forma 1885-ig volt életben, amikorra felépült a Vöröskereszt kórháza, amelynek keretén belül létrehozták a Betegápolónői Intézetet, mint oktató és

módszertani központot. Az új intézmény átadása után megszűnt a négy vidéki oktatási lehetőség, és végleges kidolgozásra került az ápolónőképzés tanterve és követelményrendszere. Ettől az évtől tavaszi és őszi kezdettel két 20-20 fős csoporttal indult meg az elméleti képzés, amely 1926-ig egy évig tartott, amit egy esztendőszakmai gyakorlat követett. A jelöltektől 6 elemi osztály elvégzését kívánták meg, az oktatás ideje alatt bentlakásos formában éltek. A szakmai gyakorlatra is a Kórház adott lehetőséget.”

A Segélyező Nőegyletben – amely, mint fentebb leírtuk, tervbe vette az ápolóképzés elindítását és képzőintézmény létrehozását – már 1879-ben felmerült a kórházépítés gondolata. A Nőegylet egészségügyi tanácsosa, Dr. Janny Gyula javaslatot dolgozott ki külön e célra szolgáló egyleti kórház építésére, mert véleménye szerint az eredményes ápolónőképzésnek ez a feltétele. 1884. október 19-én avatták fel a Vöröskereszt Erzsébet Kórházát, I. Ferenc József jelenlétében. A kórház igazgatója Dr. Janny Gyula lett.

Az Orvosi Hetilap 1884. évi 26. számában az alábbiakat olvashatjuk: „A Vöröskereszt Egylet budapesti kórházának igazgatójává Janny Gyula tr. közkórházi osztályos főorvos [...] neveztetett ki. E kórházban béke idején ápolónők képeztetnek, benne azonban a betegápolásra szürkenének lesznek alkalmazva, úgyhogy a képzés jelenleg inkább elméleti lesz. Reméljük, hogy a szürkenének helyét legközelebb a kórházban képzett ápolónők fogják elfoglalni, s így ezeknek tanítása kiválóan gyakorlati irányban fog történni.”



4. kép: Borsiczky Mária rendes vörös-kereszt ápolónői (Forrás: O. A. gyűjteménye)



5. kép: Erzsébet- Kórház Ápolónő Intézet

Forrás: A Magyar Szent Korona Országai Vörös- Kereszt egyletének története 1879-1904 kiadványban található. (Budapest. Hornyánszky Viktor Császári és Királyi Udvari Könyvnyomdája 1904)

Dr. Janny Gyula javaslatára jött létre a kórházban 1885-ben az ápolóképzés oktatási és módszertani központjaként működő Betegápolónői Intézet, és ő volt, a Vallás és Közoktatásügyi Miniszter által hivatalosan elismert, 1926-ig alkalmazott ápolóképzési tanterv megalkotója is. Mindezek alapján kijelenthető, hogy a **„magyar világi ápolóképzés” alapjait a Vöröskereszt rakta le.**



6. kép: Ápolónői tanfolyam.

(Forrás: A Magyar Szent Korona Országai Vörös- Kereszt egyletének története 1879-1904.)

98. ögyiratszám.
1905.



Molnár Hermína

segédápolónő.

született Gyomán 1880. évben
ev. ref. vallású alulírott napon az ápolónői tan-
folyam szabályzatában előírt vizsgát letévén, az egyes
tantárgyakból a következő osztályzatot nyerte:

bonczani alapismeretekből: kitünő

sebészi alapismeretekből: kitünő

betegápolástánból: jó

a magyar szent korona orszá-
gai vörös-kereszt egylete és
az Erzsébet-kórház törté-
netéből és szervezetéből, va-
lamint az ápolónőkre vonat-
kozó egyleti szabályokból: kitünő.

Mindennél fogva nevezett az ápolónői szolgálat
önálló teljesítésére és vezetésére kitünően
képesnek nyilvánítjuk.

Miskolcson, 1905. évi június hó 3. napján.

Győri Gyógyintézet A vizsgáló bizottság
Hódos
Kovács László

V. Kőrösi
nagy. alnök.
Gyimesi
Kovács
Kovács
Kovács



Kovács
a. 1905.

7. kép: Molnár Hermína segédápolónő oklevele 1905. (Forrás: O. A. gyűjteménye)

1537 ügyiratszám.



III Onkésntes ápolónók
törzskönyve 40 lapszám.

Önkésntes betegápolónói bizonyítvány.

Ezennel hitelesen igazoljuk, hogy Höke Irén a magyar
szent korona országainak vörös-kereszt egylete által az 1914.
évben rendezett önkésntes betegápolónói tanfolyamon résztvett,
a vizsgát eredményesen letette és ennek alapján a Magyar
vörös-kereszt egyesületi önkésntes betegápolónók sorába fel-
vétett.

Budapestben, 1914. évi szeptember hó 12. napján.

Az igazgatóság nevében:

Székely György *Székely György*
elnök. közpénzügyi főmegbízott-főgondnok.

Károlyi István
a tanfolyam vezetője.

8. kép: Höke Irén Önkésntes betegápolónói bizonyítványa 1914. (Forrás: O. A. gyűjteménye)

877.szam.



BIZONYÍTVÁNY

melynek erejével a

MAGYAR VÖRÖS-KERESZT EGYLET

ezenel bizonyítja, hogy

Németh Erzsébet

a z. *Műsági Vörös-Kereszt Gyári Kerülete* által

1935. évi *január* hó *2.*-től, 1936. évi

június hó *8.*-ig megtartott

szociális és házi betegápolási

tanfolyamon résztvett s tudásáról az 1936. évi *június*
hó *9.* napján előttünk *ketűnő* eredménnyel vizsgázott.

Kelt *Győr*, 1936. évi *június* hó *9.*-n.

P. H.

A VIZSGABIZOTTSÁG:



Hansy Tórnai
elnök

Néző György Gyilla
"főnökségi tag,
az ápolónői szakosztály vezetője"

J. N. Köt.
a tanfolyam vezetője

Ezen bizonyítvány az 50.156/1935.sz. rendelet szerint az ápolónői munka

9. kép: Németh Erzsébet szociális és házi betegápolási bizonyítványa 1936. (Forrás: O. A. gyűjteménye)



BIZONYÍTVÁNY

melynek erejével a

MAGYAR VÖRÖS-KERESZT EGYLET

ezennel bizonyítja, hogy

R I E D L M A R G I T

a Magyar Asszonyok Nemzeti Szövetsége által

19.39. évi november hó 15.-től, 19.39. évi

december hó 18.-ig megtartott

házi betegápolási

tanfolyamon résztvett s tudásáról előttünk eredményesen
vizsgázott.

Kelt Budapest 19.39. évi december hó 18.-n.



A VIZSGABIZOTTSÁG:

M. Aljajnye' György Katalin
a vizsgabizottság elnöke.

Dr. Huszty Veronika
a Magyar Vöröskereszt Egyesület
ápolónői szakosztályának vezetője.

Mészáros Anna
a tanfolyam vezetője.

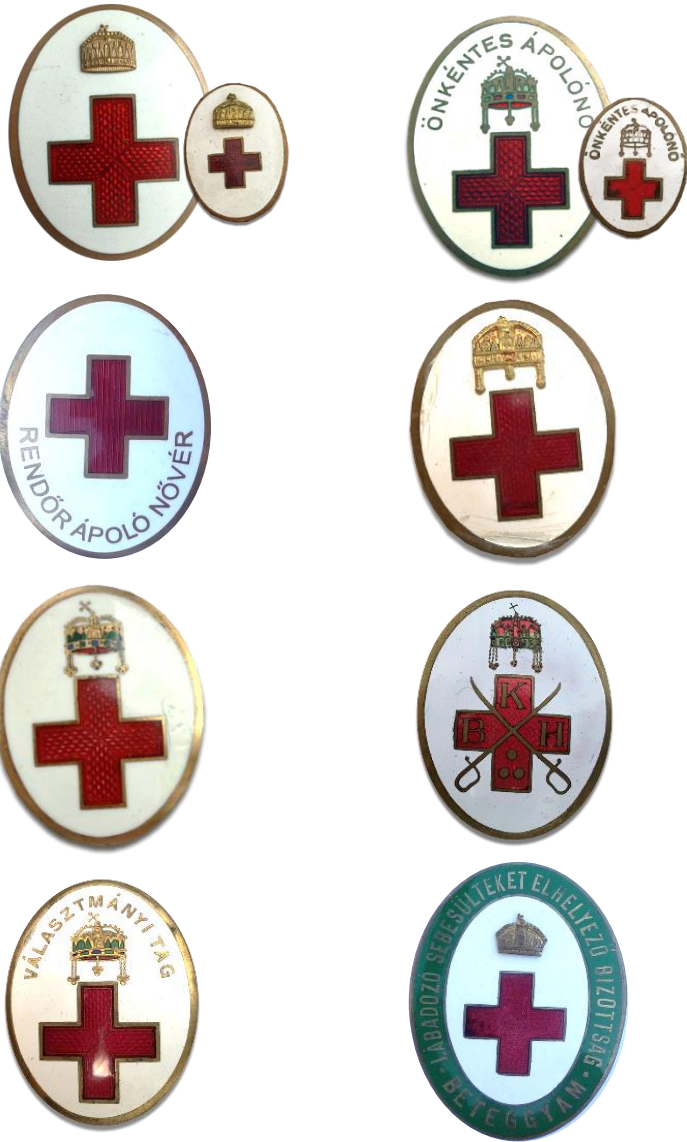
10. kép: Riedl Margit szociális és házi betegápolási bizonyítványa 1939.
(Forrás: O. A. gyűjteménye)



11. kép: Vöröskeresztes ápoló megjelenítve a nyakán viselt kitűzőket.
(Forrás: O. A. gyűjteménye)



12. kép: A képen vöröskeresztes ápolónők és orvosok láthatóak az I. világháborúban, a fotó érdekessége, bár az orvosoknak saját jelvényük is volt (melyre mutatunk néhány példát az I-II. vh. időszakából), azonban az ápolónői nagy méretű jelvényt viselték.
(Forrás: O. A. gyűjteménye)



13. kép: A nagyméretű vöröskeresztes ápolónői jelvénnel megegyező méretben számos, nem ápolónők által használt további jelvény is készült, köztük egészen ritka, kisszerűs darabokkal. (Forrás: O. A. gyűjteménye)

Ugyanebben az időszakban Budapesten a XIX. századi dinamikus fejlődéssel járó kórházihiány enyhítése érdekében további kórházak építésére is sor került. 1880-1885 között épült meg a Szent István Kórház (akkori nevén Üllői úti Új Kórház) majd 1893-ban átadták a Szent László Kórházat. Elkészült az új **Szent János Kórház** a budai kórházrendszerhez tartozott továbbá a **Szent Margit Közkórház**, amelyet 1898-ban adtak át. Ezek az intézmények a kor színvonalának megfelelő, új pavilonrendszer szerint épültek. Ezen nagyszabású fejlesztések érdemi előrelépést jelentettek ugyan, azonban a szükségletek fedezésére sajnos így sem vált képe ssé az ellátórendszer.

A végleges tanterv kialakítására a vöröskeresztes szervezettel rendelkező európai országok ápolóképzésének tanulmányozása után került sor. Nagy hangsúlyt helyeztek arra, hogy a tanfolyamokra jelentkezők az előírt iskolai végzettség birtokában legyenek. A tapasztalatokat felhasználva 1885-től a hivatásos ápoló

programok tanfolyamán tanítot tak anatómiát, belgyógyászatot, sebészetet, szülészeti, gyógyszerant, és ápolástant. Az iskola bentlakásos keretek között működött. Ezt a programot tartjuk a hazai ápolóképzés „első nappali képzés” iskola típusának.



14.kép: Vöröskeresztes jelvények.
(Forrás: O. A. gyűjteménye)



ÁPOLÓNÓ SZOLGÁLATBAN.



ÁPOLÓNÓI TANULÓ.



ÁPOLÓNÓ UTCZAI RUHÁBAN.

15.kép: Ápolói viselet. Forrás: *A Magyar Szent Korona Országai Vörös- Kereszt egyesületének története 1879-1904* kiadványban található. (Budapest. Hornyánszky Viktor Császári és Királyi Udvari Könyvnyomdája 1904.

A Vöröskereszt által szervezett ápolóképző tanfolyamhoz kötődően szigorú előírások kerültek meghatározásra, köztük olyanokkal, amelyek valószínűleg nem segítették az ápolói pálya népszerűvé tételét. Minderről **Hollósné de Grobois Nándin** 1910-be összeállította „**A kenyérkereső asszony pályaválasztás előtt álló nők kalauza**” című könyvben is olvashatunk, ahol sok száz foglalkozás és hivatás között foglalkozott az ápolással is, az alábbiak szerint:

A kiadványból megtudhatjuk, hogy férjes nőt vagy kiskorút csak úgy vettek fel a képzésre, ha a férj, illetve törvényes gyám írásbeli nyilatkozatot ad, hogy az intézetbe való belépést nem ellenzi. Kiskorú gyermekkel bíró asszonynak igazolnia kellett, hogy gyermeke eltartása biztosítva van. Az ápolónő mindaddig, amíg az intézet tagja volt, házasságot nem köthetett, s ha férjes nőként kezdte meg a képzést, akkor férjével háztartási életközösséget nem folytathatott.

Részlet a kiadványból:

„A Vöröskereszt Egyesület ápolónőképző tanfolyama az Erzsébet-kórház igazgatójának vezetése alatt áll.

A tanfolyam, amelyet Budapesten az Erzsébet kórházban (Győri-út 17.) tartanak, minden évben január és július elsején kezdődik s hat hónapig tart.

Rendes tanulóul csak azt veszik föl, aki:

- 1. tizennyolcadik évét betöltötte, de a negyvenet meg nem haladta;*
- 2. magyar állampolgár;*
- 3. magyar nyelvet beszédben és írásban tökéletesen bírja;*
- 4. megfelelő értelmi képességgel és elemi ismeretekkel rendelkezik;*
- 5. testileg, szellemileg egészséges;*
- 6. himlőoltásban részesült;*
- 7. nyereségvágyból eredő büntett vagy vétség miatt büntetve nem volt;*
- 8. hivatalvesztésre szóló büntetés alatt nem áll és erkölcsösen él.”*

A kiadványból megtudhatjuk azt is, hogy a képzéshez tartozó felvételi vizsgán megállapították, hogy a jelentkező minden tekintetben megfelel-e azoknak a kívánalmaknak, amelyeket a betegápolónótól követelnek. A

tanfolyamra jelentkező, és felvételre kerülő vidéki jelentkezők útiköltséget megtérítették. A felvétel minden jelentkező esetében egy hónapi próbaidőre történt, amely időszak alatt meggyőződtek arról, hogy alkalmas-e a betegápolásra. A próbaidő sikeres teljesítését követően kerülhetett sor a végleges felvételre és képzésre, amelyhez azonban a tanulónak nyilatkozatban kellett köteleznie magát arra, hogy a tanfolyam befejezése után öt évig az egyesület szolgálatában marad és betartja az ápolónőkre vonatkozó előírásokat. A próbahónap során a tanuló bármikor kiléphetett az intézetből, a későbbi időszakban bizonyos feltételek (pl. 1 hónapi felmondás) mellett kerülhetett sor az intézet elhagyására.

A tanfolyam tanítása elméleti és gyakorlati részre oszlott, az elméleti tantárgyak közé a Vallás- és erkölcsstan, a Bonctan, a Sebészeti alapismeretek, a Betegápolástan, Az egyesület története és szervezete, Az ápolónőkre vonatkozó szabályok című tárgyak tartoztak. A gyakorlati oktatás: az elemi ismeretekben (írás, olvasás, számolás) való gyakorlatból és az

ápolónői szolgálat teljesítéséből állt. Aki a tanfolyamot sikerrel elvégezte, mint segédápolónő kezdhetette meg kétéves, úgynevezett próbaszolgálatát, majd sikeres vizsgát követően lehetett rendes kinevezett ápolónői oklevelet kapni.

A korabeli dokumentumból igazán részletes módon nyerhetünk izgalmas betekintést a formálódó világi ápolóképzés mindennapjaiba. A növendékek teljes ellátásban részesültek, biztosított volt lakhatásuk, ruházatuk mosása, szolgálati ruházatuk, illetve havi tíz korona zsebpénzben részesültek. Ezzel szemben a rendkívüli növendékként felvételt nyert tanulókra más szabályok vonatkoztak. A rendkívüli tanuló képzése ugyanúgy ingyenes volt, az ápolónőkre vonatkozó szabályoknak alá kellett vetniük magukat, azonban ők nem tartoztak az intézet kötelékébe, a tanfolyamból bármikor kiléphettek, és nem kaptak zsebpénzt, illetve nem részesültek ingyenes ellátásban.

A juttatásokra vonatkozóan összefoglalóan elmondható, hogy a segédápolónő évi fizetése kétszáz koronától kétszáznegyvenig terjedhetett, a rendes

(okleveles) ápolónő évi fizetése az első két évben kétszáznegyven-háromszáz korona, míg a harmadik évtől háromszáznégyszáznolcvan koronáig emelkedhetett. Emellett a kiemelkedő teljesítményű ápolók pénzbeli jutalmazására is lehetőség nyílt. A fizetésen felül az ápolónők lakhatása, teljes ellátása, ruházatuk mosatása biztosított volt, illetve ruhailetményben részesültek. Az ápolónők tízévi szolgálat után főápolónői címet kaptak.

Az ápolónőket betegség esetén ingyenes ellátásra voltak jogosultak az Erzsébet-kórház II. osztályán. Hat hónapot meg nem haladó betegség, sőt, kivételes esetben az igazgatóság engedélyével egy évet meg nem haladó betegség esetén az ápolónő a teljes illetményét megkaphatta, míg egy évet meghaladó betegség esetében további egy évig tartó – illetménnyel nem járó – szabadságot vehetett igénybe. Ha az ápolónő tízévi szolgálat után vált munkaképtelenné, készpénzbeli illetményeinek harminc százalékát (tíz éven belül ennél kisebb részét) kapta évenként kegydíjként (amely minden

további ápolónői szolgálattal töltött év után három százalékkal emelkedett, és huszonöt évi szolgálat után az illetmény hetvenöt százalékát, míg harmincöt év munka után teljes fizetését kapta az ápolónő).

Az ápolónők - ha nem voltak kórházi, vagy magánellátási szolgálatára beosztva - kötelesek voltak az intézetben lakni, látogatókat csupán vasárnapokon és ünnepnapokon fogadhattak, ugyanakkor az intézetből eltávozhattak.

Szabadság tekintetében a növendék-ápolónőket egy heti, az ápolónőket kétheti szabadság illette meg évente, mely kivételes esetben négy hétre volt emelhető az illetmény változatlanul hagyása mellett. E feletti időszakra szabadság kivételes esetben, és az illetmény megvonása mellett volt engedélyezhető.

A vöröskereszt a szűk kapacitás miatt a századfordulóig mintegy félezer képzett, hivatásos ápolónőt tudott kiképezni. Ez a szám továbbra sem volt elegendő a feladatok ellátására (a rendi ápolás képviselőivel együtt sem), ráadásul nehézséget, feszültséget eredményezett az ápolónők eltérő anyagi megbecsülése is, hiszen az állami kórházakban nem volt biztosított a fentiekben ismertetett, tíz év szolgálat után járó nyugdíj, így az ápolók nem szívesen vállaltak munkát az állami kórházakban.

A fentiekben betekintést kaphattunk a vöröskeresztes ápolónő képzés kereteibe. Ezen túlmenően „házi betegápolás” tanfolyam megszervezésére is sor került az Ifjúsági Vöröskereszt tagjai részére, a tanfolyam célja a kórházi ápolás kiváltásának elősegítése volt.



16. kép: Vöröskeresztes ápolói jelvények.
(Forrás: O. A. gyűjteménye)



A Magyar Ifjúsági Vörös-Kereszt elnöksége igazolja, hogy Kelemen Erzsébet a Sziget-utcai községi női kar -
iskola Ifjúsági Vörös-Kereszt csoportjának tagja, a Magyar Vörös-Kereszt Egylet Központi Ápolónői Intézete által 1940. év február 20-tól április 16-ig tartott házi betegápolási tanfolyamon résztvett s tudásáról dicséretes eredménnyel vizsgázott.

Budapest, 1940. április hó

Fratt Mária
főnökhasszony.

Simon László
elnök.



17. kép: Magyar Vörös-kereszt Egylet Központi Ápolónői Intézete által kiadott bizonyítvány. Kítűzőkkel.

(Forrás: O. A. gyűjteménye)



18. kép: A vöröskeresztes viselethez kapcsolódó tárgyi emlékek
(Forrás: O. A. gyűjteménye)

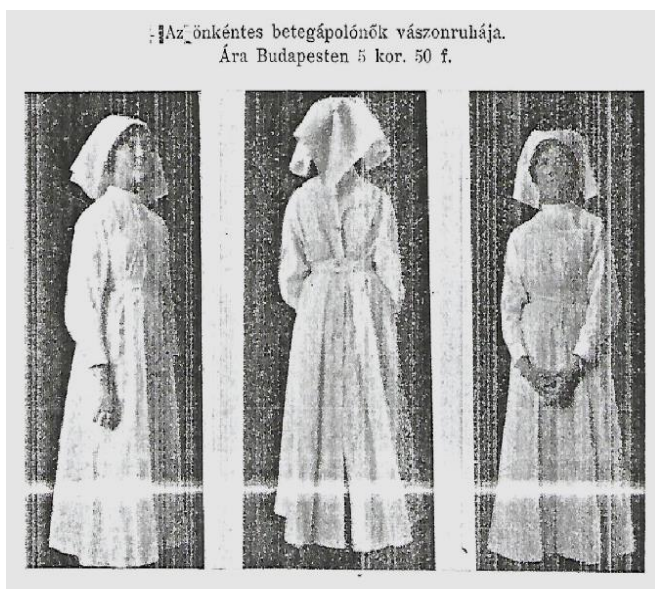


19. kép: A vöröskeresztes viselethez kapcsolódó tárgyi emlékek
(Forrás: O. A. gyűjteménye)



A Vörös Kereszt Egyesület miskolci és nyiregyházi önkéntes betegápoló-tanfolyamán résztvevő urhölgyek valamennyien sikerrel végezték el a tanfolyamot, hogy háború idején részt vehessenek a sebesült katonák ápolásában. A nemesszivi miskolci urhölgyek között 2-el jelzett csoportkép közepén van Szilvay Margit, a miskolci Erzsébet-kórház intéző-nője, aki mint ápolónő nagy érdemeket szerzett a bolgár hadterén a Magyar Vörös Kereszt Egyesületnek. 1-el jelzett képen a nyiregyházi, 2-el jelzetten a miskolci Vörös Kereszt Egyesület önkéntes betegápolónak csoportja látható.

20. Kép: A Vörös Kereszt Egyesület önkéntes betegápoló-tanfolyamán végzetek 1914. Forrás: Tolnai Világlapja, 1914. július-szeptember (14. évfolyam, 27–39. szám) 1914-07-26 / 30.sz.)



21. kép: Egylet ruházat (Forrás: O. A. gyűjteménye)



22. kép: Vöröskeresztes Ápolónői Igazolvány (Forrás: O. A. gyűjteménye)



23. kép: Vöröskeresztes Ápolónői Igazolvány (Forrás: O. A. gyűjteménye)



24. kép: Magyar Vöröskereszt Vöröskeresztes önkéntes ápolónői igazolványa 1945. (Forrás: O. A. gyűjteménye)



25. kép: Vöröskeresztes Nővér kitűző Sancta Maria Hungariae Patrona Ora Pro Nobis felirattal (Forrás: O. A. gyűjteménye)



26. kép: A kitűző hátlapján olvasható felirat: Stefánia Vöröskereszt Nővér 1914-15-16 „Isten Áldjon Meg” (Forrás: O. A. gyűjteménye)

A vöröskeresztes ápolóképzés az I. világháború alatt szünetelt és csak az 1920-as évektől indult újra. A balkáni háborúk idején a Vöröskereszt sebész-csoportot küldött a frontra, majd

az I. világháború alatt a szervezet tevékenyen részt vett mind a különböző frontokról hátországba érkező sebesültek, mind a hadműveleti terület sérültjeinek ellátásában, a hadifoglyok gondozásában. A sebesültszállítás útvonalába eső nagyobb pályaudvarokon üdítő-állomásokat létesített.

Bizonyossá vált, hogy a különböző államok – beleértve a magyart is – vöröskeresztes szolgálatait nélkül a kormányzat számára sokkal nehezebb feladat lett volna a rászorulókat ellátása.



27. kép: Ápolónő fotója az I. Világháború idején 1915. (Forrás: O. A. gyűjteménye)

Az I. világháború befejezése és a trianoni békeszerződés a Magyar Vöröskereszt tevékenységét is teljes mértékben megváltoztatta.



28. kép: Ápolónők a peronon az I. Világháború idején, a hátlapon rövid levéllel 1915. (Forrás: O. A. gyűjteménye)

Az egyesületet az I. világháború alatt mintegy 30 millió aranykorona kár érte, és a területi elcsatolások következtében elvesztette vagyonának jelentős részét is. A szervezetet **át kellett alakítani békefeladatok ellátására**. Végre kellett hajtani a vöröskeresztes kórházak leszerelését, beszüntetni a kiegészítő és tartalékkórházak, betegnyugvó állomások, üdítőszolgálatok

munkáját. A Magyar Vöröskeresztnek változatlanul fontos szerepet és feladatokat szántak békében, de egy esetleges háborúban is. A háborút követő években tevékenységét elsősorban a hadifoglyok és hadirokkantak gondozásával kapcsolatosan fejtette ki, alkalmi gyűjtésekkel segített az arra rászorulókon. Az egyre súlyosabbá váló általános gazdasági helyzet és az igencsak csökkent anyagi lehetőségek miatt azonban az önmaga elé tűzött szociális feladatokat csak mérsékelten volt képes teljesíteni. Változtatott valamit pozitív irányba az, hogy 1931-ben kialakították a szociális osztályt, amely kizárólag a szociális problémák megoldásával foglalkozott. E körülmények következtében a Magyar Vöröskereszt új profilt vett fel, előtérbe került a szociális gondozás, az ifjúság nevelésének kérdése. Ennek érdekében átcsoportosították az előző időszakban a katonai egészségügy területén működő képzett egészségügyi személyzetet, átképzéssel készítették fel őket új feladataikra. Egy, az állam által 1925-ben végzett felmérés

szerint a kórházi ápolónők 60%-a még mindig semmilyen képezéssel nem rendelkezett. **1926-ban a Magyar Vöröskereszt visszaállította az ápolónő-képzést,** amelynek keretében részint hivatásos, részint önkéntes vöröskeresztes nővérek képzését kezdték meg.

A Magyar Vöröskereszt ápolónőképzése mellett az OKI (Országos Közegészségügyi Intézet) kidolgozta az egységes ápolónő- és védőnőképzés, valamint a szakápolói képzés alapelveit. Az ápolónőképzés szakmai irányításával, az OKI felügyelete alatt működő Ápoló- és Védőnőképző Intézetet bízták meg.

A Magyar Vöröskeresztnak ekkor egy olyan intézménye lett, ahol az oda felvett fiatal nőket általános nővéri, illetve műtősnői, asszisztensi feladatokra képezték ki, azzal a szigorú megszorítással, hogy amennyiben felvételt nyernek, és a képzést vállalják, a feladatokat bármilyen, adott esetben háborús, járványveszélyes, vagy katasztrófa-körülmények között is teljesítik. A képző **báró Apor Gizella** vezetése alatt, több vidéki nagyvárosban és Budapesten

működött, két és hároméves bentlakásos iskola formájában. Apor 1935-től volt a Vöröskereszt főnökasszonya, az ápolói szakosztály elnöke, de már 1922-től oktatott a szervezetnél.



29. kép: Báró Apor Gizella, a Magyar Vöröskereszt országos főnökasszonya
(Forrás: O. A. gyűjteménye)



30. kép: Önkéntes ápolónő nyakon viselt kitűzővel.
(Forrás: O. A. gyűjteménye)

A II. világháborúban ismét fontos szerepet töltött be a vöröskereszt, menekültellátást biztosított, a honvédség egészségügyi szolgálatát segítette, kórházakat, kórházvonalakat működtetett, gyűjtéseket szervezett, kiemelt szerepe volt az ápolónők biztosításában és 1939-ben létrejött a vöröskereszt véradóközpontja.



31. kép: Véradóközpont kitűzője (Forrás: O. A. gyűjteménye)



32. kép: Véradó kitűző. (Forrás: O. A. gyűjteménye)

Itt kívánjuk megjegyezni, hogy az Ápolók Nemzeti Tanácsa által szervezett 100. évfordulóján az ápolás új szimbólumaként bevezette a fehér szívet, amely szimbólum hazánk betegellátásában már 1939-ben a vöröskereszt véradóközpontjának jelvényein megjelent.



33. kép: Vöröskeresztes karszalag. (Forrás: O. A. gyűjteménye)



34. kép: Báró Apor Gizella Emléklakett - felirat a képen: Báró Apor Gizella Országos Főnökasszonynak szeretettel és hálával a vöröskeresztes testvérek (Forrás: O. A. gyűjteménye)

Az ápolónőképzés feltételei igen szigorúak voltak mind személyi, mind anyagi szempontból. Hivatásos ápoló csak **érettségivel vagy 4 polgári** elvégzésével lehetett valaki. A jelentkezőknek **előkészítő tanfolyamot** kellett elvégezni, amely után következett a felvételi vizsga. 1926-ban az elméleti képzést is felemelték két évre, amit követett a gyakorlati képzés.

Itt álljon egy személyes visszaemlékezés a képzésre, annak színvonalára és a szervezet által támasztott magas szintű erkölcsi elvárásokra **Dr. Katona Istvánné született Tatár Ilona,**

Ila testvér, aki a Vöröskereszt által szervezett báró Apor Gizella vezetése alatt működő Vöröskeresztes Ápolónőképző Intézet növendéke volt:

„Meglehetősen nehéz volt annak idején bekerülni a Vöröskereszthez. Jóformán olyan nehéz, mint az egyetemre. Ugyancsak megválogatták, hogy kiket vesznek fel, és akiket nem tartottak alkalmasnak erre a hivatásra, vagy nem megfelelő volt a hozzáállásuk az ápoláshoz, a betegekhez, egyáltalán az emberekhez, azokat menet közben eltanácsolták...

...Alá kellett azonban írni mindannyiunknak, hogy akárcsak

a hivatásos katonákat, minket is bárhova vezényelhetnek, háború esetén a frontra is kivihetnek. Hát ezt annak idején még, ha nem is olyan könnyű szívvel, de aláírtuk, nem gondolván, hogy valamikor is sor kerül erre. A szervezeten belül nem volt, nem lehetett kivétel a vezénylés alól. Ezt Apor Gizella nem is engedélyezte volna...

...Közöttünk voltak igen előkelő famíliából származó társaink is, akiknek nyilván álltak potentátok a hátuk mögött, de ők is pontosan úgy végezték a munkájukat, mint mi és fel sem merült bennük, hogy könnyebben is dolgozhatnának, más körülmények közé is kerülhetnének...

...Horthy Istvánné, aki igazán élvezhette volna a protekciót, úgy ügyelt és szolgált, mint bármelyikünk. A kezdeti gyakorlatok során a kórtermeket ugyanúgy fel kellett mosnia, vagy ágytálasznia, mint nekem, vagy akárkinek –és meg is tette.

...A végzés után is bárhova kerültünk, az adott intézményben bentlakásos ellátásban részesültünk. Ez a központ kikötése volt, így biztos fedél volt a fejünk felett. Minden kórházban elkülönített részen kellett elhelyezni

bennünket, egy- vagy kétágyas szobában, társalgóval, ebédlővel...

...Az akkori színvonalnak megfelelően minden kultúr-igényünket is biztosították, volt rádió, zenét hallgathattunk stb. Társasági összejöveteleket, rendezvényeket is tarthattunk, fogadhattuk a gavallérokat is, de ezt kizárólag a társalgóban tehettük ...

...Az erkölcsi színvonalat Apor nagyon magas mércével mérte. Ez mindenre vonatkozott, munkavégzésre, flörtre, pletykára, rágalmaszra stb. Ha ilyesmi kiderült és bizonyossá vált, akkor a csoport főnöknője az illetőt azonnal beirányította a vöröskeresztes központba Aporhoz. Ez azonnali elbocsátással járt, és hiába végezte el a képzőt, nem kapta kézhez az ápolónői vagy egyéb oklevelét! Aki férjhez ment, és ezért már nem maradhatott a Vöröskereszten belüli ápolónői pályán, az természetesen kézhez kaphatta az oklevelét, és másutt tudta használni az egészségügyben.

...A munkaruhánk sötétkék vászonból készült, sima szoknya, egy sötétkék kazak, magas

nyakkal, fehér gallérral, elöl egy vöröskeresztes jelvénnel, illetve tűvel összetűzve a fejünkön egy

fehér fátyol, amely az egész haját takarta.”



35. kép: Horthy Istvánné, született Edelsheim-Gyulai Ilona grófnő a keleti fronton egy magyar kórházvonat mellett (Forrás: O. A. gyűjteménye)

Nem volt könnyű az iskolába bejutni, ugyanis a felvételi vizsgán teljesített követelményeken kívül az anyagi követelmények is súlyosak voltak. Az előkészítő tanfolyamra 150 pengőt kellett befizetni és sikeres felvételi vizsga után heti 50 pengő tandíjat fizetni. Ezeken kívül a hallgatók saját maguk gondoskodtak a bentlakásos intézményben szükséges felszerelésükről (3 rend ágynemű, takaró, egyenruha, köpeny). Az elméleti tanfolyam elvégzése után a kéthetes kötelező szakmai gyakorlatok költségei szintén a

hallgatót terhelték. Éppen azért, mert a hivatásos ápolónőképzés rendkívül költséges volt a hallgatók számára, igen kevesen végezték el ezt az oktatási formát. Ugyanakkor a Magyar Vöröskereszt vezetése tisztában volt azzal, hogy egy esetleges új háborúban a nagyszámú sérültek megfelelő ellátását nem fogja tudni biztosítani a kisszámú hivatásos vöröskeresztes ápolónő, ezért a hivatásos vöröskeresztes ápolónőkön kívül a Magyar Vöröskereszt önkéntes ápolónőket is kezdett ismét képezni.



36. kép: Vöröskeresztes ápolónői jelvények változatai (Forrás: O. A. gyűjteménye)

A Vöröskereszt és a repülő nővérek

Érdekes és talán kevesek számára ismert példa a Vöröskereszt jelenlétére a magyar ápolásügyben az ejtőernyős vöröskeresztes nővérek tevékenysége.



37. kép: „Magyar Vöröskereszt Légimentő”
zománcozott nagyméretű bronz jelvény
1937-1945. (Forrás: O. A. gyűjteménye)

Apor Gizella főnökkasszony fejében merült fel az a gondolat a harmincas években, hogy néhány ápolót ejtőernyős képzésben kellene részesíteni természeti katasztrófák esetére, gyors segítségnyújtás céljából. A budapesti Honvéd Kórházban képezték ki a vöröskeresztes ápolókat légi úton szállított sebesültek kísérésére és ellátására, előbb sportrepülőgéppel, majd később a hátukon ejtőernyővel, csapatszállító repülőgépen. Két ápoló nevét őrzi az ápolástörténelem: az

1977-ben Nightingale Érdeméremmel kitüntetett és a feladatra a 20 kiképzett ápolóból kiválasztott **Medveczky Gabriella** és **Tatár Margit** vöröskeresztes ápolónők 1937 június 12.-én az Első Nemzetközi Légi Mentésügyi Konferencia részeként a mátyásföldi repülőtéren a légi bemutatón egy vöröskeresztes sebesültszállító géppé átalakított Fokker F VIIa típusú repülőgépből 800m magasból ugrottak ki ejtőernyővel, és hajtották végre a repülőgépből kidobott mentési felszereléssel a segélyhely építését és a mentési gyakorlatot. A légi úton szállított kórházzemélyzet további tagjai **Dr. Lehóczky Béla** honvéd főorvos, valamint **Hídvégi Géza ápoló** voltak.



38. kép: Medveczky Gabriella



Betegápolási tanfolyam. A Vörös Kereszt Siménfalván rendezett házi betegápolási tanfolyamának vezetői és hallgatói. Középen dr. Sebessy Ákosné főispán felesége, vm. elnök. Mellette látható: báró Dániel Ferencné társelnöknő, Czibalmos Istvánné oktatónő, dr. Kertész tisztifőorvos, Jánosi Józsefné helyi elnök, Pál Dénes unit. lelkész, védnök, özv. Tóth Jánosné alelnök, Richterné Gvidó Júlia tanítónő és Fazekas Dénesné alelnök.

39. kép: Betegápolási Tanfolyam. (Forrás: Tolnai Világlapja, 1942. július-szeptember (44. évfolyam, 26–39. szám) 1942-07-08 / 27. szám)

A hazai világi ápolóképzés megteremtésének, és azzal szoros összefüggésben a Vöröskereszt magyarországi megalakulásának, illetve a szervezet képzett, hivatásos ápolóképzés érdekében tett erőfeszítései áttekintésének végén térünk ki Florence Nightingale (1820-1910), az ápolástudomány, az ápolástörténet kiemelkedő alakjának munkásságára. Alakjáról magyar nyelven is kiemelkedő munkák emlékeznek meg, jelen munkánkban – annak hazai fókuszja miatt – személyét érintően a kulcsmomentumok rövid összefoglalására, és a hazai

vonatkozások kiemelésére nyílik lehetőség. Nightingale az 1853-56-os krími háború idején a törökországi brit katonai kórházban megszervezte a sebesültek megfelelő higiénés körülmények közötti szakszerű ápolását, ezáltal nagyságrenddel csökkentve a halálozási arányt a kórházban. Munkásságának köszönhető az ápolói munka hivatássá válása, az ápolói elit kialakulása, a magasan képzett ápolói kar érdekében tett erőfeszítései következtében, valamint úttörő szerepet töltött be a számszerűsíthető eredményekre alapozó betegellátás, és így a

bizonyítékokon alapuló orvoslás, illetve a bizonyítékokon alapuló ápolás kialakulásának folyamatában. Az ápolói hivatás szempontjából mérföldkő továbbá a Nightingale-féle tanintézet megalapítása Londonban – amely világszerte alapját képezte a szervezett ápolónőképzésnek és kórházvezetésnek –, illetve jelentős publikációs aktivitása részeként elkészült *Notes on nursing* (Feljegyzések az ápolásról), amely az első ápolói kézikönyvnek tekinthető.

Munkássága elismeréseként minden év május 12-én, az ő születésnapján ünnepeljük világszerte az Ápolók Nemzetközi Napját, és ekkor ítélik oda a Florence Nightingale Emlékérmét, a legmagasabb nemzetközi elismerést, amelyet ápoló kaphat. Ezen a ponton pedig igen jelentős hazai kapcsolódáshoz érkeztünk, ugyanis az elismerés létrehozásának ötlete tőlünk, magyaroktól származik. A témáról jelen könyv szerzői részletesen is értekeztek, Dr. Oláh András a Nemzetközi Egészségtudomány-történeti Konferencián „A magyarországi ápolóképzés történeti áttekintése

1945-ig a falerisztika emlékein és a képzés tankönyvein keresztül” című előadásában 2017. május 18-án, míg Sövényi Ferencné, Perkó Magdolna, Fedineczné Vitay Katalin, Boros Károlyné „A Florence Nightingale Érdemérem története és magyar vonatkozásai” címmel a Nővér folyóiratban 2018-ban megjelent tanulmányában részletesen is feltárta ezt az oly sokáig feledésbe merült, azonban hazánk számára méltán büszkeségre okot adó ténytet. Jelen könyvünk hasábjain az alábbiakban foglaljuk össze röviden az emlékérem megalapításának hátterét.

1907-ben Londonban tartották a Vöröskereszt VIII. Nemzetközi Konferenciáját, amelyre gróf Csekonics Endre, a Magyar Szent Korona Országai Vöröskereszt Egyletének elnöke az alábbi napirendi pont javaslatot nyújtotta be:

„3. *Miss Florence Nightingale tiszteletére érem alapíttassék a vöröskereszt terén szerzett kiváló érdemek jutalmazására és a nevezettnek a londoni kórházban lévő szobrát megkoszorúzzák azoknak a rendkívüli*

szolgálatoknak jeléül, amelyeket az úrhölgy a betegápolás terén egy fél évszázad óta tett"

Ezt követően Csekonics Endre, a magyar delegáció vezetője a konferencián Florence Nightingale munkásságának méltatása során javasolta Nightingale elismerését, és a nevével fémjelzett kitüntetés megalapítását a betegápolásban tevékenykedő nőknek az alábbiak szerint:

„1. hogy jegyzőkönyvileg a legmelegebb szavakban ad kifejezést magas elismerésének,

2. hogy létesít egy Nightingale-féle alapítványt, melyből nemzetközi emlékérem készíttetnék azoknak a nőknek a kitüntetésére, a kik a betegápolás terén magoknak különös érdemeket szereztek."

A Konferencián nagy visszhangot és komoly erkölcsi elismerést váltott ki a két magyar javaslat. Az első javaslatot azonnal és egyhangúlag elfogadták, míg a szintén kedvező fogadtatású második javaslat esetében az a döntés született, hogy az érdemérem alapítására vonatkozó

előterjesztés véleményezésre megküldésre kerül a nemzeti társaságoknak. Ezt követően a IX. Nemzetközi Konferencia (Washington, 1912.) elfogadta az alapítvány és az emlékérem létrehozására tett magyar javaslatot.

Akikre büszkék lehetünk - kitüntetett magyar ápolók



40. kép: Florence Nightingale emlékérem
(Forrás: Magyar Ápolási Egyesület
Ápolásügy 2020. 05 lapszám)

Első alkalommal az I. világháború befejezése után, 1920-ban kapta meg 51 különböző nemzetiségű ápolónő, közöttük két magyar, báró Apor Gizella és Durgó Ilona a magas erkölcsi elismerést kifejező nemzetközi kitüntetést.

Hazánkból mindeztidáig 52 fő részesült az elismerésben, és ezzel hazánk az első tíz között van az országok rangsorában, ugyanakkor sajnálatos tény az is, hogy hazánkból ápoló 2003-ban részesült utoljára ebben a magas elismerésben.

A nemzetközi vöröskeresztes mozgalom legmagasabb kitüntetéseként 1965-ben került megalapításra a Vöröskereszt alapítójáról elnevezett Henry

Dunant-emlékérem, amelyet első alkalommal 1969-ben adtak át. Ezen kitüntetésben mindeztidáig egyetlen magyar ápolónőként részesült Durgó Katalin 1972-ben.



41. kép: A Henry Dunant-emlékérem
(Forrás: Thury György Múzeum)

A magyarországi ápolás történetéhez hozzátartozik azoknak a magyar ápolóknak a bemutatása, akik példamutató munkájukkal, kiemelkedő szakmai tevékenységükkel kiérdemelték az ápolásügy terén adományozható valamely kitüntetést, s akiknek az életútja tanulságos a ma ápolónemzedéke számára. A hivatás e képviselőinek pályafutása a szakmai alázatot és a beteg érdekének mindenek elé helyezését példázza. Ők azok a magyar ápolónők, akik jelentős mértékben hozzájárultak az ápolás ügyének fejlődéséhez

hazánkban. Nem engedhetjük a feledés homályába süllyedni ezeket az élettörténeteket, emléküket meg kell őriznünk és

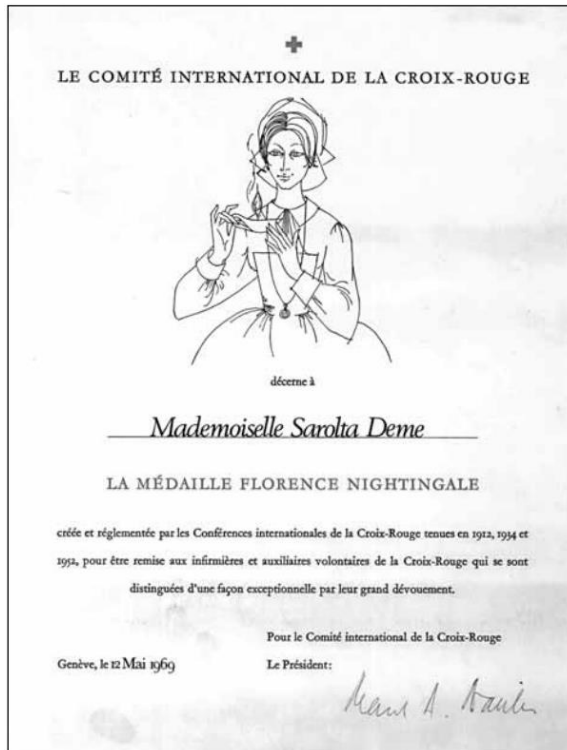
fejet kell hajtanunk előttük. Az alábbi táblázat tartalmazza 52 ápolói kitüntetettünk neveit.

1. Apor Gizella (1920)	27. Marosközi Zsófia (1975)
2. Durgó Ilona (1920)	28. Kárpáti Erzsébet (1977)
3. Viczián Josephine (1923)	29. Majoros Gabriella (1977)
4. Ibrányi Alice (1927)	30. Alexander Erzsébet (1979)
5. Nahalka Paulina (1929)	31. Bóné Ágnes (1979)
6. Gácsi Anna (1929)	32. Kressz Anna (1979)
7. Fiat Mária (1931)	33. Nitsch Zsófia (1979)
8. Ferencz Zsuzsanna (1931)	34. Róth Marianne (1979)
9. Heyl Antoinette (1931)	35. Sárospataky Anna (1979)
10. Mérő Jenőné (1933)	36. Buda Gizella (1981)
11. Nyári Jánosné Hankis Ilona (1933)	37. Dolezár Rozália (1981)
12. Halper Paula (1935)	38. Takács Magdolna (1981)
13. Dániel Margit (1937)	39. Tóth Katalin (1981)
14. Gebhardt Mária (1939)	40. Szikszay Mária (1983)
15. Marschalkó Zsófia (1947)	41. Szokody Mária (1983)
16. Radnay Mária (1947)	42. Vass Julianna (1983)
17. Manks Mária (1947)	43. Jakab Erzsébet (1985)
18. Endrey Etelka (1947)	44. Bodoglári Rozália (1985)
19. Balázs Irma (1947)	45. Kornreich Ilona (1985)
20. Várnay Mária (1947)	46. Harmati Erzsébet (1987)
21. Komarik Irén (1965)	47. Magyar Ilona (1989)
22. Deme Sarolta (1969)	48. Tompa Mária (1989)
23. Smidélius Ernőné (Laborezi Ilona) (1969)	49. Rima Anna (Rima Andrásné) (1989)
24. Sági Ilona (1973)	50. Galánthay Gabriella (1993)
25. Schönfeld Erzsébet (1973)	51. Marosi Veronika (Dr. Marosi Józsefné) (1993)
26. Almássy Róza (1975)	52. Faragó Jánosné (2003)

1. táblázat: Magyar kitüntetett ápolók névsora

A kitüntetett magyar ápolók közül sajnos csak kevesek életútja tárható fel kellő mélységben, vannak, akik esetében mindössze az éremátadásról szóló újságcikkekre tudunk hagyatkozni,

míg a kitüntetettek közül sokak életútjáról egyáltalán nem lelhető fel információ. Az alábbiakban azon kitüntetetteket mutatjuk be, akiről irodalomkutatásunk során sikerült információkat fellelnünk.



42. kép: A vörös kereszt nemzetközi bizottsága által Demes Saroltának adományozott kitüntetés. (Forrás: Sövényi, F., Koch, M. (2012) *A múlt utat mutat a jövő felé... Visszaemlékezések elődeink nyomán ETINFO 6.sz., 3.o)*



Báró Apor Gizella (1886-1971): Erdélyben született. Az I. világháborúban a Vöröskereszt kötelékében a fronton teljesített ápolói szolgálatot. 1914 után Bulgáriába utazott a tifuszbajrány tanulmányozása céljából, majd tanulmányait 1918-tól Londonban folytatta. 1922-től a Vöröskeresztnél oktatni kezd, Londoni tanulmányainak köszönhetően, a Budapesti Vöröskeresztes iskolákat kezdi átszervezni. A 1926-ban visszaállított ápolónői és műtősnői képzésben országszerte szerepet vállal, közben az Önkéntes Vöröskeresztes Szolgálatot vezeti. 1935-től a Vöröskereszt főnöksasszonya és az ápolói szakosztály elnöke. 1938-ban megalapítja a Betegek Apostoli Mozgalmát, ahol a betegeknek segítenek az egészséges tagok. A II. világháború alatt Vaskereszt kintüntetésben részesítik, amit visszautasít, ezért integrálják testvéréhez a Győri püspökségre. a világháború után, testvére halálát követően tér vissza Budapestre. Az emlékezet szigorúnak és Vöröskereszt elveivel híven az egyenlőséget mindenkor elváró asszonynak mutatja be.



Durgó Ilona (1886-1970): Testvérel Durgó Katalinnal együtt Zala megyében született, majd édesanyjuk támogatása érdekében önkéntes ápolónői iskolába kezdték meg tanulmányaikat. Időközben kitört az I. világháború, így 'vizsgázniuk' már a fronton élesben kellett. A testvérek a frontvonalban teljesítettek ápolói szolgálatot, dolgoztak Szabadkán, Konstantinápolyban, a mostani Románia területén és Olaszországban is. Innen gyalogszerrel érkeztek vissza Magyarországra és Nagykanizsán telepedtek le, vettek házat. A helyieket tanították elsősegélyre és a környékbeli cselédek is ápolták, valamint unokahúgukat is magukhoz vették betegeskedése miatt. Durgó Ilona az elsők között 1920-ban kapott Florence Nightingale emlékérmét, míg testvére Henri Dunant emlékérmét kapott. 2001-ben került fel az egykori házukra az erről tanúskodó tábla.



Ibrányi Alice (1877-1938): A magyar vöröskeresztes ápolónők főnökhasszonya volt, előbb a miskolci kórházat vezette, majd 1910-től a Magyar Vöröskereszt főnökhasszonya lett, 18 külföldi és magyar kitüntetés tulajdonosa. A magyar kórházmisszió vezetőjeként részt vett a Balkán-háborúban és az ott szerzett tapasztalatai alapján a háború után szervezte meg a magyar ápolónőképzést. Nevéhez fűződik a Budapesti és később a Debreceni Néneképző intézet iskolája, melyre a Vöröskereszt Párizsi szervezetének támogatását nyerte meg, később az állam közvetítésével a Rockefeller alapítvány támogatásában részesült. Alakja nem választható el a háború utáni 'a népet higiéniaira tanító nővérek' képzésétől sem. „Házi betegápolás” címmel megírta az első, a házibetegápolás tudnivalóit tartalmazó tankönyvet. Neveltjei közül került ki Báró Apor Gizella későbbi főnökhasszony, aki Budapesten és Debrecenben megszervezte a felső ápolónői iskolát, ahol a kiképzettek 3 év után társadalom-egészségügyi diplomát is kaptak.

Mérő Jenőné Dr. (Révay Karola) és Nyári Jánosné (Hankis Ilona): 1933-ban kapták meg a Florence Nightingale-émlékérmet. A kitüntetésükről így számolt be a korabeli sajtó: „Két magyar ápolónő kapta a legnagyobb nemzetközi vöröskereszt-kitüntetést. A Magyar Vöröskereszt budapesti felsőbb ápolónői iskolája csütörtökön reggel tartotta tanévmegnyitó ünnepélyét, amelyen Dr. vitéz Simon Elemér átadta ünnepi beszéd kíséretében a legnagyobb nemzetközi vöröskereszt-kitüntetést, a Nightingale-érmet, amelyet a világon mindössze csak tizennyolcán kapnak, Dr. Mérő Jenőné szül. Révay Karola nénének és a harc téren szerzett súlyos betegsége folytán hősi halált halt özv. Nyári Jánosné szül. Hankiss Ilona, volt vörös kereszt tábortábori ápolónő hozzátartozóinak. Ibrányi Alice vöröskeresztes ápolónői főnökhasszony megkapta az I. osztályú belga vöröskeresztjelvényt.”



Halper Paula: Az Erzsébet Vörös Kereszt kórház osztályfőnök-ápolónője 1935-ben kapta meg a Florence Nightingale-emlékérmét. A pozsonyi diakonissza-intézetben avatták diakonisszává 1895-ben, az első öt evangélikus diakonissza egyikeként.

Dániel Margit (özv. Dánielné Wattay-Pelbárt Margit): 1937-ben kapta meg a Florence Nightingale emlékérmét. Életútjáról keveset tudunk: neve felbukkan a Minisztertanács jegyzőkönyvében az 1918. március 21-i 11. ülés napirendjében: „Javaslat törvényhatósági, illetve rendezett tanácsú városi és községi közigazgatási alkalmazottak, helyi társadalmi tényezők és a m. kir. Belügyminisztérium kötelékébe tartozó tisztviselők részére a Polgári Hadi Érdemkereszt kitüntetés megfelelő osztályainak adományozására: [...] Dániel Ferencné, született Wattay Pelbárt Margit Vöröskereszt egyleti főmegbízott neje részére a II. osztályú Polgári Hadi Érdemkereszt” [kitüntetést adományozzák.] A Pesti Napló 1937. szeptemberi számában adott hírt arról, hogy a Magyar Vöröskereszt székházában tartott ünnepségen „adták át özv. Dánielné Wattay-Pelbárt Margit vöröskeresztes testvérnek a legnagyobb nemzetközi kitüntetést, a Nightingale-érmet.”



Marschalkó Zsófia: A Magyar Vöröskereszt országos helyettes főnökkasszonya volt. Vezetésével 60 vöröskeresztes nővér került 1942-ben a Harkovban működő ezer ágyas magyar katonai kórházba. 1943-ban elsők között kapta meg a Magyar Vöröskereszt Magyar Arany Érdemkeresztje állami kitüntetést. 1947-ben kapta meg a Florence Nightingale-emlékérmét.

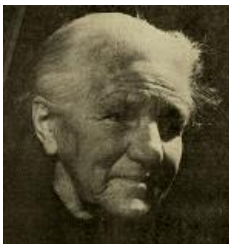


Komarik Irén: a Zala megyei Tanács zalaegerszegi csecsemőotthonának igazgatónőjeként részesült az elismerésben koreai helytállásáért. 1965-ben kapta meg a Florence Nightingale-emlékérmét.



Deme Sarolta (1918-1973): Az Egészségügyi Minisztérium egészségügyi szaktanfolyamainak egyik vezetője volt, aki 1945 óta irányította a magyar ápolónőképzést. 1962–1970 között– az Egészségügyi Szaktanfolyamok Irodájának (az ETI jogelőd intézete) volt az igazgatója. Az Egészségügyi Szabad Szakszervezetben aktívan részt vett az első kétéves ápolóképzés megszervezésében. Közel 13 évig irányította a Varga Katalin Állami Betegápolóképző Iskolát, majd az Egészségügyi Központi Továbbképző és Szakosító Intézet igazgatójaként tevékenykedett tovább, korai haláláig. 1969-ben kapta meg a Florence Nightingale-emlékérmét.

Smidélius Ernőné (Laborci Ilona): Smidélius Ernő evangélikus lelkész felesége, répcelaki körzeti ápolónő és védőnő az 1965-ös árvíz idején áldozatkész és kimagasló munkát végzett, ennek elismeréséül részesült a kitüntetésben. 1969-ben kapta meg a Florence Nightingale-emlékérmét



Sági Ilona (Sági Ferencné Bognár Ilona): Az I. világháborúban ápolónőként dolgozott, majd a mohácsi és a komáromi kórházban tevékenykedett, később a kecskeméti járványkórházban a spanyolnátha betegeit ápolta. Szülésznői tanfolyam elvégzése után húsz évig segítette világra a Kecskemét környéki településeken a gyermekeket. Megalakította a Vöröskereszt helyi lapszervezetét, majd megszervezte Kecskemét első véradó mozgalmát. 1973-ban kapta meg a Florence Nightingale-emlékérmét.

	<p>Schönfeld Erzsébet (Schönfeld Ferencné Vojtek Erzsébet): 1973-ban kapta meg a Florence Nightingale-émlékérmet. Kítüntetéséről így számolt be a Délmagyarország 1973. június 29-i számában: „Csütörtökön a Magyar Vöröskereszt székházában a szervezet vezetőinek jelenlétében Dr. Gegesi Kiss Pál, a Vöröskereszt országos elnöke két idős önkéntes ápolónőnek: Schönfeld Ferencné Vojtek Erzsébetnek és Sági Ferencné Bognár Ilonának átnyújtotta a Florence Nightingale érdemérmeket. A kítüntetést a Vöröskereszt nemzetközi bizottsága adományozta. Az érdemérem a hivatásos és önkéntes ápolónők legnagyobb nemzetközi kítüntetése. A Magyar Vöröskereszt elnöke az érdemérmek átadásakor méltatta a két ápolónőnek az első és a II. világháború idején, majd a felszabadulás után végzett sokoldalú tevékenységét.”</p>
	<p>Almássy Róza (Almássy Bertalanné) és Marosközi Zsófia: Almássy Róza Borsod megyei és Marosközi Zsófia budapesti vöröskeresztes aktivista több évtizedes humanitárius tevékenységükért részesültek az elismerésben. 1975-ben kapták meg a Florence Nightingale-émlékérmet.</p>
	<p>Medveczky Gabriella (Majoros Lászlóné 1911-2001): a sátorlajújhelyi Vöröskeresztes Ápolónőképző Intézetben végzett 1935-ben. Ezután 2 éven át a budapesti 9. Honvéd Kórházban dolgozott. Egyike volt azoknak a vöröskeresztes nővéreknek, akiket kiképeztek légi úton szállított sebesültek kísérésére és ellátására. Ejtőernyős kiképzést is kapott. 1937. június 11-14-e között a Magyar Vöröskereszt Egylet nemzetközi légimentő konferenciája során 1937. június 12-én 800 méter magasból sikeres ejtőernyős ugrást hajtott végre. 1940–1944 között Nagyváradon és Marosvásárhelyen szervezte újjá a Magyar Vöröskereszt helyi szervezetét. Felállított egy 1000 ágyas hadikórházat, ápolta a II. világháborús sebesülteket. 1947-től nyugdíjazásáig a dombóvári</p>

	mentőszolgálat telefonügyeletes volt. 1977-ben kapta meg a Florence Nightingale-émlékérmet.
	Alexander Erzsébet: Önkéntes, általános asszisztens, nyugdíjas, sebészeti asszisztensként a budapesti katonai kórházban dolgozott. 1979-ben kapta meg a Florence Nightingale-émlékérmet.
	Bóné Ágnes: A Magyar Vöröskereszt önkéntese, diplomás szülésznő, a debreceni katonai kórház főápolónője. 1979-ben kapta meg a Florence Nightingale-émlékérmet.
	Kresz Istvánné Müller Anna: A Magyar Vöröskereszt önkéntese polgári és katonai kórházakban, a Vöröskereszt mohácsi szervezete vezetőségének aktív tagja. 20 éves korában jelentkezett önkéntes ápolónőnek, oklevele megszerzése után a mohácsi László Kórház segédápolónőjeként dolgozott. A háború alatt hadikórházban, majd ausztriai menekülttáborban dolgozott. A hatvanas években néhány évig szülészetben dolgozott segédápolóként, majd egészségi állapota miatt nem tudta tovább folytatni ápolónői pályáját. A Vöröskeresztes mozgalomban vállalt szervező munkát, rengeteg emberrel sikerült megértetnie a mozgalom célját és fontosságát. 1979-ben kapta meg a Florence Nightingale-émlékérmet.
	Róth Marianne: Okleveles ápoló, csecsemő- és gyermekápoló, anya- és gyermekvédelmi szolgálat vezetője. 1979-ben kapta meg a Florence Nightingale-émlékérmet.
	Sárospatak Anna: A Magyar Vöröskereszt önkéntese, a munkácsi katonai kórház magyar ápolónőinek csoportvezetője, nyugdíjas. 1979-ben kapta meg a Florence Nightingale-émlékérmet.
	Nitsch Zsófia: A Magyar Vöröskereszt önkéntese katonai kórházakban, nyugdíjas. 1979-ben kapta meg a Florence Nightingale-émlékérmet.

	<p>Buda Gizella (Dr. Buda Györgyné): Önkéntes, okleveles önkéntes ápolónő, okleveles házi ápoló, nyugdíjas. 1981-ben kapta meg a Florence Nightingale- emlékérmét.</p>
	<p>Dolezsár Rozália (Dolezsár Györgyné): Önkéntes, a Magyar Vöröskereszt okleveles önkéntes ápolója, nyugdíjas. 1981-ben kapta meg a Florence Nightingale- emlékérmét.</p>
	<p>Takács Magdolna (Takács Gyuláné): Önkéntes, okleveles házi ápoló, nyugdíjas. 1981-ben kapta meg a Florence Nightingale- emlékérmét.</p>
	<p>Tóth Katalin: 16 évesen lett önkéntes ápolónő Kunszentmártonban. Az I. világháborúban a galíciai, az olasz fronton ápolta a háború sebesültjeit, a spanyolnátha áldozatait a 38-as honvéd hadosztály kórházában. A katonai egészségügy terén a háborúban szerzett különös érdemei elismerésül a Vöröskereszt Díszérmét kapta meg 1916-ban. A II. világháborúban a 11-es Honvédkórház ápolónője volt, majd a szentesi szülészeten és a sebészeten dolgozott. Önkéntes, a Magyar Vöröskereszt okleveles önkéntes ápolója, nyugdíjas. 1981-ben kapta meg a Florence Nightingale- emlékérmét</p>
	<p>Szikszay Mária (1904-1987): Szikszay Mária ferences rendi Mária-missziós nővérként 22 évet töltött dél-amerikai missziókban, Argentínában, leprás betegeket ápolva. 1983-ban kapta meg a Florence Nightingale- emlékérmét.</p>
	<p>Jakab Erzsébet: ápolónő és védőnő oklevelet szerzett a debreceni Tisza István Egyetem Ápolónő és Védőnőképző Intézetében. Nyugalmazott védőnőként részesült a kítüntetésben. 1931-től Nógrád megyében dolgozott, Szirákon megalakította a Zöld Keresztet, Hont és Nógrád vármegye vezető védőnője volt. A II. világháborúban önkéntes ápolónőként dolgozott sebesültszállító vonatokon, majd a passauai hadi kórházban, ahol élete kockázatásával 13 magyar</p>

	<p>katonát mentett meg. Angol nyelvtudásával tolmácsként is közvetített a sebesültek és az amerikai hadsereg között. A háború után Litkén tevékenykedett védőnőként. Sajnálatos módon 1985. júliusában elhalálozott, így már nem vehette át a kitüntetést, helyette a Nógrád Megyei Vöröskereszt titkára vette át az érdemérmet.</p>
	<p>Kornreich Mártonné Ilona: 1942-ben szerezte meg a vöröskeresztes önkéntes ápolónői végzettséget Gyulán és azonnal frontszolgálatra jelentkezett. A szovjet hadszíntér egyik hadikórházában dolgozott, majd a háború után a Magyar Vöröskereszt ápolónőképző iskolájának oktatójaként tevékenykedett. Ezután Sátoraljaújhelyen, majd Budapesten, végül Tatabányán a szemészetben dolgozott ápolónőként 1972-ig, nyugdíjba vonulásáig. 1985-ben kapta meg a Florence Nightingale-émlékérmet.</p>
	<p>Bodoglári Rozália: 1938-ban végezte el a Vöröskereszt házi betegápolói tanfolyamát, 1940-ben önként vállalt szolgálatot a kiskunhalasi hadikórházban. A város pályaudvarán áthaladó sebesültszállító vonat bombázásakor ő maga is sérülést szenvedett, gyógyulása után azonban folytatta áldozatos tevékenységét. A háború után a kiskunhalasi bölcsődében gondozónőként dolgozott 1966-os nyugdíjazásáig, de ezt követően is teljes erővel vett részt a vöröskeresztes feladatokban. 1985-ben kapta meg a Florence Nightingale-éremet.</p>

	<p>Harmati Jánosné Erzsébet: Sátoraljaújhelyen végezte el a kétéves vöröskeresztes ápolónőképző iskolát. Ezután a helyőrségi kórházban dolgozott, majd a II. világháborúban kikerült az orosz frontra. A László Kórház főnővéreként vonult nyugdíjba. 1987-ben kapta meg a Florence Nightingale-émlékérmet</p>
	<p>Rima Andrásné Ónodi Anna-Magdolna: Mezőtúron született, Losoncon végezte el a vöröskeresztes önkéntes ápolónői tanfolyamot. A II. világháború alatt a mezőtúri hadikórházban dolgozott, amely 1944-ben tábori kórházként a vonuló csapatok után vonult. Valahol Bécsen túl 20 napig amerikai fogságban élt, majd a háború végeztével hazatért, gyermekgondozó-ápoló vizsgát tett és ezen a területen dolgozott nyugdíjazásáig. 1989-ben kapta meg a Florence Nightingale-émlékérmet.</p>
	<p>Galánthay Gabriella (Galántai Emilné): Kolozsvárott végezte el a vöröskeresztes önkéntes ápolónői tanfolyamot. Hadikórházakban, mozgó alakulatoknál, életveszélyben dolgozott, kórházvonaton, kórházakban, pincékben segített a sebesülteken. A háború után a Felvidékről kitelepített magyar családok vonatainak kísérését látta el. 1993-ban kapta meg a Florence Nightingale-émlékérmet</p>



Marosi Veronika Dr. Marosi Józsefné (1913-1997):

Tanárnak készült, Budapesten és Londonban tanult, angol-német szakos középiskolai tanári diplomát szerzett. A II. világháború azonban változásokat hozott, kezdetben a Szabolcs utcai Zsidó Kórház titkárságán dolgozott, majd 1944-ben elvégezte a Zsidó Kórházban indított ápolónői tanfolyamot. A háború alatt önkéntes ápolóként a Budapesti Wesselényi utcai Zsidó Szükségkórházban dolgozott. A háborút követően Európa több országában járt, az ápolóképzés tanulmányozásával és a kórházak működésének megértésével foglalatzkodott. 1948-tól a Schönstein Sándor Egészségügyi szakiskolában majd 1953-tól a Vámos Ilona Állami Betegápoló Iskolában töltötte be az igazgatói tisztséget. Később 1975-ig az Orvostovábbképző Intézet Egészségügyi Szakiskola igazgatója volt. Egyik alapító tagja az iskola jogutódjának, az Orvostovábbképző Intézet Egészségügyi Főiskolai Karának. 1962-1975 között tagja volt az Egészségügyi Világszervezet Európai Területi Irodája Ápolásügyi szakértői bizottságának (WHO EURO Nursing Expert Committee). A Magyar Kórházszövetség Ápolási Szakbizottságának szintén alapító tagja volt. Az ápoló szakképzés tananyagfejlesztésében is úttörő munkát végzett. Az ápolással kapcsolatos számtalan tankönyv, könyv társszerzője, fordítója, lektora volt. Aktívan részt vett az ápolóképzés tantervének és tematikájának a kidolgozásában. Szakmódszertani képzéseket tartott az oktatók oktatására. 1993-ban, 80. születésnapján (június 23.) kapta kézhez a Florence Nightingale-emlékérmét.



Faragó Jánosné Pókai Anna (1915-2007): 1944-ben végezte el a Vöröskereszt önkéntes ápolónői tanfolyamát, majd Jászárokszálláson kezdte meg az ápolónői munkát. A háború alatt hadikórházban dolgozott, 1945 után pedig a helyi vöröskeresztben folytatta önzetlen, segítő, humanitárius munkáját. Élettapasztalatait és a II. világháború embert próbáló időszakának emlékeit „Könyörületesség a fegyverek között” címmel 2000-ben kiadott könyvében foglalta össze. 2003-ban kapta meg a Florence Nightingale-emlékérmét.

A Henry Dunant-emlékérem magyar kitüntetettje



Durgó Katalin (1889-1981): Vöröskeresztes ápoló- és szülésznő, Durgó Ilona Florence Nightingale-érdeméremmel kitüntetett ápolónő testvére. Az ápolóképző iskola elvégzése után önkéntes ápolónőként dolgozott az I. világháborúban, kórházvonaton, Törökországban, Németországban, Olaszországban teljesített szolgálatot, rendszerint a harcfront közelében. Az olasz frontról gyalog jött haza Magyarországra, majd a spanyolnátha betegeit ápolta Franciaországban. Az I. világháború után elvégezte a szülésznőképzőt, és Nagykanizsa környékén dolgozott körzeti szülésznőként, bábaként. Kerékpárral, gyalog sietett a vajdú asszonyokhoz, s mintegy ezer gyermeket segített a világra. A Tanácsköztársaság idején a Gyermekvédő Liga munkatársaként szegény gyerekeket kísért hollandiai és svájci üdülésre. 1972-ben részesült Henry Dunant-emlékérem kitüntetésben, a világon ötödik, és egyben eddig egyetlen magyar kitüntetettként vehette át az elismerést. Ő volt a második olyan személy, aki még életében megkapta az emlékérmét. Személyesen a Vöröskereszt Nemzetközi Bizottságának elnöke adta át neki Budapesten a kitüntetést.

A világi ápolás megerősítése – A Magyarországi Betegápolók és Betegápolónők Országos Egyesülete, valamint más szakmai szervezetek létrejötte

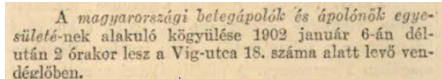
A 20. század ápolásról szóló különböző dokumentumainak, a sajtóban viszonylag gyakran megjelenő, ápolást érintő írásoknak a központi kérdése az ápolók képzése, vagy az annak érdekében létesített – hosszabb rövidebb életű – szerveződések története. Ezek között feltétlenül említést érdemel a **Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesülete**, amely viharos időben született, fejlődött és élte nehéz, küzdelmes, fél évszázadot átívelő életét, egészen a politikai okok miatti megszűntetéséig.

Az Egyesület története két jól elkülöníthető szakaszra osztható. Az első szakasz 1902-től 1932-ig, a második pedig 1933-1946-ig, az Egyesület feloszlásáig tart. Ez összecsengést mutat a

későbbiekben körvonalazott történelmi változásokkal is.

Az első három évtized (1902 – 1932)

A 20. század első éve utolsó hónapjának 23. napján jelent meg a Budapesti Hírlapban egy rövid felhívás arról, hogy a Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesülete alakuló közgyűlést tart. Ez a hír szinte karácsonyi ajándékként érkezett azokhoz az ápolókhoz, akik szétszórta, magányosan, eléggé kiszolgáltatottan vállaltak kórházakban, szanatóriumokban vagy magánlakásokon ápolási feladatokat.



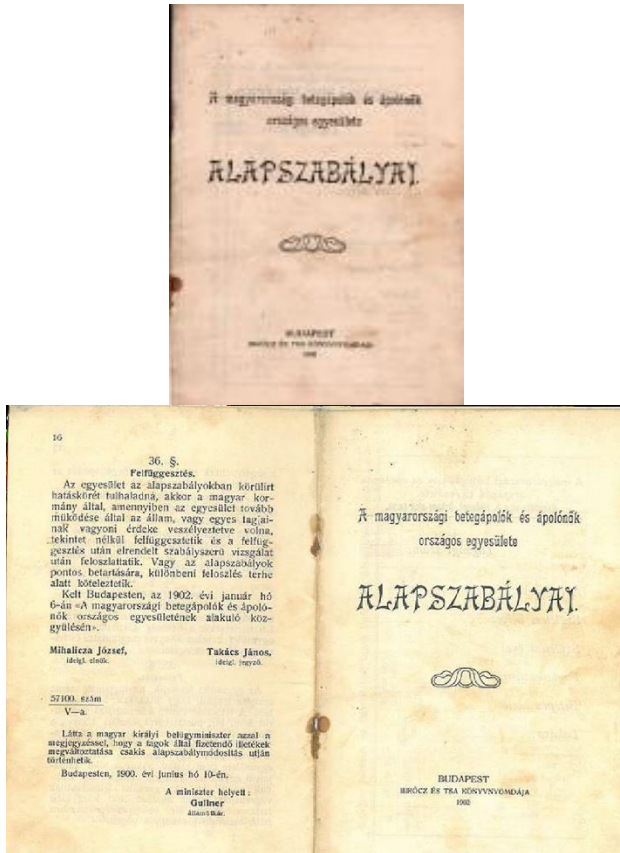
A magyarországi betegápolók és ápolónők egyesületének alakuló közgyűlése 1902 január 6-án délután 2 órakor lesz a Vig-utca 18. száma alatt levő vendéglőben.

61. kép: Alakuló közgyűlésre felhívás

Az Egyesület legfontosabb céljával az alapítók annak elérését tűzték ki, hogy az ápolói hivatást (szakmát) képesítéshez kössék. Harcot hirdettek azok ellen, akik viselkedésük alapján nem méltóak „e szent hivatás” betöltésére. Az önszerveződéssel megalakult egyesület elfogadta Alapszabályát, majd a belügyminiszter hivatalos

megerősítése után már július elején megtartották az alakuló ülést, ahol megválasztották az egyesület tisztkarát és felvázolták legfontosabb feladataikat. Ezek között kiemelt

szerepet kapott a tagság számának növelése, az ingyenes munkaközvetítés, az ápolók szakszerű felkészítése, a társadalommal való kapcsolat megteremtése.



62. kép: Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesülete Alapszabályai (Forrás: O. A. gyűjteménye)

A napi hírek közül érdemes kiemelni a Budapesti Napló korabeli lapszámában megjelent

hírt, amely tanúsítja, hogy a hírszerkesztők ráéreztek az

Egyesület lényegére és jelentőségére.



63. kép: Egyesületek rovatban megjelenő megalakulás (Forrás: Budapesti Napló)

A tagok támogatására keresték a megoldásokat. Abban az időben szokás volt ilyen célokra bál

szervezése és ezt a fiatal egyesület is kihasználta.



64. kép: Bál rendező bizottság tagjai

Egyesületünk köréből.

Mult számunkban már beszámoltunk röviden közgyűlésünk lefolyásáról. Ennek kiegészítéseképpen közöljük azon fontosabb indítványokat, melyek a közgyűlésen tétettek és egyhangulag elfogadtattak. Szükségesnek tartottuk ezt azért is, hogy egyesületünk t. tagjai tájékozást nyerhessenek egyesületünk humánus működését elősegítő fontos határozatokról.

Takáts János egyesületi tag a következő indítványt terjeszti elő:

Az egyesület, alapszabályzata értelmében, a segélyezés intézményét is a közgyűlésen megalkotta, ugymond, s ebben tapintatos eljárást és méltányos utat kell követnünk. Jelesül azok az egyesületi tagok, kik egy hó leforgása alatt az egyesület közvetítésével szolgálati helyet nem kaptak, ezek részére egy hóig naponkint 1 korona segély adassék.

Továbbá mindazok az egyesületi tagok, kik a kórházból felgyógyultan és a kereset hiányát addig érezték, míg betegek voltak és gond közt töprengve a megélhetés végett, ezen gondoktól fölmentessék, ha nőien, kívánsága szerint, ha nős, akkor egyszerre kiadassék a 30 korona, de az elmaradott havi tagsági díjat köteles hat hónap leforgása alatt törleszteni.

Azok, kik évek során segélyt nem kérnek, de egyszer ők is előre nem számított bajba esnek és igénybe veszik az egyesületet, 30 koronát vehetnek fel, de a havi tagsági díjat 6 hónap leforgása alatt kifizetni kötelesek.

Továbbá mindazon egyesületi tagok, kik könnyelműek, kikre pénzt nem lehet bízni, mert rögtön elpocsékolják, ha nős az illető, a pénzt az asszony kezéhez kell juttatni, ha nőien, akkor az egyesületi titkár naponként a délelőtti órákban juttassa kezéhez részenként a segélyt, ha az jogosan őt illeti.

Végül egyesületi szabályaink szerint valamely tag elhalálásaakor a tagok kötelesek 20 fillér segélyt nyújtani, az egyesületi pénztár pedig 30 koronával járul a tagok által összerakott temetési fillérekhez.

65. kép: Beszámoló

A bálók szervezésén túl az Egyesület elhivatott volt a szociális segélyezést tekintve is azon tagok számára, akik vállalták a tagdíjfizetést és adott esetben egymás segélyezését.

Az Egyesület létrejöttét az orvostársadalom is örömmel üdvözölte, és már a megalakulást követő hónapban az Orvosi Hetilap „Heti szemle és vegyesek” című rovatában a következő tájékoztatót tette közzé:

„A magyarországi betegápolók és ápolónők országos egyesülete megalakult. Célja az, hogy betegápolókat és ápolónőket képezzen ki szakszerűleg és a betegápolói állásokat közvetítse, valamint tagjait segítse. Az Egyesület helyes vezetés mellett hasznos szolgáltatásokat tehet a közönségnek, törekvése azért pártfogást érdemel”

Az Egyesület védnöki tisztét évtizeden keresztül Dr. Babarcsi Schwartzter Ottó küngösi báró, orvosdoktor, főrendiházi tag, magyar királyi udvari tanácsos, egyetemi magántanár, elme-ideggyógyintézeti főorvos látta el.

Az Egyesület megalapítója és első vezetője **Mihalicza József**, akit **Balázs Flóra** a magyar betegápoló mozgalom „egyik

első apostolának” nevez. Az Egyesület titkára **Vlček Pál** volt, aki eredetileg cipész volt, és akinek szerepével a fejezet későbbi részében külön is foglalkozunk.

„...azokért akarunk küzdeni, kik a társadalom leghagyatottabbjai, kik eddig mindig egyedül voltak, kiknek nem volt hivatalos szószólójuk. Kell, hogy ez a tömörülés meghozza részükre vágyaik teljesülését, mi tanulni akarunk, mert érezzük, hogy nem tudunk igazán a beteg emberiség javára szolgálni...”

Az egyesület haladó szellemmel és minden segítő szándékú emberre kiterjedő gondossággal egyengette útját, melyet a mára teljesen természetes azonban akkor még nem általánosan elterjedt telefonos elérhetőség biztosítása is szolgált, továbbá az egyesület előkelőbb helyekre reklámtáblákat is kihelyezett, ezzel elősegítve a tagjainak az elhelyezkedéshez történő hozzáférését.

Dr. Vass József népjóléti és munkaügyi m. kir. miniszter Ur Ó Nagyméltósága
fővédnöksége és
dr. Scholtz Kornél népjóléti min. államtitkár Ur Ó Méltósága védnöksége alatt álló

Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesülete

Budapest, VII., Dohány ucca 74.

Telefon: József 422—24.

Sürgőnycim: Betegápolók Dohányutca 74.

B l a h u n k a L á s z l ó n é .

Betegápoló(-nő) fogadalma.

Fogadom, hogy kötelességemnek minden reám bízott beteggel szemben lelkiismeretesen meg fogok felelni és minden melléktekintet nélkül végzem kötelességemet, senkinek szándékosan ártani nem fogok.

Fogadom, hogy a reám bízott betegeket gazdagot és szegényt ápolói(-női) segítségben legjobb lehetőségem és tudásom szerint részesítem és azokat szolgálati időm alatt el nem hagyom és el nem hanyagolom, mindenkor és mindenben a kezelő orvos utasítása értelmében legjobb képességem szerint fogok eljárni. A reám bízott titkokat meg fogom őrizni.

Isten engem úgy segítjen!

* * *

A Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesülete rendes betegápolási tanfolyamát végzett és betegápolóvát(-nővel) felavatott testvérünket figyelmeztetjük, hogy a fogadalmában említett kötelességei közzé a magyar állam és az azt kormányzó egyházi és világi, közigazgatási és közegészségügyi hatóságok iránt való felelősségteljes engedelmség is tartozik.

Szívbéli természetes kötelességünk továbbá országos egyesületünket: a magyar betegápolók és ápolónők képezésére és képzésére miniszterileg jóváhagyott alapszabályainkban foglalt jogunknál fogva törvényes felhatalmazással bíró, immár 25 éves múltú anya-egyesületét **erkölcsileg** és **anyagilag**, legfőképpen pedig szent hivatásunk mintaszerű elvégzésével **telteinkkel** támogatunk.

Tartsuk meg minden körülmények között a hivatásos betegápolók és ápolónők

Rajnai-tízparancsolatját:

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Legyünk szelídek! | 6. Legyünk jó erkölcsűek! |
| 2. Legyünk rendszeretők! | 7. Legyünk engedelmesek! |
| 3. Legyünk lelkiismeretesek! | 8. Legyünk hallgatók! |
| 4. Legyünk lapintatos, jó modorúak! | 9. Legyünk kitartóak és türelmesek! |
| 5. Legyünk józanok! | 10. Tudjunk lemondani! |

66. kép: A Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesülete A Betegápoló(-nő) fogadalma (Forrás: O. A. gyűjteménye)

De ki is volt Mihalicza József?

Életéről szinte alig lehet valamit megtudni, viszont fellelhető egy nagyon konkrét és hivatalos dokumentum, amely a „szakmáját” és első munkahelyét igazolja. A Belügyi Közlöny, 1898-07-01/13. számában az Állami elmegyógyintézeti kinevezések cím alatt a következő olvasható:

„A budapesti-lipótmezei m. kir. állami elmegyógyintézet igazgatója a vezetése alatt álló m. kir. állami elmegyógyintézetben Farkas Lipótot és Polanek Gusztávot főápolókká, Sterl Antalt, Pleier Pált és Szokolai Simont iparos-ápolókká, Takács Jánost fürdőssé és Kiss Józsefet, Mihalicza Józsefet, özv. Köves Jánosné szül. Bolla Rozáliát és özv. Guba Jánosné szül. Kotuliák Emiliát ápolókká, illetőleg ápolónőkké nevezte ki...”

Az egyesület ápolási kiadványok tekintetében is igen aktív, hiánypótló szerepet töltött be. Vlcsek Pál egyesületi titkárnak 1903-ban jelent meg 150 oldal terjedelmű, 28 ábrával ellátott Tanácsadó című könyve „közhasználatra”, az ápolással

foglalkozók és mindenki számára.

Szintén az Egyesülethez köthető „A betegápoló. A magyarországi betegápolók és ápolónők országos havi szaklapja” megnevezésű, első alkalommal 1903. január 1-én megjelent kiadvány. A kezdetben kéthetente, majd havonta megjelenő lap felelős szerkesztője Vlcsek Pál, kiadótulajdonosa Brezovits Károly volt. A lapnak ismereteink szerint mindössze egy évfolyama jelent meg, (a 13. lapszám nem ismert, a 14. lapszám pedig csak egy oldalas) az utolsó 14. lapszám 1903. október 6-án jelent meg.

Vlcsek Pálnak a fentiekben bemutatott egyik első ápolástani könyvén túl a korabeli jelentésekben és lapjában olvasható felszólalásai alapján komolyan előremutató és értékes gondolatai is voltak. Kitért a szülésznők és bábák képzésének életet veszélyeztető hiányosságaira, az ápolók túlterheltségére, és az általános szakemberhiányra, de foglalkozott a masszírozókkal is, akik a fürdősökkel ezen fellépés hatására szövetségre léptek.



Könyvismertetés.

TANÁCSADÓ betegápolók és betegápolónők részére. Utmutató közhasználatra a házias ápolásban. Egy csinos kiállítású, hasznos könyvecske jelent meg e napokban Vicssek Pál betegápoló összcseállításában és kiadásában. Ezen könyvecske hivatva van mindazon hiányokat és mulasztásokat pótolni, melyek a betegápolás terén — az erre hivatott közegek nemtörődömsége folytán — oly nagy mértékben előfordultak. Ép azért úgy a hivatásos betegápoló, mint bárki a családban, nagy haszonnal forgathatja e művecskét. Röviden, a könyv — mint ezen a téren első mű — dicséretére és becsületére válik írójának és kiadójának egyaránt, annál is inkább, mert számos évnek tapasztalatai és tudásai vannak benne lerakva, továbbá, hogy ezzel — mint egyszerű ápoló — közegészségügyünk ezen elhanyagolt ágát is — művelni és szenvedő embertársai sorsán enyhíteni iparkodott, amit el is ért. *A kemény táblába kötött könyv ára 2 korona 50 fillér. Melegen ajánlom e könyvet a betegápolás ügye iránt érdeklődő közönségnek.*
Dr. Sz. F.

67. kép: Szintén az Egyesülethez köthető *Betegápolók és Betegápolónők részére* készült könyv fedőlapja és ismertetője (Forrás: O. A. gyűjteménye)

Az első lapszám címdoldalán kezdődő közlemény az egyesület legfontosabb célkitűzéseire kapcsolódó problémákra hívja fel a figyelmet, azaz, hogy „a betegnek nincs rendes ápolója”, ápolónak bárkit felvesznek és nincs megfelelő ápolóképzés. A közlemény beszámol arról is, hogy az Egyesület célja, hogy tanfolyamokkal, felolvasásokkal tagjait betegápolásból kiképezze.

Már a lap ezen első száma foglalkozik az elmebeteg ápolás

visszasságaival. A lap felhívást tett közzé orvosoknak, melyben arra kéri őket, hogy felolvasásokkal segítség az ápolók képzését. Emellett a lap felhívja a figyelmet az egyesület hely eszközlő osztályára, mely betegápolók közvetítését végzi kórházak, magánorvosok és a betegápolást igénylők számára. Az egyesület sikeresen kezdeményezte a fővárosnál, hogy adományokat gyűjthessen.

BETEGÁPOLÓ.

A magyarországi betegápolók és ápolónők országos havi szaklapja.

<p>ROKORSZÁGI ES KEADÓHIVATAL:</p> <p>VII. Nagyléka - útca 3. Telefon 5 - 64.</p> <p>♦♦</p> <p>Az előfizetők a lap mellett kellő részben ingyen kaptak származékot</p> <p>♦♦</p> <p>Közvetítő árak adu- nak vannak.</p>		<p>Megjelenik minden hó 6-án.</p> <p>♦♦</p> <p>Az egyesület tagjai díjmentesen kapják.</p> <p>♦♦</p> <p>Nem tagoknak egyszer 4 korosra.</p> <p>♦♦</p> <p>Évesen adnak 20 fillér.</p>
---	---	--

Segítünk a reánk bízott embertársainkon!

Felhívás!

A „Magyarországi betegápolók és ápolónők országos egyesülete” I. hó 8-án, csütörtökön délután, 4 órakor

rendkívüli közgyűlést

tart a következő tárgysorozattal:

1. Az igazgatóság kiegészítése.
2. Az alapokmány módosítása.
3. A karácsonykor megtartandó kongresszus előkészítése.
4. Kongresszusi bizottság megválasztása.

Kartársak! Egyesületünk minden egyes tagja (ápolók, ápolónők, masszírozók, masszírozónők, szülésznők) tartsa kötelességének e gyűlésen megjelenni! A tárgysorozattal minden egyes pontja megköveteli, hogy annak részletes tárgyalásánál kartársaink és kartársaink b. véleményüket nyilvánítsák és ezzel ügyünket, közvetlen a gyűlés előtt, jelenlévő tagjainkat lefolytatóztatjuk, hogy ezen csoportféltétel a készülő fatargazonkon is feltehetőleg legyen. — Örömmel tudjuk a tek. orvos urakkal, kórházak igazgatóságával, továbbá egyesületünk tagjaival és magánosokkal, hogy egyesületünkbe a **tárbeszélőt (telefon) már bevezették**, melynek telefonszáma

☛ 3-64. ☛

Ezen intézményünkkel lehetővé tettük a gyors elhelyezést. — Ezen gyűlésen oly ápolók is részt vehetnek, akik még csak ezután öhajának egyesületünkbe beiratkozni.

Kartársak! Jelenjétek meg mindannyian e gyűlésen!

Budapest, 1903. október hó 6-án.

Az elnökség.

Kartársak és kartársnők! Készüljétek a Karácsonykor megtartandó kongresszusunkra!

68. kép: „A betegápoló. A magyarországi betegápolók és ápolónők országos szaklapja” című kiadvány címlapja

A második lapszám címlapján foglalkozik az ápolói kiszolgáltatottsággal, az önfeláldozó ápolói munka után az idős ápolók teljesen magukra maradnak, megélhetésük nem

biztosított. Emellett munkaviszonyuk bármikor megszüntethető, akár kisebb hibák esetén is, miközben nem kapják meg azt a kellő képzést, aminek birtokában jól végezhetnék munkájukat.

A lap már ezen második számától hangsúlyt helyez a nemzetközi publikációk bemutatására, a New-York Medic. Journal betegápolásról szóló cikkét közölte le. Emellett már a második lapszámban tudományos felolvasásra szóló meghívót tudott megjelentetni az egyesület, Dr. Ferenczi Sándor tartott felolvasást az ideg- és elmebetegek ápolásáról, amelyre az egyesület tagjai mellett külsős érdeklődőket is vártak.

A harmadik lapszám címlapján az előzőekkel megegyezően szintén nagyon fontos problémára hívja fel a figyelmet: az ápolói „szolgálat” szabályozatlanságára. Ebből adódóan az ápolóknak a megerőltető nappali műszak után még éjszakai ügyeletet is el kell látniuk, amikor is a betegek folyamatos ellátása közben csak rövid, zaklatott alvási időszakokra van lehetőségük. Az ápolók ezen rossz helyzete mellett kiemeli, hogy az irgalmas nővéreknek jut egyedül nyugodt alvás, mert ők csak éjszaka teljesítenek ügyeletes szolgálatot és azt is rendszeres váltás mellett, úgy, hogy heti egy szolgálat jusson egy nővérré. A szerző

ezért az orvosokat kéri segítségül a „szolgálat” szabályozásához. Az olvasók betegápoló szerző írásából kaphatnak képet az elmebeteg ápolásról, illetve részletes közlemény tárgyalja a műtéti előkészítéshez kapcsolódó ápolói feladatokat.

A következő lapszám címlapján közölt közlemény az egyesületbe való belépés fontosságát hangsúlyozza, nem csak a betegápolók, hanem szülésznők, masszírozók is. Összefoglalja az eddigi eredményeket, azaz a megalapítás ténye mellett az elméleti és gyakorlati tanfolyamok szervezését, állás-közvetítés megszervezését, valamint kiemeli a szaksajtó meglétének fontosságát, mint az érdekképviselő fontos eszközét. Az egyesületbe való belépést fontosnak tartja a további célok eléréséhez, azaz a betegápolók, ápolónők, szülésznők, masszírozók menháza, nyugdíjgyesülete, anyagi helyzetük javítása, szolgálati beosztás szabályozása, humánus intézmények létrehozása. Ennek érdekében az ország összes ápolójára stb. ki akarja terjeszteni működési körüket.

gyémántosági Betűgyimiszter Ur jóvagyta, tartot-
neg első rendes évi közgyűlésünket.

Hogy egyesületünknek van létjogosultsága, és hogy
nekünk, betegápolóknak és betegápolónóknak mily
szükségünk volt, mutatja azon buzgó és lelkes
gátás, melyet beiratkozott tagjaink egyesületünk írá-
an tanusítottak. Bizonyítja ezt vagyoni szaporodá-
és tagjaink szép száma.

Azok, akik lehetetlennek, ugyszólván nevétségnek
tták egyesületünk megalakíthatását, és minden áron
akartak vetni ezirányu törekvéseinknek, ma kény-
ek belátni, hogy csalatkoztak ezen feltevésükben.
sületünk a legszebb jövőnek néz elé.

Az ideiglenes vezetőség 9 kor. 75 fillért adott át
alt évben a jelenlegi vezetőségnek, mely azt lelki-
retes vezetés és szigorú gazdálkodás mellett 832 kor.
fillérré emelte. A legnagyobb érdem ebben a
tetben is tagjainkat illeti, akik tagsági illetményeik
os befizetése által nagyban hozzájárultak vagyoni
apodásunkhoz. Az alábbi mérleg pontos tájékozást
t működésünkről. Tagjaink létszáma 273. Ezek

l:
150 betegápoló és ápolónő,
100 szülész nő,
23 masszírozó és masszírozónő.

női ápoló	70
férfi ápoló	40
női masszírozó	10
férfi masszírozó	7

Összesen 127

Az összes elhelyezett betegápolók és á
tanultak és szakképzettek voltak.

Ezek előrebocsájtása után felhívunk minde
tagot, hogy ép úgy, mint a multban, úgy a jövő
hassanak oda, hogy egyesületünkbe minél több
ápoló, ápolónő, masszírozó és szülész nő lépjen t
gosítsák fel őket, hogy egyesületünk arra az es
állás nélkül vannak, helyet; munkaképtelenség
anyagi támogatást biztosít számukra, tanfolyan
pedig elősegíti szellemi kiképzésüket.

Kérjük jelentésünk tudomásul vételét.

Budapest, 1903. márcz. 15.

Mihalicza József
elnök.

Wlcsse
titk

69. kép: részlet a *Betegápoló* c. lapból

A lapban beszámol az egyesület
arról, hogy 273 fő taggal, közülük
150 betegápolóval és ápolónővel
rendelkezik, illetve tájékoztatást
nyújt első tanfolyamáról, amely
február 16-án kezdődött. Publikálja és népszerűsíti továbbá
a sikeres, telt házasságok
felolvasásokat: „A beteg
szobája”, „A beteg
fürösztéséről”. A lap közli Dr.
Sipos Dezső „Milyen a jó
ápolónő” című közleményét,
majd éles kritikát fogalmaz meg
az abban megfogalmazottakkal
kapcsolatban (csak ápolónők,
képzésről szó sincs, ingyenes

munka a véglegesítés előtt,
szabályozatlan szolgálatok, a
bábák tudós nők). Emellett
Útmutató címmel az Egyesület
tanfolyamának előadásából is
közölni kezdett a lap, első
alkalommal az anatómia
tárgyköréből.

Megjelenik a lapban, hogy az
ápolók közvetítésére magán-
emberek (Intézők) is
szerveződnek, mely jelenség
kapcsán negatív kritikák kerülnek
megfogalmazásra a szakmaiság
hiányáról, a kulcsin
fontosságáról, a beteg ellátásának

hiányosságairól (pl. az ilyen kiközvetített személy nem rendelkezett az ápoláshoz szükséges ismeretekkel és

attitűdökkel, illetve imádkozni jár, miközben a beteg meg saját piszkában fekszik és felfekvései vannak).

A „Magyarországi betegápolók és ápolónők országos egyesülete“ folyó évi május hó 9-ik napján, délután 4 órakor **igazgatósági ülést** tart, melyre ezuton hívjuk meg az igazgatósági tagokat.

Vlček Pál, titkár.

Mihalicza József, elnök.

A „Magyarországi betegápolók és ápolónők országos egyesülete“ m. hó 17-én tartott szakgyűlésén elhatározta, hogy testületileg fog a belügyminiszterhez menni és kérni fogja őt, hogy egy betegápolási szaktanfolyamot létesítsen, mert ma ugy az állami, mint a községi és magánintézetekben alig van szakképzett ápoló, pedig erre nagy szükség van. Elharároztatott az is, hogy abban az esetben, ha a belügyminiszter nem tesz eleget kérésünknek, akkor majd gyűjtés útján fogjuk a kellő összeget megszerezni.

T. olvasóinkhoz. Tisztelettel értesítjük lapunk t. előfizetőit és barátait, hogy ezentul csak *havonta egyszer fog lapunk megjelenni*. Ezen változtatást amiatt voltunk kénytelenek megtenni, mivel lapunk anyagi támogatása nem állt arányban a nyomtatás költségeivel, több áldozatot pedig mi sem hozhatunk. Kérjük tehát t. kartársainkat, hogy anyagi támogatásukkal tegyék lehetővé már a közeljövőben lapunk kétszeri megjelenését. Lapunk iránya marad a régi: küzdeni a betegápolók összességének igazáért. Lapunk előfizetési ára tehát egy évre 4 kor., félévre 2 kor., negyedévre 1 korona. Testvéri üdvözlettel *a szerkesztőség és kiadóhivatal.*

Muhoray Sándor, lapunk volt főmunkatársa, a mai számmal szerkesztőségünk kötelékéből kilépett. Így tehát sem előfizetések gyűjtésére, sem pedig lapunknak bárki előtt történő képviselésére nincs feljogosítva, mire ezennel figyelmeztetjük t. kartársainkat.

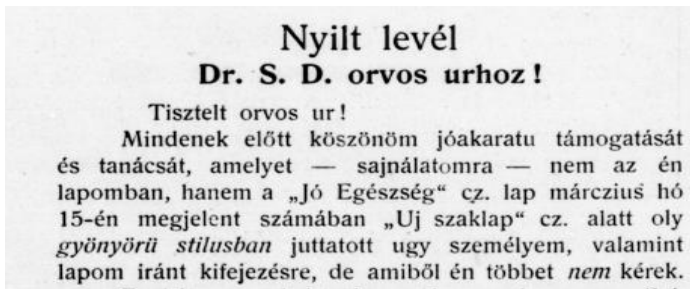
70. kép: Részlet a *Betegápoló c. lapból*

A lap hírül adja, hogy anyagi okokból a megjelenései már csak havonta válnak esedékessé, helyt ad az egyesület tanfolyamának

súlyos szervezési nehézségeire, szakmai problémáira a figyelmet felhívó ápolónő panaszának, ahogy arról is tájékoztatást nyújt,

hogy az „Uj szó” című lapban a lapot, és Vlcsek Pált érintően kritikát megfogalmazó cikk jelent

meg, egyben tájékoztatást ad a lap főmunkatársának időközben történő távozásáról is.



71. kép: Levélrészlet

Igen tisztelt szerkesztő ur!

Kérem sziveskedjék alábbi soraimnak becses lapjában tért engedni.

Minden kartársam és kartársnőm előtt ismeretes, hogy betegápolói intézményünkénél, szolgálatunk rendezését illetőleg a legnagyobb vizsátságok uralkodnak. Sehol sincs ebben a tekintetben rend. Ugy itt, a mi intézetünkben, mint mindenütt annyira korlátozva vagyunk a szabad idővel, hogy minden 8 napban ránk eső egyszeri kimenőnket egyedül csak tanfolyamhallgatásra szenteltük, a mit azonban mi még megtehetünk, de a Szent János kórház betegápolói, a hol minden 14 napban, sőt egy hónapban egyszer van csak kimenő, és ez is csak 2—3 óráig tart, a tanfolyam látogatása már nehézségekbe ütközik. Ezen szabad időnket tehát czélszerűen akarván felhasználni, ezt nem tehetjük, mert a tanfolyamot tartó orvos urak nem járnak — elfoglaltságuknál fogva — rendszeren az előadási órára, mely esti 5—7 óráig van megállapítva, a mely idő egyáltalában nincsen betartva. A legtöbb esetben 6— $\frac{1}{2}$ óráig jönnek a tanárok, ebben az időben pedig minékünk, a kik messze lakunk, már el kell távoznunk, hogy az előírt időben az intézetben legyünk, melynek egy percnyi mulasztásáért súlyosan megbüntetnek.

Sőt most már két ízben úgy jártunk, hogy bementünk az előadásra, amelyet azonban az orvos urak későn jövele miatt nem bírtunk bevárni, (egyáltalában akkor nem is volt előadás). Tehát ily körülmények közt ne vegyék rossz néven az orvos urak, hogy bizálmunkat a tanfolyam sikerébe teljesen elvesztettük. (Amilyen volt a lelkesedés, olyan most az elkeseredés.)

Kérem tehát tisztelt szerkesztő ur, válaszoljon kérdésekre, tartunk-e tovább tanfolyamot, vagy nem?

Az én nézetem szerint, legjobb volna bevárni azt az időt, a midőn a tanfolyam kérdése kötelezővé válik, ha megkapjuk az állami segílyt, a melylyel majd fizetett és nem ingyenes tanerőhöz juthatunk.

B. K.

ápoló.

T. kartársam megnyugtatóására kijelentem, hogy ebben az ügyben legközelebb ülést tart az igazgatóság és arra fog törekedni, hogy a b. levelében felemlített rendezetlen állapot, a tanfolyamot illetőleg mielőbb megszűnjék.

A szerk.

Felelős szerkesztő: **Vicsek Pál.**

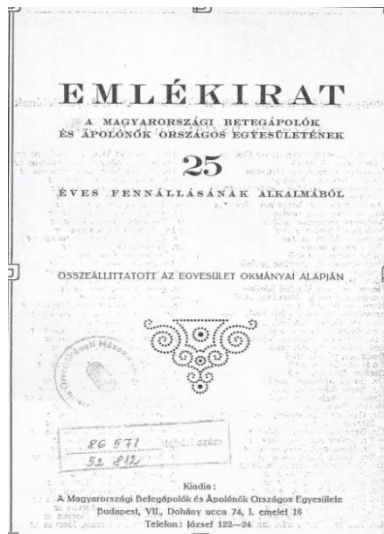
Főmunkatárs: **Muhoray Sándor.**

Kiadótulajdonos: **Brezovits Károly.**

A következő évben 1904. március 4-én Vlcsek Pált visszaéléseire hivatkozva kizárták az Egyesületből. Mint a fejezet egyéb részében láthatjuk, Vlcsek Pál még hosszú ideig aktív marad egyesület/szervezet alapítójaként, számos kiadvány létrehozójaként az ápolás területen.

Tevékenységének egyes elemeit a későbbiekben negatív szakmai kritika, sőt bírósági elmarasztalás éppúgy kísérte, mint ahogy arra is volt példa, hogy bizonyos tevékenységét elismerő szavakkal illették a korabeli sajtóban.

Mihaliczka József az Egyesület 1906 áprilisában tartott közgyűlésén lemondott elnöki tisztségéről, mert betegsége gátolta munkájában. Három és fél évig tartó betegeskedés után 1908. szeptember 2-án elhunyt. Sajnos sírhelye ismeretlen. Az Egyesület rendkívüli ülés keretében méltatta életútját, érdemeit az egyesületben kifejtett munkáját, amint arról beszámol az Egyesület 25 éves fennállása alkalmából kiadott **Emlékirat** című kiadvány.



73. kép: Emlékirat a Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesületének 25 éves fennállása alkalmából. Összeállítattott az egyesület okmányai alapján. Kiadta a Magyar Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesülete, Budapest

Bár Mihalicza József életútjára vonatkozó ismereteink nagyon hiányosak, az biztos, hogy kétszeresen adta nevét a magyar világi ápolás történetéhez. Először még a 20. század elején, mint egyesületalapító, másodszer napjainkban, a jelen ápolás-fejlesztői által munkássága előtti tiszteletük jeléül róla elnevezett ápolói ösztöndíjjal.

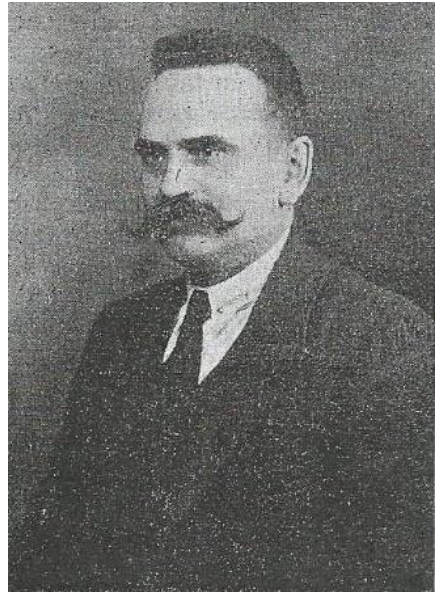
160/2017. (VI. 28.) Korm. rendelet a Michalicza-ösztöndíjről

„A Kormány a nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény 110. § (1) bekezdés 21. pontjában kapott felhatalmazás alapján, az Alaptörvény 15. cikk (1) bekezdésében meghatározott feladatkörében eljárva a következőket rendeli el:

1. §(1) A Michalicza-ösztöndíj (a továbbiakban: ösztöndíj) a Kormány által alapított, pályázat útján elnyerhető képzési ösztöndíj, amelynek célja a felsőfokú végzettséggel rendelkező ápolók támogatása a mesterfokozat és okleveles ápoló szakképzettség megszerzésében.

(2) Az ösztöndíjprogram működtetéséért az egészségügyért felelős miniszter (a továbbiakban: miniszter) felel.”

Az Egyesület 1906-tól **új elnököt** választott, **Madari Sándor ápoló** személyében, aki a katonai egészségügy körül szerzett kiváló érdemei elismerésül a Vöröskereszt hadiékítményes bronz díszérme kitüntetésben részesült.



74. kép: Madari Sándor

Az Egyesület életében fordulópontot jelentett az a pillanat, amikor 1909-ben megválasztották orvoselnöknek **Dr. Rajnai Béla sebészt**, aki ezt a tisztséget - az I. világháborúban való orvosi ténykedése kivételével - 1932-ben bekövetkezett haláláig látta el.



75. kép: Dr. Rajnai Béla

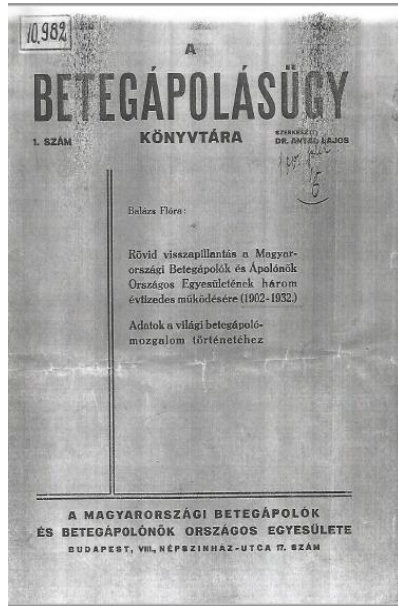
Rajnai programjának középpontjába a világi betegápolást és az ápolók társadalmi elismertetését helyezte, célul tűzve ki az ápolói képzés egységes és országos rendezését,

az ápolók élet- és munkakörülményeinek, nyugdíjazásának megoldását. Ezen túl új kiadványt jelentetett meg **Magyarországi Betegápolók Lapja** címmel. Felelős szerkesztő Dr. Rajnai Béla elnök, a kiadótulajdonos a Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesülete volt. A szerkesztőség és kiadóhivatal megegyezett az Egyesület székhelyével (Budapest VII. Dohány u. 74.).

Az Egyesület élete első három évtizedének főbb eseményeit 1932-ben az akkori alelnök, **Balázs Flóra** „Rövid visszapillantás a Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesületének három évtizedes működésére (1902-1932)” címmel tette közzé. Ennek az írásnak a mondatai mögött az egyesület története első három évtizedének egy-egy építőköve található.



76. kép: A Magyarországi Betegápolók és Betegápolónők Országos egyesületének elnöksége, igazgatósága, alapító és régi tagjai



77. kép: *Betegápolásügy* 1. szám

A két írás korabeli értékét mutatja, hogy mindkét írás megjelent önálló füzetként a **Betegápolásügy Könyvtárának** számai között.

Balázs Flóra írásában fontos információk találhatóak az Egyesület célját illetően. Eszerint azzal a fő céllal hozták létre, hogy a hazánkban – a rendi nővérekkel és vöröskeresztes ápolónőkkel ellentétben – teljesen szétszórtan működő világi betegápolókat

egységbe rendezze, részükre képzést, jogvédelmet, munkaközvetítést és segélyezést nyújtson. Tehát elsősorban érdekvédő szervezetként működött, de emellett célul tűzte ki – a Vöröskereszthez hasonlóan – az ápolók képzését és folyamatos vizsgáztatását is. Ezt a feladatát a belügyminiszter 1906/40.238/III. a. számú rendelete alapján végezte.

Mint már utaltunk rá Vlcsek Pál ápolást érintő tevékenysége az Egyesületből 1904-ben történt kizárását követően sem szűnt meg. Nevéhez kötődik 1906 és 1911 között három különböző szaklap kiadása az alábbiak szerint:

- Betegápoló és ápolónői értesítő: magyarországi betegápolók és ápolónők érdekeit képviselő havi szaklap. (1906-1908)
- Betegápoló, Ápolónői és Masszírozó Értesítő: betegápolók, ápolónők és masszírozók érdekeit képviselő havi lap. (1905-1911). Az 1910. július 1-én megjelent lapszámon az szerepel, hogy I. évfolyam 1. szám. A Magyar Könyvszemle, 1911 (19. új évfolyam, 1-4. szám) MELLÉKLETEK-ben szereplő adatok alapján 1911-ben már az V. évfolyam jelent meg.
- Betegápolás: társadalmi és betegápolási szaklap. (1910-1911).

A Betegápoló és Ápolónői értesítő felelős szerkesztője

Vlcsek Pál, a lap első két évfolyamából nem maradtak fenn elérhető lapszámok. A lap megjelenésének nehézségeit jól mutatja, hogy az 1908. évi III. évfolyam első száma csak 1908. június 25-én jelenhetett meg a 17 alapító tag jóvoltából. A kiadvány címdoldalán szerepel, hogy a kiadvány a magyarországi betegápolók és ápolónők érdekeit képviselő havi szaklap. A szaklap célul tűzte ki a betegápolók és betegápolónők tájékoztatását, tanfolyamok hirdetését. A vállalkozás az előfizetőkre hivatkozva szakképzett ápolók térítésmentes munkaközvetítését is vállalta, utóbbi visszatérő motívum a Vlcsek Pál által végzett tevékenységek kapcsán. A kiadó a lapban tájékoztatást ad arról is, hogy könyvtárat nyitnak az alapító tagok és előfizetők számára.

A lapban megjelent információk, írások érdekes adalékként szolgálhat az ápolók, ápolási szervezetek belviszállyainak feltérképezéséhez is, melyek néhány momentumát villantják fel az alábbi dokumentumok is.

„Betegápoló és Ápolónői Értesítő“ alapítói :

Baura Matild
v. Vereskereszt. néne

Bugyács Anna
madam

Csathó Anna
madam

Fazekas Etel
ápolónő

Subicz Róza
v. Vereskereszt. néne

Mudry Józsefné
madam

Mosóczy Lajosné
madam

Hajnal Kálmánné
madam

özv. **Horváth Józsefné**
szt.-Rókus-kórh. műtő-
ápolónő

Hirsch Ignáczné
madam

Katonai Molnár M.
madam

Kotán Teréz
v. Vereskereszt. néne

Sarkadi Sándorné
ápolónő

Szaniel Dánielné
ápolónő

Sztégner Jánosné
madam

Varga Juliska
v. Vereskereszt. néne

özv. **Varga Gy.-né**
ápolónő

Vázsonyi Mártonné
ápolónő

Pinczehelyi Gy.-né
v. Vereskereszt. néne

78. kép: A Betegápoló és Ápolónői Értesítő alapítói

Lelketlen betegápolók.

(Részletek a szombathelyi járványkórház botrányából.)

Május hó 14-én és 15-én a Szombathelyen megjelenő „Vasvármegyei Független Hírlap”-ban „A járványkórház botránya” címen két közlemény jelent meg, amelyben nagyon ségélyteljes és a betegápolói szakmára igen hátrányos események voltak leírva.

Lapunkban már számtalanszor hangzottak, hogy nagyon sok kétes ekszisztenciájú egyén toladódik a betegápolói pályára, minden tudás és szak-képzettség híján. Búnos közony egyes kórházak vezetőseitől az a nemtörő-domság, melylyel ezen kérdéssel foglalkoznak. Fejvesznek derüre-borura ápolókat és ápolónőket, nem törődve azzal, hogy azok megfeleljenek-e ezen nagy lelkiertől, részvevő szívet, tudást és szakképzést igénylő hivatásuknak. Tapasz-talattól tudjuk, hogy vannak köztünk sokan, akik kitaláló szakerők és mégis egyes személyek *kapzsi és önző* érdekei miatt egyszerűen mellőztetnek a jobb állások betöltésénél.

Az ilyen tudatlan és semmiféle szakképzettséggel nem rendelkező ápolók és ápolónők között nagy az egyenetlenség és irigység. Képesek egymás mindennapi kenyerét — hazug rágalmak terjesztése által — elvenni és az illető képzettségű ápolót vagy ápolónőt a legnagyobb nyomorba taszítani.

Működésük helyén a legalkalmasabb személyeskednek a *szervező betegek egészségi állapotára való tekintet figyelmen kívül hagyásával.*

Igy történt ez legutóbb Szombathelyen is, a nagymérvben fellépett tifusz-járvány alkalmával. A „Betegápoló és Ápolónői Értesítő” után mintegy 30-an lettek szakképzett betegápolónő és ápoló kártársaink közül meghíva Szombathelyre, egyes jobbnódu, mivel családot tifusz-beteggeinöz. Minden egyes család — a járvány megszűntével — a **legnagyobb elismerés** háng-ján nyilatkozott ottünködő kártársaink láraútságot nem ismerő áldozatkészse-géről, buzgalmáról és megbizhatóságáról. Ugyanily értelemben fejezték ki el-ismerésüket a kezelő orvos urak is. Lapunk szerkesztője annak idején szintén Szombathelyen járt, kártársainknak jóakaratu tanácsokat és utasításokat adva a tifusz-betegek humánus ápolási módjáról. Mindenütt dicsérték kártársainóm-ket előtte is; az illetékes hatóságok pedig rövid idő muíva kilátásba helyez-ték a **legmagasabb helyről jövő elismerést** is. Mégis mindezeknek dacára akadtak egyes jellemetlen egyének, akik minden áron meg akarták fosztani kártársainóket kenyeriktől — piszkos rágalmaik révén. Ez azonban nem sikerült.

A legérdekesebb a dologban az, hogy egy magát a betegápolók vezető-emberének kiadó bizonyos uri egyén leutazván Szombathelyre, ott a helyi sajtóban, a „Vasvármegyei Független Hírlap”-ban teljes „megelégedését” nyil-vánítja az ő általa elhelyezett betegápoló személyzet működése felett és ugyan-csak ez a lap kénytelen már *pár nap muíva* a „megelégedéssel” kintüntetett

betegápolásról a következő épilletes dolgokat közölni „Veszekednek az ápolók” cz. alatt:

... Ellenben kideríttek olyan botrányos dolgok, amelyek nem egy pár ruhadarab elvesztésének, hanem *emberéletök kockázatadásának súlyavát bírnók.*

A *rettenetes kínok közt félrengő, deliriosus betegek ápolói állandó vesze-kedésben álltak egymással. Magtörténet példáiul az, hogy az egyik ápolónő föl-biztatja a még eszméletlenül lévő beteget, hogy azoktól az ápolóktól, akiket az illető *chenséges viszonyban állt, ne fogadjanak el ételt, italt, ápolást.**

Ilyenfórmán a betegek rovására torszalkodtak az ápolónők és a vesze-kedésnek az lett a vege, hogy egy Láng Mari nevű ápolóni följelentést tett Nyul Lajos főszámvevőnél és előtte *sikkasztással vádolta meg több ápolótársát.*

A főszámvevő természetesen a vád alapján azonnai a rendőrség segítségét vette igénybe s ekkor kiderült, hogy nem sikkasztás, hanem *még ennél is rosszabb veszedelmes egyenetlenség* uralkodik a járványkórház ápolói közt a *betegek rovására.*

Sok panasz merült már föl a járvány tartama alatt, de ez a most ki-derült eset a járvány történetének egyik *leghatalmasabb botránya*, amely ki tudja, hány ember elpusztulásának lett okozója. Ezt a botrányt megloftatlannal hagyni nem lehet s azért föl hívjuk erre az illetékes hatóságok figyelmét. . . .

És ezek a betegápolók az orsz. betegápoló-egyesületből helyeztettek el, akiknek a működésük „teljes megelégedése” érdemes. Azt hiszik, hogy ezekre a „szakképzett” jelző sehogysen illik, de még az „ápoló” címet is bitorolják.

A botrány még a fentiekkel nem ért véget. A kórházi orvos, Dr. Tempel Ferencz ur nyilatkozott még ebben az ügyben; nyilatkozata 2-ik pontjában a következőket írja:

... Valóság, hogy a járványkórház működésének harmadik és negye-dik hetében az ápoló személyzet férfi és női tagjai között személyes okból torszalkodások és veszekedések támadtak, miknek megszüntetése a betegek és a szolgálat érdekében elemi föladatom volt. Így történt, hogy két ápoló-muzeumi kórházba helyeztetett át, hó 12-én pedig Láng Malvin, Virág Juliska és Csekléi Sándorné nevű ápolónők, kik az éjjeli szolgálatot megtagadták és Kaszás Lajosné nevű társnőjük ellen sikkasztás címen vádat emeltek, a Nyul Lajos városi főszámvevő ur közbenjöföletével megiltartott vizsgálat után a *kórház kötelekétől elbocsátatták.*

Elhez teljesen szükségtelen kommentárt fűzni. Itt a tények beszélnek. Ebből csak az világlik ki nappal is fényesebben hogy a „Betegápoló és Ápoló-női Értesítő” után Szombathelyre lehvitt kártársainók minden tekintetben a legképzettebb szakerők, akik soha semmiféle panaszra okot nem adtak.

Ajánljuk lapunk t. alapító tagjait, valamint előfizelő betegápoló és ápolónő-kártársainkat a t. orvos uraknak, valamint a betegápolást igénylő nagy közön-ségnek.

79. kép: Az ápolók belviszályai (Forrás: Betegápoló és Ápolónői Értesítő)

Május hó 14-én és 15-én a Szombathelyen megjelenő „Vasvármegyei Független Hírlap”-ban „A járványkórház botrányai” címen két közlemény jelent meg, amelyben nagyon szégyenteljes és a betegápolói szakmára igen hátrányos események voltak leírva.

És ezek a betegápolók az orsz. betegápoló-egyesületből helyeztettek el, akiknek a működésük „teljes megalégedésre” érdemes. Azt hisszük, hogy ezekre a „szakképzett” jelző sehogysem illik, de még az „ápoló” címet is bitorolják.

Ehhez teljesen szükségtelen kommentárt fűzni. Itt a tények beszélnek. Ebből csak az világlik ki napnál is fényesebben hogy a „Betegápoló és Ápolónői Értesítő” útján Szombathelyre lehvott kartársnőink minden tekintetben a legképzettebb szakemberek, akik soha semmiféle panaszra okot nem adtak.

80. kép: Az ápolók belviszályai (Forrás: Betegápoló és Ápolónői Értesítő)

A Betegápoló és Ápolónői Értesítő adott tájékoztatást a Betegápolók és Ápolónők Országos Önművelődési Egyesületének 1908. augusztus 1-ei megalapításáról is. A lapban

a szerkesztő tájékoztatást nyújtott az egyesület ellen tett feljelentésről, és arról, hogy a „vizsgálatok mindent rendben találtak”.

— 2 —

Nyílt levél

Nagyméltóságu gróf Andrássy Gyula belügyminiszter urhoz.

Magyar Királyság, Budapest, 1908. július 25.

Maradtunk hazafias üdvözlettel az alakulóban levő „Betegápolók és Ápolónők Országos Önművelődési Egyesülete” nevében:

Vlček Pál,

Özv. Horváth Józsefné

Farga Julianna

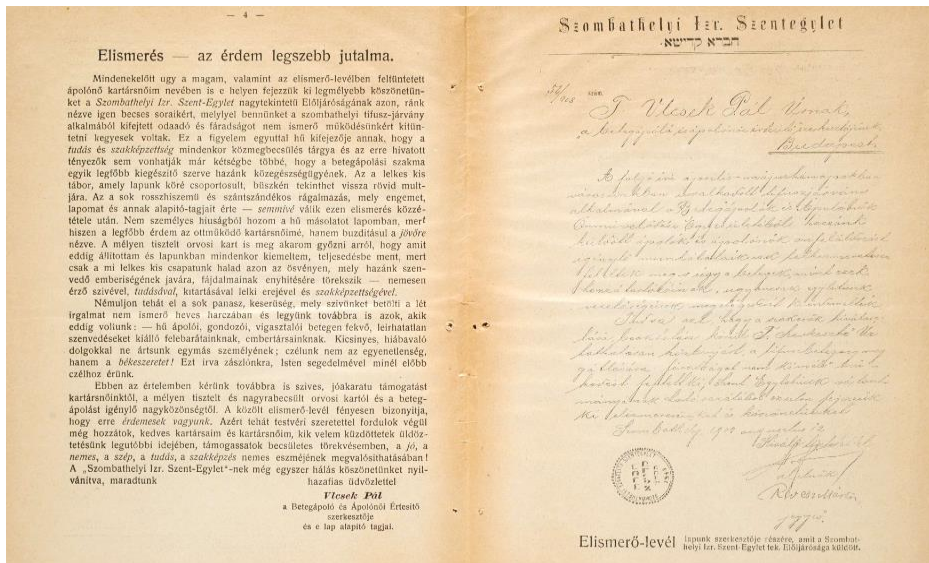
Szt. Rókus kórházi műtőnö.

néne.

81. kép: Újabb egyesület alapításának szándéka (Forrás: A Betegápoló és Ápolónői Értesítő)



82. kép: Az ápolók belviszályai (Forrás: A Betegápoló és Ápolónői Értesítő)



83. kép: Vlček Pál által írtása egy, a számára megküldött elismerő levél kapcsán (Forrás: A Betegápoló és Ápolónői Értesítő)

Szintén Vlček Pálhoz kötődő Betegápoló, Ápolónői és Masszirozó Értesítő 1910-ben

megjelent lapszámában olvashattunk a „Közegészségügyi Alkalmazottak Országos Otthona” megalapításáról.

Az alakulóban levő

Közegészségügyi Alkalmazottak Országos Otthona

Budapest, VII., Erzsébet-körut 22. ajtó 6.

HIVATALOS RÉSZ.

Kardos Arthur az egybehívók nevében örömének ad kifejezést a szép számban egybegyült kartársak és kartársnők megjelenése felett. Röviden, de tárgyilagosan vázolja az okot, ami mindannyiukat az Otthon megalapítására indította és a célt, amit az Otthon maga elé tűzött. Nem a pártoskodás, a békebontás és más egyéb — meg nem indokolható — körülmények hoztak ma össze bennünket, hanem a létkérdés, szakképzettségünk után joggal kiérdemelt közmegebecsülés és tisztelet érvényre juttatása. Mindannyian érezzük egy Otthon szükséges voltát, már azért is, mert a jelenleg dúló testvérharc annyira megbontotta a békés együttthaladhatás utját, hogy nekünk, kiváló szakerőknek, körül kell bástyázni magunkat egy saját Otthonba, ahova semmiféle rosszindulatu támadás, rágalom, be nem furakodhat, ahol mindannyian hűséges, védő és támogató otthonra találunk.

84. kép: A Közegészségügyi Alkalmazottak Országos Otthonának megalapításáról szóló cikk a *Betegápoló, Ápolónői és Masszirozó Értesítő*, 1910. 1. számában

Özv. Mosóczy Lajosné kartársnő áfeletti örömének adott kifejezést, hogy az alapszabálytervezet a tagul való beléphetést az 1 évi szakszerű gyakorlathoz kötötte. Nézete szerint ezáltal elérjük azt, hogy csakis képzett erők gyűlnek Otthonunkba, akikkel minden időben áldásos és békés munkálkodást lehet kifejteni és ebben a pontban látja ő biztosítva már előre is az Otthonunk felvirágoztatását célzó

85. kép: *Tagfelvételi feltételekkel kapcsolatos vélemény* (Forrás: *Betegápoló, Ápolónői és Masszirozó Értesítő*, 1910. 1. szám)

AZ ALAKULÓBAN LEVO

Közegészségügyi Alkalmazottak Országos Otthona ALAPSZABÁLY-TERVEZETE.

1 §. Az Otthon címe.

Közegészségügyi Alkalmazottak Országos Otthona.

2 §. Az Otthon székhelye.

Budapest.

Működése kiterjed az egész országra.

3 §. Az Otthon pecsétje.

Közegészségügyi Alkalmazottak Országos Otthona.

4 §. Az Otthon célja.

1. Tagjai gazdasági, szellemi és társadalmi érdekeinek előmozdítása.

2. Díjtalan állásközvetítés tagjai részére, mely célja elérésére az Otthon saját kebelében állásközvetítő-irodát tart fenn, ahol szakképzettséggel bíró betegápolónők, betegápolók, madámok, masszírozók, masszírozónők, vizgyógykezelők, vizgyógykezelőnők, tyukszemvágók, uszómesterek, fürdősök, fürdősnők — szakonként osztályozva — elhelyezést nyernek kórházakban, szanatóriumokban, vizgyógyintézetekben, üdülő-telepeken, fürdőkben vagy hasonló célu gyógyhelyeken, magánfeleknél stb.

3. Betegápolási, vizgyógykezelési és masszírozási kurzusok létesítése; továbbképzési tanfolyamok tartása.

4. Kényelemmel berendezett vendégszobák a vidékről — bizonyos időközökben — a fővárosba utazó tagjai részére, hogy azoknak a fővárosban való tartózkodásuk idején igazi otthonuk legyen.

5. Önművelődés céljából tudományos előadások, felolvasások és viták rendezése a betegápolás minden ágából.

6. Gyűlések, társas összejövetelek és ünnepélyek rendezése.

7. Könyvtár felállítása a tagok szellemi szórakoztatására.

8. Szükségben szenvedő tagjainak rendkívüli segélyben való részesítése.

9. A kartársi szeretet, tisztelet állandóvá tétele és az összetartozandóság érzésének fejlesztése.

86. kép: Közegészségügyi Alkalmazottak Országos Otthona alapszabály tervezet, mely a *Betegápoló, Apolónői és Masszírozó Értesítő*, 1910. 1. számában jelent meg

ELSŐRENDŰ SZAKERŐK A KÖZEGÉSZSÉGÜGY ÉS BETEGÁPOLÁS TERÉN



Kádler Vilma Anna
nővér



Szabó Ferenc
szakorvostudományi orvos



Viskó Pál a „Betegápoló” szerkesztője



Nyári István nyugdíjazott
leltáriügyi igazgató



Ócsa Vilma
Munkácsy
nővér



Somogyi Anna
nővér



Csikós Lilla
v. nővér



Hódolcsó István
orvos



Sós István
Betegápoló szerkesztő



Ócsa Zsuzsanna
nővér



Tóth József
nővér



Varga Cecília
nővér



Horváth Lajosné
nővér, kislányoknál a betegápolásban



Ócsa Katalin
Józsefné
nővér



Nyilas Gyöngyvér
nővér



Erdős Zsuzsanna
nővér



Körtvélyesi István
v. v. nővér



Ócsa Zsófia
Józsefné
v. v. nővér



Szegedi István
nővér



Huszár József
v. nővér



János Margit
v. v. v. nővér
nővér



János Ferenc
orvos



Bárgy István
orvos, kislányoknál a betegápolásban



Székely Sándorné
nővér

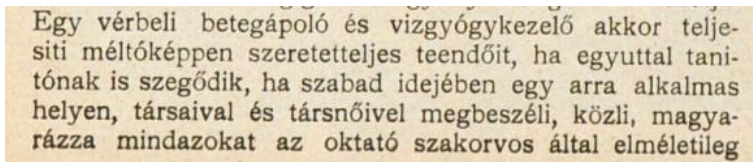


Pálfi Anna
v. v. v. nővér

87. kép: A korabeli ápolási lapban javasolt ápolási szakértők (Forrás: Betegápoló, Ápolónői és Masszírozó Értesítő)

A Betegápoló, Ápolónői és Masszírozó Értesítőben utalás található arra, hogy a lap a „Betegápolás” című lap melléklete, a fenti tablón Vlcsek Pál a Betegápolás felelős szerkesztőjeként került feltüntetésre. A Betegápolás című lapból a II. évfolyamának első két összevont számát leltük fel, amely egy újabb szervezet, a

Vízgyógykezelési és Betegápolási Szakintézőség létrejöttéről, illetve annak vízgyógykezelési, masszírozási és betegápolási tanfolyamairól is beszámol, valamint elismerő leveleket tartalmaz a szakintézőség megbízhatóságáról és az általa kiküldött „szakértők” pontos megbízható munkájáról (ápolók, fürdősnő).



Egy vérbeli betegápoló és vízgyógykezelő akkor teljesíti méltóképpen szeretetteljes teendőit, ha egyuttal tanítónak is szegődik, ha szabad idejében egy arra alkalmas helyen, társaival és társnőivel megbeszéli, közli, magyarázza mindazokat az oktató szakorvos által elméletileg

88. kép: Betegápoló és vízgyógykezelővel szembeni elvárások
(Forrás: Betegápoló, Ápolónői és Masszírozó Értesítő)

és gyakorlatilag előadott és az egyes kórházakban-bevált ápolási módokat mit egyes betegségnemeknél észlelt. Ezek meghallgatják, elsajátítják s így egyik a másiktól tanul. Ehhez járulnak abban a bizonyos kedves Otthonban lefolytatandó rendszeres előadások, felolvasások, praktikus kísérletek, melyeknek felhasználásával a betegápolók és vizgyógykezelők továbbképzése föltétlenül sikerrel jár.



Vizgyógy-tanterem.

89. kép: Vizgyógy tanterem (Forrás: Betegápoló, Ápolónői és Masszirozó Értesítő)

Hiszen láthattuk a közelmúltban, hogy csupán csak a *cím* és elsőbbségi jog érvényesülése miatt is

mennyiféle kellemetlenségeknek, hirlapi cikkeknek, stb.-nek volt kitéve oly testület, amelynek hivatása egészen más lett volna, mint az ilyen eredménytelen, az összesség javát és érdekét semmiféle tekintetben sem szolgáló szélmalom harcok. A vége ennek az lett, hogy az eddig békességben külön-külön működő testületek — *izzó gyűlölettel viseltetnek egymás iránt* és a nyugodt, békés együttműködhetés eszméjét végleg eltemették.

90. kép: Az ápolók belviszályai (Forrás: Betegápoló, Ápolónői és Masszirozó Értesítő)

Vizgyógykezelési és Betegápolási Szakintézőség
Budapest, VII., Erzsébet-körut 22, földszint 6.
1911. szept. 1-től 1912. június 1-ig rendszeres

vizgyógykezelési, masszirozási :: és betegápolási tanfolyamot

rendez és pedig előhaladtak és kezdők részére:

- az 1-ső kurzus szeptember 1-től október 15-ig,
- a 2-ik kurzus október 15-től december 1-ig,
- a 3-ik kurzus december 1-től 1912 január 15-ig,
- a 4-ik kurzus január 15-től március 1-ig,
- az 5-ik kurzus március 1-től április 15-ig,
- a 6-ik kurzus április 15-től június 1-ig

tart, melyre a beiratkozások — a kurzus idejének pontos megjelölésével — akár személyesen (minden nap 6—7 óra között az orvos urnál), akár levéllileg eszközölhetők. Jelentkezhetnek úgy nők, mint férfiak, akik jól írni és olvasni tudnak. Taníró 6 hét. Tandíj mérsékelt. Tanfolyamvezető orvos

Dr. Szilágyi Gyula

gyak. orvos, v. fürdőorvos.

A tanfolyam végeztével díjtalan állásbahelyezés kórházakba, szanatóriumokba, fürdőkbe és egyéb gyógyintézetekbe. Biztos és nyugodt jövő azoknak, akik tanulni és dolgozni akarnak!

Tanfolyamunk **276-an** (férfiak, nők) végezték a legnagyobb sikerrel és kitünő eredménnyel a kurzusokat, mindannyian szép jövőt biztosítva maguknak anyagi és erkölcsi tekintetben.

91. kép: Tanfolyam hirdetés (Forrás: Betegápoló, Ápolónői és Masszirozó Értesítő)

TARTALOM: A betegápolás. Dr. Sziágyi Gyula. — Csúz, sebesülés által okozott válicskulóbob. (Képekkel.) Keresztított új alakban. (Képpel.) — Hasznos tudnivalók. — III. A masszázis technikája. — Komlák Pesten. — A legstótebb bün. — Szerk. ízen. — Hírdetések.

A betegápolás.

Nem az első alkalom, mikor nagyfontosságú és közérdekű hivatást tölt be a *Betegápolók és ápolónők Szakintézőségének* derék és képzett gárdája. Ez alkalommal különösen érdemes, és alkalmoszerű megemlékezni róluk és áldozatkészségükről, amennyiben *önként* ajánlották fel szolgálatukat a közegészségügy előmozdítása érdekében, az *ujpesti kolerabarakokban*. Nagy feylemezettségre vall eme vállalkozás különösen akkor, mikor az említett járványkórházban, ennek csaknem minden katonája a harcúeren maradt, halálra sebezve a gyilkos rém láthatatlan fegyverétől. Mennyi lemondás, mennyi kötelezettségűdás, mily mértéke az emberszeretethez kell ahöz, hogy az ellenség mérgezett fegyverétől porba hullott sorok, idegölő, s mindenkéft halálos veszedelmeket magában rejtő nehéz munkáját átvegyük és kitartóan, bátran, a lelkesedés nemes tüzetől serkentve megvívjuk; a katoná, mikor felebbvalói tűzbe vezénylik, nem önszántából rohan előre az öldöklő gépek halált osztó torkának. *A Betegápolók és ápolónők Szakintézőségének* lelkes katonái nem a felette való parancsnak engedelmcskedve vonultak fel az ellenséges tűzvonalba, hanem feylemezzett lelkük hívasát követve, szívük sugallatára hallgatva siettek kidől bajtársaik pótlására. De más világitásban is feylemünkre méltathatjuk eme tény, amely világitásban élénken szemünkre ölik annak az igazsága, hogy a hatóság, melynek ügykörébe tartozik a kolera elleni védekezés, első sorban a *Szakintézőséget* szemelte ki, mint olyat, melynek kebelében keresni kell és találni lehet a legexponáltabb helyekre ápolókat és ápolónőket. Emé két valóság, t. i. a *Szakintézőség* kebelében folyó komoly törekvés, mely a szakszerű és lelkiismeretes kitépzésre irányul; másrészt a betegek ápolásában segélyt kereső hatóságok és magánosok mindinkább fokozódó érdeklődése és erősödő bizalma a szakintézőséggel szemben egy eszményben találkoznak: a *szeretelben*, mely egyrészt az ápolókat serkenti a tökéletesedés felé vezet útjokban

minden fáradságot meghozni, a célból, hogy köteleességüknek minél ideálisabban megfelelhessenek; másrészt, hogy szeretetük ápolását az emberek minél avatottabb kezében lássák, oda fordulnak, hol a szeretet jegyében történik az arra hivatottak vállalkozása. De hiszen nem is képzelhető jó ápoló a hitben gyökerező alázottság és a szív nemes érzései nélkül. Emé két nagy vonás nélkül minden emberi munka csak öntudatlan, gépies tevékenység lehet, annál inkább az a betegek ápolása terén, hol minden cselekvés Isteni eredésű kell hogy legyen. A szenvedő betegek szíote raffináltan finomult érzékszerveikkel azonnal megsejtik, sőt tisztán látják, hogy a betegségek ápolásával megbízott ápoló szeretettel vagy rideg számításal közeledik e feléjük.

Annak az ápolónak, ki szeretettejes részvétellel és gyöngédséggel kezeli betegét, áldásos lesz működése, gyorsabb betegének gyógyulása, mert az ilyen természettel megáldott ápoló az első percét fogva a beteg lelki életére is megövyugtató hatással lesz, a nyugodt lelkiállapot pedig életlenülag magyarázható jóteknony hatást fejt ki a test összes szerveinek működésére, első sorban különösen a szív működésére, a vérkeringésre, ezt egyenletesebbé teszi, nyugodtabb mederbe tereli, amivel kapcsolatban a tengéleti szevek (gyomor, máj, lép, belek, vesék, stb.) munkája sokkal intenzivebb lesz, a táplálkozás javul, az anyagcsere fokozódik, miután a vérkeringés egyenletesebb, szabadabb, esetleges torlódások a központi idegrendszerben, különösen az agyban megszűnnek, az ezáltal fentartott álmatlanság elmúlik, szóval a gyógyulás feltételei fokozottabb mértékben adva vannak s mindezek *egy jó ápolónak egyenisegehez kötvék.*

Dr. Sziágyi Gyula

Csúz vagy sebesülés által okozott válicskulóbob.

I. Okozata és lényege.

Ha valamely beteg karfájásról panaszkodik s nehezére esik beteg karja kezével a nyakszirt, avagy keresztcsensthoz nyulnia, ugy a vállizület lobjától kell tartanunk. A vállizület lobjában szenvedő nők nem bírnak fésüklődni, s kötényük szalagját sem képesek hátul összekötni. Az ily bajban sínyli férfiaknak nehezűkre esik kabátjukat felvenni, s a nadrágtartót hátul megerősíteni.

92. kép: Betegápolás melléklet

B. I. ápoló, Budapest. Szives üdvözlő sorait köszönjük. Hogy az ellenségeink szakintézőségünk iránt az illetékes helyeken az eddig irányunkban tanusított bizalmat és jó véleményt megingatni törekcsenek, ezen nem csodálkozunk. A tapasztalat azonban már eddig is fényesen beigazolta, hogy rossz akaratu áskálódásaikkal éppen az ellenkezőjét érték el, amennyiben a legfelsőbb fórumok szakintézőségünket tüntetik ki megbizásaikkal, nem pedig MÁOE-t! Ez fáj nekik! Fenhéjázó, lekicsinylő és elbizakodott modorral — csak hátrafelé, nem pedig előre lehet haladni! Köszönjük egyuttal az uj előfizetőket.

93. kép: Betegápolás melléklet

A Magyar Sebészttársaság 1912. május 23-án tartott nagygyűlésén Dr. Rajnai Béla, mint a Magyarországi Betegápolók és Ápolónők

Országos Egyesületének akkori elnöke hozzászólásában az alábbiakra hívta fel a figyelmet:

„...Itt volna egyuttal alkalmam a tisztelt Értekezlet figyelmét felhívni egy valóban elszomorító tényre...Egyes élelmes, kaptafájuktól irtózó mesterlegények u. i. a tisztességes haladás útját megvetvén, a betegápolás ügyét választják boldogulásuk eszközéül és minden komolyabb hivatottság híján, csupán nyereségvágyból, a közönség félrevezethetésére, a hatóságok hallatlan közömbösségére és a munkátalan, faczér cseléd-népre támaszkodva űzik itt a fővárosban

és az országban – betegápolók közvetítésére egyáltalában fel nem jogosított közvetítő irodák útján valósággal megdöbentő szemérmertlenséggel közveszélyes manipulációikat...

...a mi telefonszámunkkal hasonló telefonszám és cím révén sokszor tévedésből ama hírhedt Vltsek Pál-féle zugirodához folyamodtak ápolóért és egy-egy czéda, lelkiismeretlen leányzót vagy egy brutális, iszákos ápolót kaptak, amiért azután – úgy gondolván, hogy az országos egyesület közvetítette őket – minket vonnak felelősségre....

.....még megemlítem, hogy sokszor sírva jönnek hozzánk szegény nők, akiknek a zsebéből 100– 150 koronát kizsarolnak ezek a szélhámosok azon a czímen, hogy pedicure, manicure,

massage-ra stb.-re kitanítja őket, az ősszeg átvétele után pedig valami tudatlan ápolónőfelének adja át őket, aki mit se ért az ígért tudományhoz, ő maga pedig odébb áll, hogy beutazza az országot és szédületes reklámjaival, képtelen dolgokkal telített fercz-lapjával félrevezesse a közönséget, a hatóságokat és bizony nagyrészt a jóhiszemű orvoskollegákat is...

...Azt a szomorú tényt pedig legjobb szeretném elhallgatni, hogy akad mindig – néhány hónapig (tovább alig bírja ki) – egy egy orvoskolléga, aki megfelelő havonkénti jutalom fejében odaengedi a nevét egy-egy »tanfolyamot« végzett ápolónő-masseuri jelölt bizonyítványa alá...

És ezek a zugirodák ilyen megbízhatatlan, közveszélyes elemmel látják el az ország kórházait, ezek a zugirodák vígan

burjánoznak szép hazánkban.... Véleményem szerint az Egészségügyi Országos Tanács vagy a Belügyminisztérium útján sűrűn le kellene inteni ezeket a saját zsebükre dolgozó urakat, irodájukat azonnal becsukatni és meg nem elégedve lanyha, elnéző eljárással, őket a legszigorúbban megfenyíteni tartanám szükségesnek.”

A Népszava 1912. június 28-i számában beszámolt olvasóinak arról, hogy a Budapest VII. kerületi elöljáróság, mint rendőrbíróság első fokon pénzbírság megfizetésére ítélte Vlcseket az engedély nélküli állasközvetítés és valóságnak meg nem felelő tartalmú hirdetések közzététele, orvosi képesítéshez kötött funkciók végzése és közegészségügyi kihágás miatt.

— **Megbüntettek egy ál-ápolót.** A magyarországi betegápolók és ápolónők országos egyesülete följelentette Wlcsek Pál volt cipészt, aki betegápolási és vizgyógyintézeti szakegyesület címen betegápolók közvetítésével foglalkozott, holott csak tudakozódó irodára volt engedélye. A VII-ik kerületi előljáróság Wlcsek összes bűneit napvilágra hozták. A bíróság Wlcseket engedelem nélkül való közvetítésért 600 koronára, a valóság-
nak meg nem felelő tartalmu hirdetések közzétételéért 200 koronára, behajthatatlanság esetén 30, illetve 10 napi elzárásra ítélte. Mivel a nyomozás megállapította azt is, hogy Wlcsek orvosi képesítéshez kötött funkciókat is végzett, közegészségügyi kihágásért az előljáróság, mint rendőrbíróság, 300 korona pénzbüntetésre, behajthatatlanság esetén 30 napi elzárásra ítélte. Wlcsek gyógyászati intézetét az előljáróság azonnal bezárta. Ezt az intézkedést csak birtokon kívül föllebbezheti meg.

94. kép: Népszava 1912. június 28-i szám

Pozitív visszhangot kapott 1912 novemberében és a napilapok dicsérőleg emlékeztek meg a Wlcsek Pál által szervezett és vezetett **Magyar Betegápoló Kolónia** törökországi tevékenységéről. A Budapesti Hírlap 1912. november 17-én az alábbiakról tájékoztatja olvasóit:

„...Mint *konstantinápolyi levelezőnk írja, a Budapestről érkezett tizenegy magyar ápolónő a kórháznak átalakított Taskisla-kaszárnyában gondozza a sebesült katonákat. A török lapok, megtudván, hogy ezek a derék nők*

a saját költségükön jöttek ide és semmiféle díjazásra számot nem tartanak, meleg szavakban mondtak nekik köszönetét az ozmán nemzet nevében.

....Az egykori kaszárnyában több mint ezer sebesült fekszik, kiknek legnagyobb részét a magyar és osztrák kolónia látja el fehérneművel és kötőszerszel....

.....Hogy az emberbaráti tevékenység folytatható legyen, újabb adományokra van szükség. Az itteni magyarok már jóformán erejükön felül áldoztak, ezért a konstantinápolyi Magyar

Egyesület azzal a kéréssel fordul a sajtóhoz és annak útján a magyar közönséghez: a ki csak teheti, járuljon pénzádományával a szerencsétlen török nemzetet ért szenvedés és nyomor enyhítéséhez.”



95. kép: A Magyar Betegápoló Kolónia törökországi tevékenységéről

A Magyar Betegápoló Kolónia tevékenységét bemutató, 1913 júniusában megjelent kiadvány bevezetőjében Vlcsek Pál a Kolónia szervezőjeként és vezetőjeként így nyilatkozik:

„...az írásban megcáfolhatatlan tények, bizonyítékok és hiteles okmányok alapján az annyiszor igazságtalanul meghurcolt egyéni tisztességem is védelmet talál. Hiába volt a sok rágalom, emberüldözés, lehetetlenné tevés kegyetlen jóakaróim részéről, ez nem sikerült nekik. Érző emberi szívemmel mindig a betegápolói hivatás nemes szolgálatában állok, ahonnét engem holmi rágalom soha nem tántoríthat el.”

Ugyanebben a kiadványában képekkel illusztrálva írja le az ápolónők háborús körülmények közötti munkáját. Az egyik képen névvel is megnevezve látható a 12 ápolónő.

Magyar Betegápoló Kolonia a Veres Félhold szolgálatában.



Keresztes Mária	Mesterházy Piroska	Frányik Erzsébet	Vilcek Pál segédfőorvos	Németh Kálmán kísérő	Szász Frida	Nagy Lajosné	Antal Amália
Vári Zoltánné kísérő	Pajor Sarolta	Schaub Róza	Héjja Róza	Simon János	Hahn Borlaka	Kerekes József kísérő	Hirach Ignáczné
			Ottóvald László kísérő				

96. kép: Magyar Betegápoló Kolonia, Budapest, 1913

Vilcek a kiadványban bemutat egy ügyiratot is, amely szerint 1913 márciusában a Budapest Székesfőváros Tanácsának másodfokú rendőri büntető bírósága III. fokú ítéletében a vádak alól felmentette. Az indoklást olvasva kitűnik, hogy

azért mentették fel, mert nem volt megállapítható, hogy ellenszolgáltatás fejében közvetített állásokat, de az nem derül ki a felmentő végzésből, hogy volt-e engedélye erre a tevékenységre – az elsőfokú rendőrbíróság szerint nem volt.

14100. szám.

IV. 1913.

Budapest székesfőváros Tanácsának mint másodfoku rendőri büntető bíróságnak.

Vicsák Pál budapesti lakos ellen engedély nélküli foglalkozás követítés és valótlan adatok használata miatt az 1884. XVII. t.-czikk 10. és 58. §-a alapján folyamatba tett kihágási ügyet, terheltek törvényes határidőben benyújtott felbontásról folytatott felülvizsgálván, a következő III.-foku ítéletet hoztam:

A székesfőváros tanácsa részéről 1912. évi október hó 10-én, 2119. szám alatt hozott a budapesti VII. ker. Előjáróság elsőfoku ítéletét helybenhagyó másodfoku büntető ítéletet, mely terhelte az 1884. évi XVII. t.-cz. 10. és 58. §-aiba ütésű kihágások miatt ugyanezen törvény 158. § n) pontja, illetve 157. § d) pontja alapján külsőben végrehajtás terhé alatt az 1901. évi XX. törvényekben megjelölt czélokra fordítandó 600+200 korona pénzbüntetéssel, tehát összesen 800 korona pénzbüntetéssel, illetőleg behajthatatlanság esetén megfelelő önköltségen elítélendő elzárással büntetni, az alábbi indokoknál fogva ennél harmadfokúlag **megváltoztatom, terheltem az engedély nélküli álláskövetítés miatt ellene emelt vád és következményei alól**

felmentem,

a valótlan adatok használata miatt kiszabott 200 korona pénzbüntetését pedig 40 koronára szállítom le.

Igy kellett határoznom, mert az eljárás során az a ténykörülmeny, hogy terhelte a foglalkozáskövetítést díjazás ellenében írta volna, **beigazolást nem nyert.**

Elmarasztalandó volt azonban terhelte a valóságban meg nem felelő adatok használata miatt, mert a „Betegápolási és Vigyógykezelőügyi Szakintézettség” című használatára való jogosultságot nem volt képes igazolni. A másodfoku ítélettel jóváhagyott elsőfoku ítéletben kiszabott 200 korona pénzbüntetés azonban, mint az elővetett csalákményvel arányban nem álló túl magas büntetés a jelen harmadfoku ítélet rendelkező részében megállapított összegre leszállítandó volt.

Erről a Tanácsot 1913. évi február hó 6-án 244. B. szám alatt kelt jelentésem csatolmányainak visszaküldése mellett, további eljárás végett értesítem.

Budapest, 1913 márczius hó 20-án.

Ministeri rendeletből:



St. Emich s.k.

ministeri tanácsos.

A hivatalos helyétől:

[Handwritten signature]

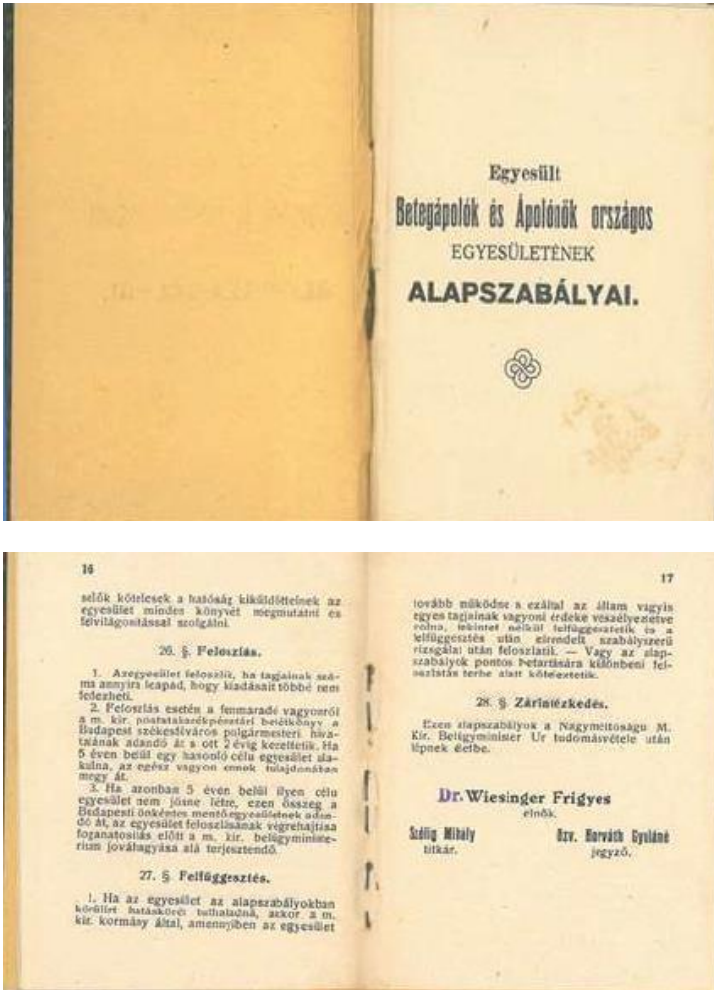
Ministeri hivatali igazgató

A leiratban kitűztetett eskély pecsétjéig nem személyesen illet, miután annak jelenléte néhai Dr. Szilágyi Gyula tanácsosvezető nevére az adta csak csatolmányok a. h. irások.

97. kép: Felmentés engedély nélküli foglalkozás követítés és valótlan adatok használata tárgyában, 1913.

Az alábbi dokumentumból kiderül, hogy 1913-ban megalakult az Egyesült Betegápolók és Ápolónők

Országos Egyesülete. A szervezet elnöke Dr. Wiesinger Frigyes, míg titkára Szélig Mihály volt.



98. kép: A magyarországi betegápolók és ápolónők országos egyesülete alapszabályai (Forrás: O. A. gyűjteménye)

TELEFON : József 30—12.

Egyesült Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesülete

Elnök: dr. Záborszky István operateur, volt egyetemi tanársegéd.

Budapest, VIII. ker., Rákóczi-ut 23.

Betegápolók, betegápolónők, masszörök, masszírozónók,
intelligens elsőrangú szakerek a betegápolást igénylő
közönségnek mindenkor rendelkezésére állanak. Távi-
rati megkeresések azonnal elintéztetnek.

Lelkiismeretes jó ápolás! Szakszerű kezelés!
Orvosiilag vizsgáztatott személyzet! Kérjük a címre ügyelni!

Tagjaink az ország számos hadikórházaiban is működnek.

99. kép: A Gyógyászat című lap 1916, (56), 46. számában megjelent hirdetés

A korabeli újságok néhány cikkéből következtethetünk a Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Egyesületének nehéz időszakára is.

A Vlcsek Pállal kapcsolatos helyzetet a fentiekben a lehetőségekhez mérten körüljártuk, most röviden említést teszünk a **Hallgató Gyula titkár** tevékenységéhez kapcsolódó, nagyon is elítélendő azon eseményről, amely az Egyesület létét is veszélyeztette. Hallgató Gyula titkári teendői közé tartozott a tagok által fizetendő

tagdíjak beszedése is. A tagok a teljes vezetőség ellen panasszal éltek, sikkasztással vádolták. Küldöttséget indítottak a belügyminiszterhez és az ügy kivizsgálását, valamint az Egyesület felosztatását kérték. Felosztatás nem történt, de az elnököket leváltották. A nyomozást követően a titkárt börtön- és pénzbüntetésre ítélték.

Az I. világháború és az azt követő különösen nehéz évek – a politika beavatkozik és Balázs Flóra színre lép

Az I. világháborúra való készülődés, majd a háború kitörése új helyzetet teremtett. Az Egyesületet segítő orvosok rendkívüli tanfolyamokat szerveztek a tagok és az önkéntesen jelentkezők részére, akik a - Vöröskeresztes ápolókkal együtt - hadi kórházakban vagy tábori kórházakban dolgoztak, voltak, akik a fronton vállaltak ápolási, sebesült ellátási feladatokat.

A magyar ápolástörténelemben kiemelkedő szerepet játszó ápolónők, a „nagy háború” ápoló hősei külön fejezetben kerülnek bemutatásra.

Dinyér István 1932-ben visszaemlékező jegyzetében a krónikás szemével írt az Egyesületről, a betegápolásügy három évtizedéről, és érintette a világháborút is. Szavai csak szó szerint idézve tükrözik vissza az akkori helyzetet:

„...a háború alatt egy pályát sem rohantak meg jobban, mint a betegápolását. Kezdetben, még amikor nagy volt a lelkesedés, a felsőbb körökből rekrutálódott

„önkéntes” betegápolónők vették át a főszereplést. Ott voltak mindenütt, ahol betegápolásról volt szó. Tisztelet, elismerés, megbecsülés volt a bérük. Előkelő megjelenésükkel, szolgálatkészségükkel, vigasztaló angyaloknak tűnnek fel a frontról visszakerült sebesültek szemében. Kezdetben úgy is látszott, hogy önfeláldozásuk nem ösmer határt. Azonban a legszebb zenét is megunja az állandóan hallgatni. A sebesültek jaj- és panaszszavait, a lázálmok deliriumában elhangzott kitöréseit pedig igazán nem lehet a zenéhez hasonlítani. Hallgatását rövidesen megunta az önkéntes ápolónők nagy része és a nagy fellángolást, a nemes ügy iránt való áldozatkészséget sokaknál lanyhulás, majd a kiábrándulás váltotta fel.

Sok megfontolás arra készítette a hadi kórházak vezetőseit, hogy az önkéntes ápolónők működéséről lemondjanak és fizetett betegápoló személyezettel lássák el a kórházakat. Ez intézkedés következtében rövidesen ezren és ezren jelentkeztek betegeket ápolni. Minél tovább tartott a háború, annál jobban emelkedett a

beteg létszáma, ezzel párhuzamban növekedett az ápoló személyzet száma is. És amikor a háború véget ért, a kórházak kiürültek. Az állás nélkül maradt betegápoló személyzet nagy része tovább is ezen a pályán igyekezett működni. Helyzetük napról-napra súlyosbodott, így e pálya is dicsekedhetett sok állástalan, nyugtalan egyénnel...”

Az I. világháború befejezése után jelentősen megváltoztak a társadalmi, a gazdasági és a politikai körülmények és ezek kihatással voltak az Egyesület életére is. Különösen nehéz helyzetbe kerültek a Tanácsköztársaság 1919. március 21. és augusztus 1. közti 133 napja alatt. Az Egyesület életének krónikásai külön kiemelik 1919. január 31-ét. Ennek oka az volt, hogy a **Városi Alkalmazottak Országos Szövetsége (VAOSZ)** magába akarta olvasztani a „teljes Egyesület” addig elért eredményeit, értékeit és vagyonát.

Az Egyesület 1919 januárjának első felében fuzionált a Fürdősök Egyesületével, akiket a VAOSZ

szintén megszorongatott. A két egyesület határozata tartalmazta, hogy megalakítják a Szakmunkások Országos Szövetségét, amelyhez mindkét testület csatlakozik majd. A határozatot elfogadták és megalakult a Szakmunkások Szövetsége.

A VAOSZ erre a napra a Képviselőház elé felvonultatta az utca minden csőcselékét, akik a házba bemenni csak azért nem tudtak, mert a kivezényelt karhatalom azt megakadályozta. Rövid időn belül azonban a tömeg teljesen megvadult, a rendőröknek sem sikerült visszatartaniuk őket. Betódultak az épületbe, törtek, zúztak, az Egyesület tagjait azonban a rendőröknek sikerült kimenekíteniük.

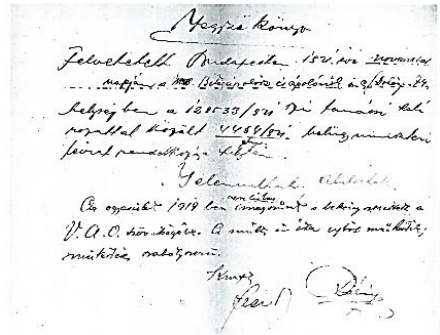
Egy újabb csapás történt 1919. január végén, betörtek az Egyesület épületébe, az ott lévő tagokat összeverték, törtek zúztak, kitépték a telefont és mozdítható értéket ellopták. Napokig tartott a helyreállítás, a telefont is sikerült visszakapni. A VAOSZ emberei látva, hogy vandalizmusuk nem érte el a kellő eredményt, ismét kísérletet tettek arra, hogy az Egyesületet

beolvadásra bírják. Madari Sándor, az akkori elnök és az összegyűlt tagok azonban kijelentették, hogy „betörökkel nem tárgyalunk!” A VAOSZ megtorlása erre az volt, hogy nem engedték az Egyesület tagjait munkát vállalni, álláshoz jutni, a munkanélküli segínyt is csak a VAOSZ-on keresztül lehetett volna kapni, de természetesen ezt is megtagadták. Közben kikiáltották a Tanácsköztársaságot, tudomásul kellett venniük, hogy az Egyesület napjai meg vannak számlálva. Végül kénytelenek voltak engedni a VAOSZ-nak.

Erre utal az 1919. április 15-én a Népszavában megjelent rövid hír: „A Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesülete (Dohány u. 74 I/ 1) működési körét és közvetítő irodáját áthelyezte a VAOSZ –be (VIII Csokonai utca 8.)”

Ugyancsak ennek megtörténtét igazolja a Budapest Főváros Levéltárában fellelhető 1921 novemberében készült jegyzőkönyv, amelynek értelmében: „Az egyesület 1919-ben, áprilisban megszűnt s

bekényszerítették a V.A.O. Szövetségébe.”



100. kép: Jegyzőkönyv 1921-ből

A Keresztény Szocialista Egészségügyi Alkalmazottak Országos Szövetsége

Érdekvédelmi szervezetként 1919 őszén alakult meg és 1946. július 19-i belügyminiszteri felosztatásáig működött. Az új Szövetség élére két elnököt állítottak Dr. Krizs Árpád és Balázs Flóra személyében, aki ekkor a Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesületének - Madari Sándorral együtt - társelnöke is volt. Az első határozataik közé tartozott egy lap indítása, amely **Egészségügyi Alkalmazottak Lapja** néven jelent meg 1921-ben és majd,

mint később látjuk Betegápolásügy néven működött 1932-től 1944. év végéig. A Betegápolásügy (Egészségügyi Alkalmazottak Lapja) Dr. Scholtz Kornél államtitkár, egyetemi rk. tanár védnöksége alatt álló Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesületének és a Fürdősök Egyesületének hivatalos lapja lett.



101. kép: Balázs Flóra

Az Egyesület, mint ahogyan említik az „Anya Egyesület” csak a régi alapszabálya és autonóm joga fenntartása mellett csatlakozott a Szövetséghez. Érdeemes néhány szót szólni az „Egyesület és Szövetség egységéről és kettősségéről”. Az

Egyesület 1902-től 1946-ig működött, és úgy tekinthető, mint az „ápolói hivatás” védelmezője. Elsősorban a képzés és megkülönböztető ruha viselése által, valamint az Egyesület életéhez kapcsolható megemlékezésekkel, évfordulókkal üzent a társadalomnak. A Szövetség „kényszeralapítással” jött létre, de később, mint az „ápolói hivatás gyakorlója”, azaz egyes ápolók érdekvédője küzdött, működött és különböző szervezetek előtt képviselte az ápolók ügyét. Végül az Egyesületet és a Szövetséget együtt szüntették meg.

Ki is volt Balázs Flóra?

1886. március 20-án született az erdélyi Piskitelepen. Okleveles ápoló, a Keresztény Szocialista Egészségügyi Alkalmazottak Országos Szövetsége alelnöke és a Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesületének elnöke. Egész fiatal korában kezdett részt vállalni az Egyesület munkájában, az elsők között volt, amikor az Egyesület megalakult. Hamarosan a vezetők sorába került és állandóan vezető tisztséget töltött be. A

Tanácsköztársaság alatt küzdött az Egyesületért, majd annak bukása után mindent megtett annak érdekében, hogy az Egyesületet működőképesé tegye.

Több mint két évtizedet dolgozott a Salgótarjáni Kószénbánya dorogi telepének járványkórházában, mint vezető főnővér, 1944-től „gyárgondozóként”.

Lelkiismeretes munkásságáért több ízben kapott kitüntetést, elnyerte a Vöröskereszt bronz érmét, az ezüst érdemérmét, a háborús érdemérmét, a Vöröskereszt érdemrendjét, valamint a bolgár háborús érdemérmét fehér csíkkal.

A Tanácsköztársaság bukása után Balázs Flóra elnök vezetésével az Egyesület munkájának újraindítását határozták el. A fő törekvésük az volt, hogy az Egyesület régi helyiségét és vagyonát visszaszerezzék, pénzügyeiket stabilizálják. Ezen túl nagy erővel dolgoztak az Egyesület megerősítésén, tagokat toboroztak, aminek eredményeként a létszám megnőtt, de minőségében hagyott kívánnivalót maga után. Az 1921-22.

években a tagság tisztult, és kialakult egy olyan tagokból álló közösség, akikre a vezetőség biztosan számíthatott a további munkában.

Az Egyesületnek már több éve dédelgetett álma volt egy **Ápoló Otthon** létesítése a rászorulóknak számára. De tőke hiányában az elképzelés sokáig csak terv maradt. Gyűjtést szerveztek, de az összegyűlt összeg nem volt elegendő a munka elkezdésére. Felcsillantotta a reményt az ideiglenesen felépült Zita kórház felozlatása. Az épületet a főváros az állam rendelkezésére bocsátotta és ideiglenes lakásokká alakították át. Az Egyesület vezetősége megragadva ezt az alkalmat beadvánnyal fordult Dr. Vass József népjóléti miniszterhez azt kérve, hogy három barakk épületet kaphassanak az Otthon kialakítására. A miniszter két barakkot kiutalt az Otthon céljára azzal a kikötéssel, hogy a Szövetségnek kell azokat saját költségén tatarozni és átalakítani. Újabb gyűjtés következett, majd végre sikerült az Otthont létrehozni. Az 1925 áprilisában megnyitott Otthon 50 tagnak és azok hozzátartozóinak nyújtott

szerény hajlékot. Az eseményről a Szózat 1925. áprilisi száma adott hírt:

„Otthonavató ünnepély. A Keresztényszocialista Egészségügyi Alkalmazottak Országos Szövetsége április 19-én vasárnap délután 6 órákor tartja Dr. Vass József népjóléti miniszter fővédnöksége alatt a Zita-telep 49. és 50. számú épületében otthonavató ünnepélyét.”

Az Egyesület orvos-elnöke, Dr. Rajnai Béla 1920-ban segítő társra talált Dr. Schöller Károly főorvos személyében, aki tiszteletbeli elnökként működött és fáradhatatlanul szervezte a betegápolói tanfolyamokat is, hiszen az I. világháború befejezése óta nem működött ápolóképzés Magyarországon.

Történesek az Egyesület felszámolásáig

Az Egyesület és a Szövetség az elkövetkező mintegy másfél évtized alatt újabb nehéz időszak elé nézett. Elég csak néhányat említeni: a gazdasági válság éveit, az országhatárok többszöri változását és egy újabb világháborút és következményeit. Ezek sem a kórházügyet,

sem az ápolásügyet nem hagyták érintetlenül. Az Egyesület nagyon készült „megalakulása és fennállása negyed évszázados” jubileumának méltó megünneplésére, amelyre 1927-ben díszközgyűlés keretében került sor. A közgyűlésen számot adtak a „szép, de nehéz munkálkodásukról, elért eredményeikről, a még meg nem valósult álmaikról.”

Az **Egyesület jubileuma alkalmából készített Emlékirat** híven rögzítette az addig eltelt időszakban történt eseményeket az utókor számára. Annak ellenére, hogy kissé keserűen jegyzi meg a dokumentumban, hogy „nem tudjuk, mit hoz a jövő”, nem csak vissza, hanem előre is tekintettek. A Szövetség közgyűlése előre tekintve erősíti meg a program legfontosabb elemeit. Az általános célkitűzést így összegzik, *„az ápolói kart arra a helyre kell emelni, amely hely őt e nemes, önfeláldozó hivatásánál fogva megilleti.”*

E cél elérése érdekében:

- a betegápolást „állam-jogilag” érvényes képesítéshez kell kötni,

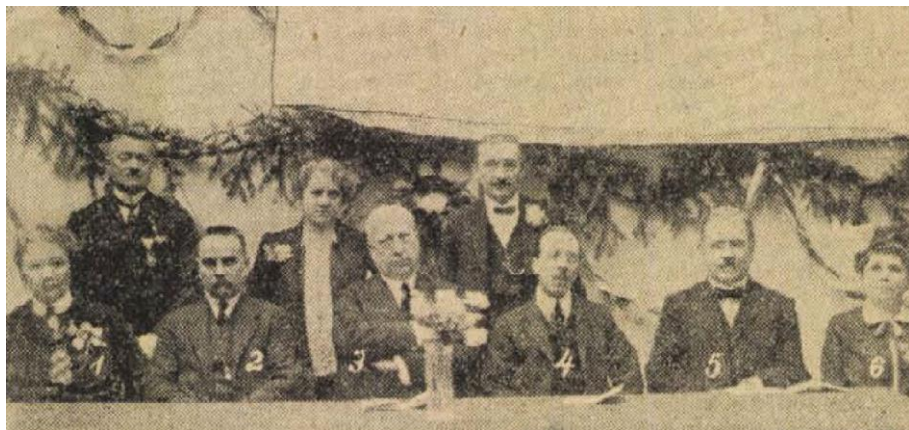
- modern ápolóképzést és a vizsgáztatást kell kialakítani,
- az ápolói kar gazdasági helyzetét látványosan javítani kell,
- meg kell oldani az alkalmazás véglegesítés és a nyugdíj-kérdést,
- véglegesen meg kell oldani az ápolói egyenruha ügyét,
- a Beteg- és Temetkezési Önségélyező Alap tovább növekedjen,
- a hön áhított Otthon ügyét véglegesen meg kell oldani,
- az Egyesület tagságának számát tovább kell növelni,
- saját erőből új betegápoló sajtóorgánumot kell létrehozni.

A közgyűlésen részt vevő Tobler János országgyűlési képviselő megígérte, hogy a Parlament napirendre fogja tűzni az ápolás ügyét.

Az Egyesület központi feladatának továbbra is az **ápolóképzés szervezését és a vizsgáztatást** tartotta, egyrészt saját tagjai, másrészt az akkor hazánkban működő rendi nővérek számára.

A korabeli lapokban olvasható írásokból, nyilatkozatokból az a

gondolat olvasható ki, hogy ne csak a háború idejére, hanem a békés időkre is neveljünk ápolónőket. Az Egyesület által szervezett képzések és vizsgák száma ezt a gondolatot vissza is igazolja. A harmincas évek közepétől az Egyesület megszüntetéséig évente egyre több vizsgát szerveztek. Példaként álljanak itt a következő adatok: az 1937/38 tanévben 174 rendi nővér és 95 világi nővér vett részt a tanfolyamokon. 1938-tól kezdve az ország különböző területein évente 8 - 10 vizsgát szerveztek. A dokumentumok szerint az Egyesület az ápolóképzés és vizsgáztatás területén még 1946-ban is igen aktív volt. Még annak ellenére is, hogy - mint majd később látni fogjuk - a szakszervezet korán magához ragadta az ápolók képzését is.



102. kép: A Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesületének 25 éves évfordulója.

1. Balázs Flóra, 2. Madari Sándor, 3. Dr. Rajnai Béla orvos-elnök, 4. Dr. Schöller Károly, 5. Dr. Báthory Aladár, 6. Jajezay Mária

Ellentétben a vöröskeresztes képzéssel, az Egyesület a „nem képzettség, hanem csak foglalkozás” alapján ápolásban dolgozók képzését és vizsgáztatását szervezte. A képzés kezdetben egy éves volt, a szakmai gyakorlatot mindenki saját munkahelyén töltötte el. Ezt a programot tarthatjuk az „első munka melletti képzés” típusának. Az Egyesület a képzési programot, a tananyagot a tapasztalatok alapján folyamatosan fejlesztette és az élet követelményeihez igazította.

Az ápolóképzés kérdése, állami szinten történő szabályozása, szervezése évtizedeken keresztül napirenden volt a különböző fórumokon. A Betegápolásügy című folyóirat, szinte valamennyi számában lehetett olvasni más országok és más kontinensek – államilag irányított – ápolóképzéséről rövid összefoglalókat.

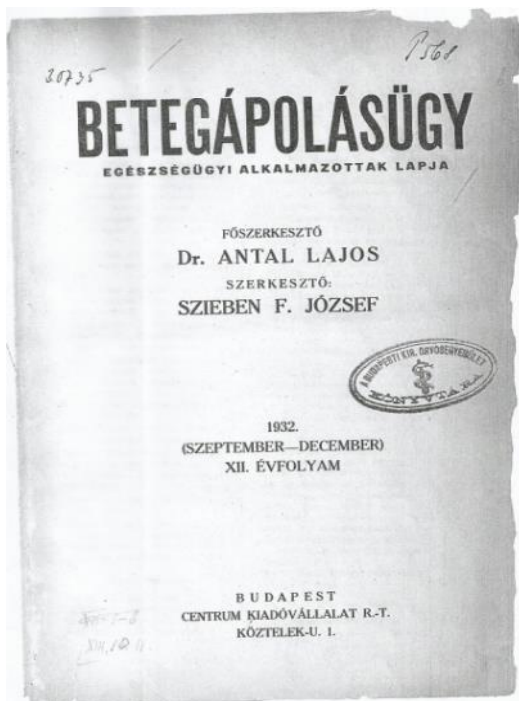
Modern sajtót a magyar betegápolói karnak

A jelentőségénél fogva önálló fejezetet érdemel az Egyesület szakmai lapja, amely

sajtóorgánum lett az utódja az Egyesület/Szövetség által még 1921-létesített harcias „Egészségügyi Alkalmazottak Lapjának”, ekkor lett főcíme a Betegápolásügy, de alcímnek megmaradt a fent említett elnevezés. A „Betegápolásügy” 1932 szeptemberében került az olvasók kezébe és 1944-ben szűnt meg. A Betegápolásügy folyóirat formában, nagyobb terjedelemben jelent meg. Veszített harciasságából, a szakmaiság irányába változott. Nagyobb oldalterjedelme több szakmai ismeret terjesztését tette lehetővé. Több hely jutott ápolást érintő kérdések, orvosi cikkek és közegészségügyi témák közlésére.

A szaklap főszerkesztője, valamint a Betegápolásügy Könyvtár sorozat főszerkesztője 1932-36 között az Egyesület (1934-1945) orvos-elnöke Dr. **Antal Lajos**, szerkesztője Sziebe F. József. Dr. Antal Lajos a lap megújításának tervezése során így érvelt:

„Minden foglalkozásnak megvan a maga tudományos sajtója is, mely a megfelelő tudomány újabb eredményeit ismerteti, szolgálva a célt, hogy az illető foglalkozás művelői el ne maradjanak foglalkozásuktól, pályájuktól. Elég, ha az orvosok, ügyvédek, mérnökök, technológusok, fogtechnikusok stb. tengernyi szaklapjára mutatunk rá. Ilyen rendeltetésű sajtótermék a magyar betegápolói karnak ez ideig nincs. Nincs a magyar szaksajtóban lap, mely a magyar ápoló kulturális felépítettségének megfelelően továbbképzését, kulturális nevelését szolgálhatná. Nincs ily sajtóorgánumunk, pedig ezer és egy ok mutathat rá ilyen sajtóorgánum szükségességére ...az Egészségügyi Alkalmazottak Lapja szolgált rá múltjával és rendeltetésével arra, hogy egy, az önképzés tudományos szempontjait is szem előtt tartó, komoly, tartalmas, tudományos sajtóorgánummá kifejléssük.”



103. kép: Betegápolásügy 1932. XII. évfolyamának fedőlapja

A Betegápolásügy lapot „a magyar világi ápolás tükreként” is jellemezhetjük. A tudomány akkori állásához mérten nagyon korszerű volt tartalmában és szerkezetében is. A lapban megjelenő írások között kiemelt helyet kaptak az ápolók élet- és munkakörülményeivel foglalkozó írások, a képzés és továbbképzés mindig is fókuszpontban állt. A szerkesztők a hazai ápolásügyben dolgozók számára nemzetközi

kitekintést is nyújtottak különböző országok ápolással összefüggő kérdéseinek megjelenítésével, ilyen volt a betegápolók mozgalma, külföldi folyóiratszemle. A magyar könyv- és folyóirat-szemlét széleskörűség jellemezte.

A Betegápolásügyben megjelenő írások között érződött ugyan az orvosi dominancia, de ez akkor törvényszerű volt.

Könyvismertetés és lapszemle.

Rovatvezető: Landgraf Ervin dr.

Betegápolásügy. „Betegápolásügy“ címmel a Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesületének kiadásában folyóirat indult meg, melynek célja a betegápolástan, a hyurgia művelése és a magyar betegápolásügy fejlesztése. Az első számba *György, Johan és Gerlóczy* professzorok írták a bevezető cikkeket, tanulmányaikban hangsúlyozva a betegápolási munka fontosságát, rámutatnak a betegápolásügy hazai problémáira is. *Balázs Flóra* a világi betegápoláskérdést ismerteti, *Benárd Ágoston* dr. a szabadban való fürdésre ad orvosi tanácsokat, deési *Daday András* dr. pedig az óbudai szegények száz év előtti fürdőjéről közöl ismeretlen adatokat. A folyóirat *Antal Lajos* dr. szerkesztésében jelenik meg.

104. kép: *Betegápolásügy* folyóiratának elindulása

Az akkori állami és orvosszakmai vezetés is fontosnak érezte a lapban való publikálással, a lap támogatásával ennek a társadalmi rétegnek a megszólítását és irányvonal kijelölését, hisz a „köz” egészségügyének előmozdítását csak összefogással (politikai-szakmai) lehetett már akkor is elképzelni. Az Akadémiai Almanach 1942. évi kiadásában „A tagok munkálatai” című fejezetben többen jelölik meg írásaik megjelenési forrásaként a lapot, és ez értékmutató is. Az Orvosi Hetilap 1932 szeptemberi számában már a megjelenéssel egy időben

méltatta az új lapot és röviden bemutatta a célját, tartalmát. A lap egészen a II. világháború végéig kiadásra került, bár a háborút közvetlenül megelőző számokban már az akkori politika is erősebben érezte hatását.

Üzenet a társadalomnak: „Mi, ápolók itt vagyunk!”

Az Egyesület közel fél évszázados történetéhez több kerek évforduló, emlékezetes esemény és azok megünneplése kapcsolódik. Az ünnepek, a közkinccsé tett beszámolók, sajtóorgánumokban való megjelenés mind alkalmas arra,

hogy láthatóvá tegye egy szervezet életét. Az Egyesület esetében az ápolás és társadalom kapcsolatát.

Az Egyesület, illetve Szövetség első, közös, látványos megjelenítését - a már említett, és saját gondozásban 1920-ban kiadott - Egészségügyi Alkalmazottak Lapja tette lehetővé. Azt megelőzően a napilapokban lehetett olvasni az Egyesület életével kapcsolatos eseményekről, beleértve a közgyűlések időpontjainak meghirdetését is.

A harmincas évek elején több, kiemelkedő jelentőségű történést kell megemlíteni. Az Egyesület és a Szövetség életében az 1932. évet a „megújulás évének” is nevezhetjük. Megújult a vezetés, megújult a híreket és már a továbbképzést is szolgáltató lap. Sőt, erre az időre már új programmal működött a képzés. De, mint látjuk, az örömbe öröm is vegyült. Balázs Flóra 1932-ben, a megújult Betegápolásügy első számában megjelent írásában a magyar ápolás helyzetéről egy szívhez szóló és modern gondolkodásra utaló megállapítást közölt:

„Minden foglalkozásnak megvan a maga történeti fejlődése, minden foglalkozásnak megvan a maga értékelt múltja, csupán a világi betegápolói rend nem dolgozta még fel foglalkozásának történetét országunkban.

Nem dolgozta fel, hisz még a közelmúltban is igazán Csáki szalmája volt e nagy felelősségű foglalkozás. Amennyire örülünk, hogy végre vannak komoly tudományos intézmények és egyének, kik a betegápolásügyel országunkban eredményesen foglalkoznak, olvasóinkat mégis vissza kell vezetnünk arra az időre, amikor a világi betegápolók tábora teljesen szétszórta állt Nagy-Magyarországon. Senki nem törődött avval, hogy teljesen képzetlen személyek teljesítik a betegápolói munkát, melyet igazán csak igen képzett és hivatásuk magaslatán álló egyéneknek lett volna szabad végezniük. Nem számítjuk ide a vallási célkitűzésű rendi nővérek és a vöröskereszt intézményt sem, mely utóbbi háború esetére lévén megszervezve, úgy a társadalom, mint az állam részéről állandó erkölcsi, kulturális és anyagi támogatásban részesült.”

A napilapokban szerencsére továbbra is rendszeresen jelennek meg írások az ápolók helyzetéről. Az egyik cikk „Súlyos a betegápolók helyzete” címmel felhívja a nagyközönség figyelmét arra, hogy a kórházak túlszűfoltak, de pénzhiány miatt alig alkalmaznak ápolókat. Ez a hang lassan elért az illetékesekhez is. Az ápolók helyzete a Fővárosi Közgyűlésben is napirendre került. Az egyik hozzászólást érdemes szó szerint kiemelni:

„Méltóztassék megengedni, hogy áttérjek témám második részére, a kórházi alkalmazottakról kívánok egy pár szót szólni. Azt hiszem fontos dolog, hogy a betegápolással foglalkozó alkalmazottak olyan helyzetben legyenek, hogy kötelezettségüket megfelelő környezetben, helyen és lelkiállapotban teljesíthessék. Ha valahol szükség van arra, hogy az alkalmazottak szociális helyzete kielégítő legyen és ne elkeseredett, nyomorult emberek legyenek szolgálatban, akik teljesen a napi megélhetési gondoknak és bajoknak befolyása alatt állnak, akkor legindokoltabb az, hogy a betegekkel, az emberi élettel

foglalkozó alkalmazottak szociális helyzete legyen kielégítő.”

Egy álom teljesült – egyenruha és jelvény



105. kép: Korabeli kép az ápolók utcai egyenruhájáról (Forrás: Betegápolásügy)

Az Egyesülete régóta kérte, hogy egyenruhát ölthessenek, mert az Egyesületen kívül álló, az Egyesület elvárásainak nem megfelelő magatartást tanúsító ápolók viselkedése miatt az egész ápolónői kart vádák érték. A belügyminiszter végül 1935-ben megadta az engedélyt és előírta az egységes ruházatot.



106. kép: Korabeli kép az ápolók utcai egyenruhájáról és a jelzések viseléséről 1935. (Forrás: Betegápolásügy)

„Az ápolónő szolgálatában a következő egyenruhát viseli: fehér, sima mosóruha, térden jóval alul, hosszú újakkal, az egyesület jelvényével. A fejet háromsarkos kendő borítja, élén két centiméter széles fekete selymszegéllyel. Az utcai ruha a következő: sima fekete szövetruha, hosszú újakkal és nyakkal, térden jóval alul, fekete körgallér, bal mellen az egyesület jelvényével. A fejen fekete kendő két centiméter széles fehér szegéllyel.”

Az Egyesület jelvénye még 1932-ben elkészült.

Vegyes hírek.

Okleveles ápolónők. Egyesületünk igazgatóságának döntése és a közgyűlés határozata alapján egyesületünk igen izléses és művészi kivitelű jelvényt készített az egyesületünk okleveles ápolónői és ápolói részére. Régi óhaja volt ez tagjainknak, hogy ez által különbözzenek meg a nem egyesületi és nem okleveles ápolónőktől, vagy ápolóktól. A jelvények elkészültek és azokat a jogosultak az egyesületünk liskárságánál 3 pengő 40 fillér befizetése ellenében átvethetik. A jelvények csak egyesületi okleveles tagok viselhetik.

A Belegápoló Egyesület tagjainak figyelmébe. A f. évi április 4-én megtartott közgyűlésen Balázs Flóra ügyv. alelnök javasolta, hogy a tagok havonként önkéntes adományként legalább négy fillért fizessenek a munkanélküli alpra, hogy az összegyűlt összeg karácsonyra szétosztásuk a munkanélküli tagok között. A közgyűlés a javaslatot egyhanguan elfogadta, a mivel az jogerőssé vált. Ennek alapján a titkárságnál történő tagdíj fizetések alkalmával a megszavazott négy fillérek is befizetendők.

107. kép: Hírek az okleveles ápolónőknek készített jelvényről, és az önkéntes adományról a munkanélküli alpra.



108. kép: Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesületének kitűzője (Forrás: O. A. gyűjteménye)

Zászló az „összetartás szimbóluma”

A Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesülete 1936. május 31-én, Pünkösöd vasárnap zászlóavatási ünnepélyt rendezett a Rózsák-terén lévő templomban, ahol megjelentek a

különböző testületek és apácarendek küldöttei is.



109. kép: Zászlóavatás

„Az egyesületnek, bár 35 éves múlt áll mögötte, mind a mai napig nem volt zászlója és így nem volt még módjában, hogy nagyobb szabású ünnepeken vagy nemzeti demonstráción képviseltesse magát. Egy egyesület életében a zászló sok minden vonatkozásban játszik nagy szerepet. Különösen nagy szerepe van az összetartozandóság mélyítésében. A zászló az egyesület életében összetartó kapocs szerepét tölti be. A zászlónak, e kapocsnak hiányát érezte az Egyesületünk vezetősége, de érezték Egyesületünk tagjai is. A zászlószentelési ünnepély fővédnöki tisztét Dr. Johan Béla államtitkár vállalta, aki sokszor

tanújelét adta, hogy a betegápolás nem közömbös előtte.

Részt vett az ünnepségen Augusztó királyi hercegasszony, Dr. Johan Béláné, báró Apor Gizella, a Vörös Kereszt főnökasszonya és Balázs Flóra, az egyesület elnöke.

A zászlóanya tisztet Dr. Johan Béláné, Dr. Antal Lajosné és Balázs Flóra töltötték be. Az ünnepi szentmisét Dr. Krizs Árpád pontifikálta.”

„A zászlónak fehér selymébe láthatatlan szálakkal himezte bele sok szenvedő ember a háláját. Az átvirrasztott éjszakákért, a jóságos szavakért, az enyhítő simogatásért, amit nem lehet megfizetni, és amit odaadtak annyi évtized óta az ápolók és az ápolónők a beteg embertársaknak. Az Egyesület zászlóján ez lengett az ünneplő közönség felett, amikor megkoszorúzták a jóságnak és irgalmasságnak ezt a jelképét.”

A zászlószentelést díszközgyűlés követte, amelyen képviseltette magát az összes egészségügyi intézmény, úgyszintén a betegápolási testületek is.

Az ünnepi beszédet Dr. Zibolen Endre tanügyi főtanácsos

mondotta, aki hangsúlyozta, hogy a magyar betegápolás ügyet európai színvonalra kell fejleszteni és sürgősen rendezni kell a magyar betegápolónői kérdést.



Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos egyesülete az elmúlt napokban tartotta zászlószentelési ünnepségét a Rózsák tere templomában.

110. kép: Zászlószentelés.

A mindvégig lelkes hangulatú közgyűlésen a belügyminiszter képviselőjében Dr. Grosch Károly miniszteri tanácsos, a főváros részéről pedig vitéz Bárány László tanácsjegyző jelentek meg.

A Szövetség és az Egyesület az 1938. évet „Propaganda évnek” nyilvánította:

„A vezetőség erőteljes propaganda évet kíván megvalósítani, hogy egységgel szolgálhassuk azokat a szociális és gazdasági kívánalmakat, melyek sürgős orvoslásra várnak. A szervezési munka két részre oszlik, az egyik részét jelenti a Fővárosi és környéki szervezés, a másikat vidéki szervezés... Minél nagyobb egységet tudunk megteremteni, annál eredményesebb lesz Szövetségünk munkája”

A Magyar Ápolók Szövetségének három napos kongresszusa

1933-ban egy újabb szövetség jelent meg. A Budapesten működő „Magyar Ápolónők Szövetsége” alapszabályát a m. kir. belügyminiszter 143.203/1933. B.M. VIII. a. szám alatt látta meg. A Szövetség elnöki tisztségét Fiáth Mária bárónő töltötte be.

A Magyar Ápolók Szövetsége 1939-ben, az ápolók egységesítésének első nagy kísérleti évében, háromnapos tavaszi kongresszuson a különböző érdekekkel működő

ápolói szerveződések egy ernyő alá terelte és lehetőséget adott bemutatkozásukra, javaslataik közkinccsé tételére.



111. kép: Fiáth Mária

A Magyarországi Betegápolók és Betegápolónők Országos Egyesületét többen is képviselték. A kongresszus egyben üzenet volt a politikusok felé. A napi sajtó igen nagy teret szánt a kongresszusnak, szinte valamennyi lap hírül adta:

„a Magyar Ápolónők Szövetsége a Magyar Vöröskereszt székházában három napon keresztül tartó ápolónői kongresszust rendez, amelynek célja, hogy az ápolónőkérdést minden viszonylatban megtárgyalja, közelébe vigye a megoldáshoz, továbbá hogy a

Magyar Ápolónők Szövetségén kívülálló ápolónői szervezetek is szóhoz jussanak, egymással megismertessék tevékenységüket.”

A kongresszust szervező tevékenységről kevés információt lehet találni. Az ünnepélyes megnyitóján Dr. Johan Béla belügyi államtitkár, egyetemi tanár mondott megnyitóbeszédet és vázolta a kongresszus célkitűzéseit. Utalt arra, hogy az ápolónők szociális helyzete sürgős orvoslást kíván és ígéretet tett arra, hogy az illetékes tényezők figyelmét fölhívja az ápolónők jogos kívánságaira, amelyeket támogatni fog.

Báró Apor Gizella, a Magyar Vöröskereszt Országos főnökasszonya „A magyar betegápolónők szociális problémái” címmel tartott előadásában utalt arra, hogy a megoldásra váró szociális problémák elsősorban a javadalmazás, a lakás, az ellátás, a munkaidő, a szabadság, a bánásmód, a társadalmi helyzet és végül a nyugdíj kérdéseit ölelik fel.



112. kép: Apor Gizella

Rámutatott arra, hogy hazánkban az ápolónőkkel csak egyetlenegy, még 1876-ban létrejött törvény foglalkozik, amely az ápolónőket egy sorba helyezi a mosogatónőkkel, cselédekkel és más kisegítő személyzettel. Azóta megváltoztak a viszonyok, és teljes joggal tartanak az ápolónők igényt arra, hogy ebből a rangsorból kikerüljenek. Apor Gizella fontosnak tartotta az ápolónők szakszerű kiképzését, de ugyanakkor megfelelő szociális reformok bevezetését is. De a legfontosabb szociális probléma véleménye szerint az ápolónők anyagi javadalmazása. Az akkori jövedelem nagyon silány, ha tekintetbe vesszük,

hogy egy ápolónőnek milyen felkészültséggel kell rendelkeznie, ha becsületesen el akarja látni munkáját, amely nemcsak fizikai, szellemi, hanem lelki vonatkozású is.

A beteg szempontjából nagyon fontos, hogy az ápolónő derűs, megelégedett legyen és szívvel-lélekkel szentelje magát a gondjára bízott betegnek. Apor Gizella rámutatott a nyugdíjjogosultság hiányára is, amely szintén nagy sérelme ennek a derék és fontos munkát végző női társadalomnak. Előadásában kitért arra is, hogy nincs rendezve a szabadság kérdése sem. Az ápolónő minimálisan tizenkét órát dolgozik naponta, de legtöbbször 24 és 36 órás szolgálatot kell ellátnia, és így fokozottan rászolgál az „időnkénti felfrissítő pihenésre”.

Nagyon sok kívánnivalót hagy maga után az ápolónők élmezése is. Hangsúlyozta, hogy az okleveles ápolónők számát szaporítani kellene, hogy ily módon a túlzott munkaidő csökkenésével bizonyos fokig enyhüljön a súlyosan megterhelt ápolónők helyzete, amely még a háztartási alkalmazottakénál is

siralmasabb. A továbbiakban külföldi példákra hivatkozott báró Apor Gizella, és kérte a hatóságok támogatását a tízezer dolgozó nő jogos kívánságainak teljesítésére. A kongresszus résztvevői nagy tetszéssel fogadták a magyar ápolónők bajait feltáró előadást.

Dr. Mészáros Gábor, a gyulai állami kórház igazgató főorvosa „Az ápolónők kérdés és az ápolónőképzés a gyakorlatban” című tanulmányában rámutatott a szakszerű ápolónőképzés nagy jelentőségére s ennek gyakorlati vonatkozásaira.

Az ápolónői kongresszus második napján Balázs Flóra, a Magyarországi Betegápolók és Betegápolónők Országos Egyesületének elnöke ismertette az Egyesület célját és fő törekvését, hogy hivatásuknál fogva méltó helyet biztosítson az ápolónők részére. Dr. Antal Lajos, az Egyesület elnöke néhány éve tartó munkássága során sok kívánatos kérdést már megoldott vagy a megoldás felé terelt. Az ő nevéhez fűződik a nyugdíj kérdés szorgalmazása, valamint az is, hogy megfelelő kiképzés nélkül oklevelet az

ápolónők ne kaphassanak. Dr. Johan Béla belügyi államtitkár nagy megértéssel karolta fel az egyesület munkáját és ő vezette be a kétéves betegápolási tanfolyam rendszerét is. Az idáig 2100 oklevelet adtak ki a tanfolyam hallgatóinak.

Gróf Thoroczkay Péterné „A védőnő helyzete Magyarországon” címmel tartott előadást, amelyben rámutatott arra, hogy a védőnők szociális helyzete nincs arányban sem a tanulmányi követelményekkel, sem nehéz, felelősségteljes és önállóságot követelő munkájukkal.

A 40. jubileumi évforduló – 1942

Az Egyesület **1942. március 25-én tartotta a 40 éves fennállásának jubileumi ünnepélyét.** Díszbe öltöztették az egyesület helyiségét, így várták a vendégeket és az Egyesület akkori vezetőit csoportképen mutatták be.

A rendezvényen részt vett az örökös védnök, **Dr. Johan Béla államtitkár és neje,** aki az Egyesület egyik zászlóanyja, és

aki e jeles alkalomból újból megszalagozta a zászlót.



113. kép: Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesületének igazgatósága 1942 - a háttérben jól látható az egyesületi zászló felirata is (Forrás: O. A. gyűjteménye)

A számtalan méltató hozzászólás közül Dr. Johan Béla államtitkár néhány gondolatát érdemes kiemelni a rendezvényről készült összefoglalóból.

„...beszédéből a teljesített munka eredményének elismerése csendült ki. Többek között hangoztatta, hogy húsz év óta figyelemmel kíséri az egyesület

működését, ismeri annak munkáját és küzdelmét. Régebben – mondotta - a jó ápolónőtől azt kívánták, hogy erős fizikumú legyen, ma a megfelelő emelkedett lelkeség és emberi szeretettel rendelkezők vállalkoznak csak erre a munkára. Az egyesület nagy lépést tett előre a betegápolás terén és elérte, hogy

gyökeret vert a magyar élet talajába és a magyar közegészségügynek nagyon fontos szolgálatot tett. Az egészségügyi kormányzat nevében kijelentette, mihelyt a nemzet

túl lesz a sorsdöntő napokon akkor elő fogják venni az egyesület ügyeit. Most azonban a partikuláris érdekek háttérbe szorulnak.”



114. kép: A betegápolók ülése

Az ünnepséget követően immár 40. rendes évi közgyűlését tartotta az Egyesület, ahol a résztvevők tájékoztatást kaptak az éves tevékenységről. Madari Sándor korelnök visszailleszt a kezdetekig, hiszen megalakulása óta követte az

Egyesület sorsát. Külön kiemelés érdemelnek az ápolók képzési adatai. Budapesten ekkor már hat tanfolyam működött 239 hallgatóval, vidéken 5 tanfolyam 99 hallgatóval. Az Egyesület az 1940-es évek elejétől már nem csak ápolók, hanem a mütősnök

és a laboránsok képzését is szervezte, sőt a röntgen-asszisztensek képzése is napirenden volt.

Tolnai Világlapja 1941-ben, bizonyára nem véletlenül, a nagyközönség számára közzétette „A betegápolás kiskatéja” című írást, amelyben az ápolás során alkalmazott néhány fogást, eljárást a szakszerű leírás mellett képekkel is illusztrált. A cikk bevezetője és befejezése Virchow professzor ápolásról vallott nézetét tükrözi, érdemes idézni:

A bevezető gondolat *„a betegápolónak száz jó tulajdonsággal kell rendelkeznie, de kettővel feltétlenül, s ez: emberismeret és türelem.”*

A befejező gondolat: *„Az ápolásnál legfontosabb, hogy minden könnyű kézzel történjen, mert a beteg nagyon érzékeny. Ugyanolyan fontos, hogy az ápolás a legnagyobb tisztasággal párosuljon, mert az elkínzott beteg erre is nagyon kényes.”*

**További szereplők
bekapcsolódása az
ápolóképzésbe**

**Szent Rókus Kórház és a
„Márták”**

Trugly Margit 1926-ban a betegellátás javítására alapította a Kékkeresztes Márta Betegápoló Egyesületet, amely belügyminiszteri jóváhagyással, 1926. augusztus 31-én kezdte meg hivatalosan a működését. Ekkor már 20 főnyi ápolásra kész csapat állt készen arra, hogy bevonuljon a Szent Rókus Kórház történelmébe, mint a Márta Betegápoló Egyesület (röviden a „Márták”) tagjai. Az egyesület céljai között szerepelt az ápolónők képzése, otthon és érdekvédelem biztosítása számukra. A rendbe 2 év próbaidő után 18-36 év közötti leányokat és gyermektelen özvegyasszonyokat vettek fel. Az ápolóképzés 2 évig tartott, majd 3 év gyakorlat után vehették át az oklevelüket. Az Egyesület jelvénye a kék kereszt, jelszava pedig Szent Pál Rómaiakhoz írott levelének egyik sora „A törvény teljessége a szeretet” (Róm 13,10) volt. A „Márták” 22 évig dolgoztak a Rókus Kórházban. Ez idő alatt 350 nővér nemzetközileg

is elismert betegápolói oklevelet szerzett. Majd létszámuk szaporodásával már a Bakáts téren levő Onkológiai Intézetet és az 1942-ben épült Kútvolgyi Kórházat is a Márták látták el.



115. kép: Kékkeresztes Márta Betegápolók egyesületének jelvénye

A rend feloszlata után is sokan a Szent Rókus Kórházban tovább dolgozhattak, munkájukat továbbra is a „Márta-szellemben” végezték. Nagyon szerették a kórházat, ahol dolgoztak. Ápolták a jó kapcsolatokat, nagyon sok közhasznú munkát végeztek. A „Márták” közül voltak akik, mint az „egészségügy kiváló dolgozója” mentek nyugdíjba.

P. Heim Anna könyvében név szerint említi Sárfi Rózsit, az Egészségügyi Szakszervet akkori főtitkárát, aki jól ismerte a Mártákat, és akinek szerepe lett volna abban, hogy a rend megmenekül és Márta Iskolaként tovább működhet. Valójában

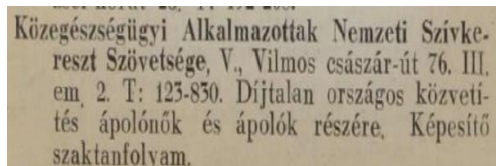
csak azt tudta elérni, hogy ellentétben a többi ápolóképzést is végző szervezettel nem 1946-ban, hanem két évvel később történt meg a Márták feloszlata.



116. kép: Kékkeresztes Márta Betegápolók egyesületének székháza (Forrás: O. A. gyűjteménye)

A Nemzeti Szívkereszt Szövetség ápolói

A Közegészségügyi Alkalmazottak Nemzeti Szívkereszt Szövetsége 1933-1944 között szervezett szaktanfolyamokat.



117. kép: A Közegészségügyi Alkalmazottak Nemzeti Szívkereszt Szövetsége képesítő szaktanfolyamokat szervez

Betegápolónők vizsgálja.
 A Közegészségügyi Alkalmazottak Nemzeti Szövetsége betegápolóképző tanfolyamának most tartotta nyilvános vizsgáját. A tanfolyamról kikerülő ápolónők teljes elméleti és gyakorlati tudással rendelkeznek a betegápolás körüli teendők ellátásában.

118. kép: A Közegészségügyi Alkalmazottak Nemzeti Szívkereszt Szövetség betegápolók vizsgájának hírközlése

A tanulmányi idő egy év volt, az I. félévben elméleti, a II. félévben

főleg gyakorlati képzést adott. Az elméletet az egyetemi I. sz. sebészeti klinikán és az anatómiai intézetben, a gyakorlatot az Új Szent János Kórházban oktatták.



119. kép: A Közegészségügyi Alkalmazottak Nemzeti Szívkereszt Szövetségének jelvénye
 (Forrás: O. A. gyűjteménye)



120. kép: A Közegészségügyi Alkalmazottak Nemzeti Szívkereszt Szövetség betegápolók vizsgája

Betegápolónők elindulnak a küzdelmes pályán - adta hírül a Friss Újság 1938 júniusában:

„Tanulnak, levizsgáznak és alacsony fizetésért, keservesen tengődve teljesítik hivatásukat. A sok nehéz, idegölő, megerőltető, türelmes munka között talán első helyen áll a betegápolónőké, akiknek a munkája egyenesen hivatásszámba megy. Elsősorban azért hivatás ez, mert túl az anyagi ellenszolgáltatáson, a fizetésen, amit teljesítményükért kapnak: betegek mellett töltik éjjeleiket es nappalaikat. Másokat ápolnak, gyógyítanak...

...Szerdán délután zajlott le a Pázmány Péter tudományegyetem első számú sebészeti klinikáján az idei évváró vizsga. Hetven növendék állt a bizottság előtt, hogy tanúságot adjon képesítéséről, gyakorlatáról, tudásáról. A vizsgáztatás során kiderült, hogy a szövetség tanfolyamán nagyszerű kiképzést nyernek...

...A Friss Újság munkatársa beszélgetett Dr. vitéz Egerváry Tibor tanársegéddel, a szövetség orvos-elnökével, aki az ápolónők tanfolyamáról a következőket mondotta: - Minden esztendőben szeptemberben kezdődik a

tanfolyam és június második felében kerül sor a vizsgára. Egy tanév leforgása alatt nyerik el az ápolónők a képesítést, mely kétféle, gyakorlati és elméleti. Állami támogatás nélkül dolgozunk, azokból a fillérekből tartjuk fenn magunkat, amit tandíjban fizetnek a beiratkozottak. Bizony a legtöbbnek még ezt a minimális tandíjat is nehéz megfizetni. Az idei létszámhoz hasonló minden esztendőben a beiratkozottak száma. Vannak közöttük 4 polgárit végzetek és vannak érettségizettek is. Az életkoruk legfeljebb 40 esztendő. – A gyakorlati kiképzés három hónapot vesz igénybe és a fővárosi közkórháznál zajlik le. Az elmélet felölel mindent, amire az ápolónőknek szükségük van, hogy derekasan megállhassák helyüket a pályán. A végzett ápolónők egy része a fővárosi közkórháznál talál elhelyezkedést, más részük szanatóriumban, a többi a magánéletben igyekszik dolgozni. – Sajnos, ez a szomorú igazság. bárhol helyezkednek el, a fizetésük alacsony...

...keservesen tengődve, sokszor embertelen körülmények között élnek. A tanfolyamon az a

tapasztalat, hogy szorgalmasak, lelkesek, csaknem mindegyik átérzi a munkakör elhivatottságát. A magyarországi közegészségügy fejlesztése terén rendkívül fontos szerepe van az ápolónők megfelelő, modern kiképzésének s a szövetség tanrendje úgy elméleti, mint gyakorlati téren ezekhez az elvekhez ragaszkodik....

...A vizsgázó ápolónők derűsen, kipirult arccal állnak a bizottság előtt. Mindegyiknél meglátszik, hogy szorgalmas volt, tanult s most, hogy oklevelet nyernek képesítésükről, immár szárnyukra engedi őket az élet. Az egyik ezt mondja kérdésünkre: „Tisztában voltam a pálya nehézségeivel, amikor elindultam, tudom, hogy alig-alig lehet belőle megélni, de olyan szép az: a doktor urak mellett enyhíteni a betegek

sz szenvedésein". A másik hozzáfűzi: „Legalább annyit biztosítanának mindenütt az ápolónőknek, hogy a kenyérük meglegyen és fizetésükből, keresetükből el tudják tartani magukat". Levizsgáztak, mennek ki az életbe, - a betegek mellé és érzik, hogy most állnak csak az igazi vizsga előtt, amikor meg kell küzdeniük a létfenntartás nehézségeivel... Igazán itt az ideje, hogy az illetékesek intézményesen rendezzék a magyar betegápolónői kar speciális helyzetét, munkaidejét, bérét, hogy kivétel nélkül gondtalanul végezhesék hivatásukat.”

Érdekességként álljon itt egy korabeli beszámoló egy másik vizsgáról, amely 1939-ben zajlott a Verebély-klinikán.

Ápolónő-vizsga a Verebély- klinikán

Szerda este volt a Közegészségügyi Alkalmazottak Nemzeti Szívkereszt Szövetsége hetedik betegápolónőképző tanfolyamának évráró vizsgálója. A tanfolyamon százöt 18—36 év közötti nő vett részt, a társadalom minden rétegéből. Van közöttük orvos-feleség, ügyvéd-élettárs, újságíró-feleség, érettségizett, vagy kereskedelmi akadémiát végzett nő. Akadnak olyanok is, akiknek négy polgárijuk, vagy éppen csak négy elemijük van. A növendékek nagy szorgalommal látogatták az esztendőig tartó tanfolyamot és az öt és félhónapos gyakorlati kiképzésen is ugyanilyen szorgalommal vettek részt, mert abban reménykedtek — nem is minden alap nélkül —, hogy aki az ápolónő-érettségit leteszi állást kaphat.

Való igaz, hogy ez a tanfolyam, amely minden támogatás nélkül altruisztikus alapon működik, havonta száz-kétszáz ápolónőt közvetít kórházakba, magánosokhoz és a teljes ellátáson kívül 50—180 pengő havifizetést is biztosít volt növendékeinek.

A vizsga belgyógyászati, sebészeti, anatómiai, idegkórtani, közegészségtani, urológiai és nőgyógyászati tudnivalókból áll. A vizsgáztató egyetemi tanársegédök, élükön vitéz Egerudry Tibor dr. egyetemi tanársegéddel, az országgyűlés főorvosával, nagy alaposággal folytatták le a vizsgákat, amelyek *fényes eredménnyel* végeződtek. Csodálatos, hogy mi mindent tudnak a Szívkereszt Szövetség ápolónői. Csak úgy répködtek a tudományos szavak, kifejezések, sőt még az orvosokra vonatkozó büntetőjogi részt is kitűnően tudták. Egészen bizonyos, hogy azok a szerencsések, akik a Szívkereszt Szövetség tanfolyamain résztvettek és később résztvesznek, különösen megfelelnek nehéz, de szép hivatásuknak.

121. kép: A Közegészségügyi Alkalmazottak Nemzeti Szívkereszt Szövetség betegápolók vizsgahirdetése



122. kép: A Közegészségügyi Alkalmazottak Nemzeti Szívkereszt Szövetsége hetedik betegápolónőképző tanfolyam évváró vizsgája

A Pesti Hírlap 1941 júniusában „Szeretettel és tudással a szenvedő emberiségért!” című cikkében újabb sikeres ápolói tanfolyam zárásáról tudósított.

„Sikeresen levizsgázott a Nemzeti Szívkereszt Szövetség 130 ápolónőjelöltje. A Közegészségügyi Alkalmazottak Nemzeti Szívkereszt Szövetségének

betegápolónőképző tanfolyama kedden délután a budapesti Pázmány Péter Tudományegyetem Üllői úti I. számú sebészeti klinikáján tartotta évváró vizsgáját. A szövetségnek ezen az immár kilencedik tanfolyamán 130 ápolónő egy év leforgása alatt szerezte meg az ápolónői tudást.

– Az út, melyre mi százharmincán léptünk – feleli kérdésünkre az egyik vizsgáló – nem mesterség és nem egyszerű foglalkozás, hanem hivatás. Ezen a pályán sok szomorúság, sok emberi könny és kínlás a mi kísérőtársunk, de tudással, szeretettel, odaadó lélekkel éppen nálunk lehet a szenvedő emberiségért a legszebb cselekedeteket véghez vinni....

...A terem közepén, ahol máskor a műtőasztal áll, ott most a zöld asztal mögött a szigorú vizsgáló bizottság, szemben velük pedig, klinikai fehér vasszékeken hét vizsgáló ül.

Egészségtanból, anatómiából, elmeidegkórtanból, sebészetből, urológiából, belgyógyászatból és nőgyógyászatból kell vizsgáznunk. Megszéppent, szőke hajú hölgy az első vizsgáló. Egészségtanból kérdezik. A jelölt sorba mondja a fehérjék, zsírok, szénhidrátok kalóriatartalmát, majd aprólékos előadást tart a vitaminokról. A következő vizsgáló fölényesen felel anatómiából. Pontosan ismerteti a felkar, az alkar csontjait. A harmadik hölgy belgyógyászatból vizsgál. –

Általában percenként mennyit lélegzik egy beteg? – kérdezi a vizsgáló. – Tizenhatot. – És ha többet lélegzik? Mire kell gondolnunk? – Arra, hogy a beteg esetleg bazedovos ... Sorba felelnek a vizsgálók. Az egyik a ruházódás helyes alapelveit ismerteti...

...Egy halkhangú leány pedig okosan és nyugodtan arról értekezik, hogy hazánkban az utóbbi években milyen sikeres küzdelmet vívtak kiváló orvosaink a veszettség ellen. Amikor az első héttagú csoport sikeresen levizsgálják, átadja helyét a következő ápolónő jelölteknek. Így megy ez késő estig. Az eredmény meglepően jó. A levizsgázottak arca örömtől sugárzik, mert tudják, hogy a klinikák, kórházak, szanatóriumok, városok, falvak és tanyák ezer és ezer betege várja őket. Tudják ezt és éppen ezért az új ápolónők boldogan vágnak neki az életnek, hivatásuknak, hogy szeretetteljes tudásukkal és tudásuk szeretetével enyhítést vigyenek a beteg és szenvedő emberiségnek.”



Betegápolónői vizsga. A Közegészségügyi Alkalmazottak Nemzeti Szívkereszt Szövetsége dr. vitéz Egerváry Tihor egyetemi tanársegéd, elnök vezetésével nagysikerű betegápolónóképző tanfolyamot rendezett és a 150 hallgató most tette le a vizsgát. *(Kovács felv.)*

123. kép: A Közegészségügyi Alkalmazottak Nemzeti Szívkereszt Szövetsége betegápolónői vizsga



KÖZEGÉSZSÉGÜGYI ALKALMAZOTTAK NEMZETI
SZÍVKERESZT SZÖVETSÉGE
BUDAPEST, V. KERÜLET  BAJCSI-ZSILINSZKY-ÚT 76.

1428 /1946

BETEGÁPOLÓI OKLEVÉL

A Belügyminiszter úr által 101.521/1930. VII. sz. módosítva jóváhagyott alapszabályaink értelmében és a 226.612/1932. XV. számú külön engedélye, valamint a Magyar Népjóléti Miniszterium 224.856/1946. VIII. sz. engedélye alapján

ezennel hitelesen igazoljuk, hogy **KOVACS ZITA**

r. kath. hajadon wül. Vágkirályné (Pozony-Nyitra m.) 1918. április 9.
a Közegészségügyi Alkalmazottak Nemzeti Szívkereszt Szövetsége által az 1945/46. évben tartott
12 hónapos Betegápolóképzőtanfolyamán résztvett, a betegápolás elméleti és gyakorlati ismereteinek
megszerzésével jól levizsgázott, aminek hitelül ezen oklevelet kiadtuk.

Budapest, 1946. év július 24-én.

Vizsgáztató bizottsági tagok, előadó tanárok:

Andri Lude
A Pázmány Péter tudományegyetem I. szeminárium
Anatómiai intézet adjunktusa.

D. Kóvács Zita
egyetemi m. tanár - tanfolyamvezető

J. Ferencz Pál
a Pázmány Péter tudományegyetem
Közegészségügyi intézet volt adjunktusa.

D. Kóvács Zita
kórh. orvos.



Vizsgáztató bizottság elnöke:

Kovács Zita
főorvos.

Az elnökség nevében:

D. Kóvács Zita
a. e. - elnök.

Hallósy János, Budapest

124. kép: Betegápolói oklevél, 1913 (Forrás: O. A. gyűjteménye)

A Közegészségügyi Alkalmazottak Nemzeti Szívkereszt Szövetsége, több más intézettel együtt 1946. július 19-én a miniszter általi felosztatás áldozatául esett. Az utolsó kiadott oklevél 1946. július 24-i keltű.

Az egyesületek felszámolása - 1946

Az egyesületek legtöbbjét az Ideiglenes Nemzeti Kormány 529/1945. M. E. számú rendelete alapján oszlatták fel. Ez a rendelet „a fasiszta politikai és katonai jellegű szervezetek felosztatásáról” szól. A nagyszámú felosztatott egyesületet a Magyar Közlöny négy részletben közölte (1946. július 20-án és 23-án; 1949. november 17-én és december 3-án). A Rajk László belügyminiszter által felosztatott első 161 egyesület az „első csomagban”, 1946. július 20-án megjelenő Magyar Közlönyben látott napvilágot. Ebben a felsorolásban szerepel a felosztatott Keresztényszocialista Egészségügyi Alkalmazottak Országos Egyesülete, Budapest (289.484/1946. IV/14.), Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egylete, Budapest (286.723/1946. V/14.),

Közegészségügyi Alkalmazottak Nemzeti Szívkereszt Szövetsége, Budapest (ad. 290.817/1946. IV/14.), Kékkeresztes Márta Betegápoló Egyesület (1948. VI.). A dokumentumokat Budapest Főváros Levéltára őrzi.

Ezzel lezárult egy olyan egyesület élete, melyről három évtizeddel korábban a napi sajtó így fogalmazott a Magyarországi Betegápolók és Betegápolónők Országos Egyesületének XIII. kongresszusáról „Betegápolók egyesülete” címen írt tudósításában:

„Különösen fontos tudnunk, hogy a felekezeti jellegű betegápolók, a vöröskereszt-egyesület és a „Gondviselés betegápolónőt képző egyesület” mellett ez az **egyetlen kormányhatóságilag megerősített alapszabályokkal bíró egyesülete hazánknak, mely betegápolók képzésére és közvetítésére fel van jogosítva.**”

Az állami ápolóképzés kialakulása – Az Állami Ápolónő és Védőnőképző Intézetek kialakítása

A Vöröskereszttel együttműködve 1906-ban alakult meg a budapesti „Gondviselés Ápolónőket Képző Egyesület”. Megalakításában aktív szerepet játszott gróf Batthyány Lajosné, Dr. Korányi Frigyes, de közreműködést vállalt még néhány – az orvoslás történetéből ismert személyiség is, mint Dr. Müller Kálmán, Dr. Herczel Manó, Dr. Fialka Gusztáv is. Korányi Frigyes és Herczel Manó orvostanárook felhívást bocsátottak ki a nagyközönséghez, amelyben segítséget kértek, hogy **betegápolónőket képző intézetet létesíthessenek**. Meglátásuk szerint ez az intézet új életpályát nyithat a nőknek. Az alábbiak szerint határozták meg, hogy ki lehet tagja az egyesületnek:

1. Alapító, aki az egyesület céljaira egyszer s mindenkorra 1000 (egyezer) koronát ad.
2. Pártoló tag, aki egyszer és mindenkorra 100 (egyszáz) koronát fizet.

3. Rendes tag, aki három évi kötelezettséggel évenként 10 (tíz) koronát fizet.
4. Tetszés szerinti adományokat vagy felülfizetéseket az Egyesület céljaira hírlapilag nyugtáz az egyesület pénztárosa.



125. kép: „1918 GONDVISELÉS AZ ÁPOLÓNŐKET KÉPZŐ EGYESÜLET” jelvénye (Forrás: O. A. gyűjteménye)

A Gondviselés külföldi mintákat tanulmányozva alakította ki képzési rendszerét. Nagy hangsúlyt helyeztek arra, hogy a tanfolyamaikra jelentkezők az előírt iskolai végzettség birtokában legyenek. A képzés hat hétig tartó elméleti és két hétig tartó gyakorlati részből állt, és tandíjköteles volt. A növendékeket az egyesülettel azonos nevet viselő gyakorló kórházukban képezték ki, a kiképzett ápolók pedig a

Vöröskereszt Egyesület kötelékében, kórházakban teljesítettek szolgálatot. Történeti érdekesség, hogy az első 12 kiképzett ápolónő 1909-ben a balkáni háborúban is részt vett. Vélhetőleg az együttműködésből adódóan ezen egyesületnél is megjelennek a Vöröskeresztnél már ismertetett szigorú szabályok:

„Az ápolónő addig, amíg az intézet tagja, házasságot nem köthet, s ha mint férjes nő lépett a betegápolónői pályára, férjével háztartási életközösséget nem folytathat.”

Ahogy arról már a Vöröskereszt működését bemutató fejezetben számot adtunk *A kenyérkereső asszony* című könyv részletesen közölte az egyes munkakörökhöz meghatározott szakképesítések előírásait és egyéb jellemzőit. A betegápolás fejezetben olvashatjuk, hogy Magyarországon két egyesület képez ki szakszerűen betegápolónőket: A Vöröskereszt Egyesület és a Gondviselés betegápolónőket képző egyesület. A Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesülete azonban még csak említésre sem került, pedig akkor már belügyminiszteri rendelet alapján negyedik éve végezte a

betegápolói tanfolyamok szervezését.

A Gondviselés Egyesület tagjainak bőkezű adományaiból az ápolónőinek az átlagnál jóval magasabb, a nyugat-európai szintet megközelítő **fizetést és nyugdíjat biztosított**. A belügyminiszter az egyesület céljai megvalósítására első alkalommal százezer koronát adományozott, és az egyesület az 1919. év végén történő megszűnéséig **rendszeres „állami” támogatásban is részesült**, beleértve a kórházalapítást is (Ilka u.5.). A magánkezdeményezéssel, magánlakásban induló - ugyan jelentős állami támogatást élvező - egyesület helyszűke miatt nem tudta növelni a képzésben résztvevők számát, és több sikertelen próbálkozást követően az I. világháború után megszűnt. A háború alatt tiszti hadikórházként működő épületét a hasonló célú **Lorántffy Zsuzsanna Egyesület** örökölte és polgári betegek ellátására működtette. A viszonylag rövid életű Gondviselés Ápolónőket Képző Egyesület megszűnésekor az alábbi felhívás jelent meg a Budapesti Közlönyben.

Mint már többször említettük, az I. világháború alatt és azt követő nehéz években nem képeztek ápolókat az előzetesen működő és ápolóképzéseket is végző intézmények, egyesületek, és csak a 1920-as évektől folytatták ezen tevékenységüket. A Magyarországi Betegápolók és Betegápolónők Országos Egyesülete egyre több képzést szervezett és növelte a vizsgák számát. A Vöröskereszt Budapest mellett további helyszíneken szervezett új képzéseket. (Hódmezővásárhely, Gyula, Sátoraljaújhely).

Új jelenség volt az orvosi egyetemek, és különösen a budapesti kórházak aktivizálódása az ápolóképzés területén. Külön ki kell emelni az **Országos Közegészségügyi Intézet** egyediségét és kettős szerepét az „állami ápolóképzésben”.

Az ápolás és az ápolóképzés az egészségpolitika középpontjában

Az ápolás és az ápolóképzés a 20. század első évtizedeiben központi kérdéssé vált. Az ápolónőképzésnek nálunk olyan „sok gazdája” volt, hogy mondhatni

nem is volt gazdája. Más országokkal ellentétben nálunk sokáig **hiányzott az állami felelősség**. Ennek csírái az 1910-es években jelentek meg. Az állam felelősségével működő „ápolónőképzés és ápoló kérdés ügyét” az **Országos Közegészségügyi Tanács** ugyan folyamatosan napirenden tartotta, több javaslat, hivatalos beadvány született a legnevesebb magyar orvosok és magas rangú hivatalnokok tollából, de sajnos ezekből a gyakorlatban – a történelmi körülményeket miatt is – alig valósult meg valami.

A nagy múlttal rendelkező rendi ápolás és a Vöröskereszt ápolóképzéssel kapcsolatos szerepe mellett - magas rangú támogatókkal – mások is próbálkoztak ápolók képzésével. Egyes kezdeményezések időnként még feszültséget is okoztak. Ezek legtöbbször az előzőekben bemutatott „Gondviselés Ápolóképző Egyesület” létrejötte hozta felszínre.

Az egyik jelentősebb írás Dr. Grósz Emil tollából származik és „A betegek ápolása” címmel a Budapesti Hírlapban napi hírként jelent meg. Ebben a szerző

példaként mutatta be a három nagy „kultúrnemzet”, Anglia, a Német Birodalom és Franciaország viszonyát az ápoláshoz. Írása kezdő és befejező soraiban megfogalmazza azokat az ismérveket, amelyek alapján az ápolói hivatás megbecsültté válhat.

„A művelődésnek valóságos fokmérője az a gondoskodás, melyben a betegek részesülnek és az a színvonal, melyen a betegápolással foglalkozók állnak....”

„...Mindeddig nálunk az ápolónő-kérdésben alig történt valami, úgy látszik, egy jobb idő küszöbén állunk. Néhány előkelő hölgy, Batthyány Lajosné grófnéval és Hampel Józsefnéval élükön, néhány egyetemi tanár és orvos, Müller Kálmánnal élükön, megalapítják a Gondviselés ápolónőket képző egyesületet, s ezzel első alapját rakják le egy intézménynek, melyre égető szükségünk van.

De ahhoz, hogy az egyesület széles körökre terjeszthesse ki működését, az szükséges, hogy az állam és társadalom hathatósan fölkarolja.

Nem elég az anyagi támogatás, hanem az angol lányok példája

kell, akik nem irtóznak gyöngéd, ápoló kezeikkel a beteg testét megérinteni, annak ágyát megvetni, s a legterheőbb szolgálatot teljesíteni. Akkor aztán a hivatásnak becsülete lesz!”

A másik híres írás Dr. Korányi Frigyesnek a Gondviselés Egyesült által rendezett ülésén elhangzott előadása teljes szövegének közzététele volt.

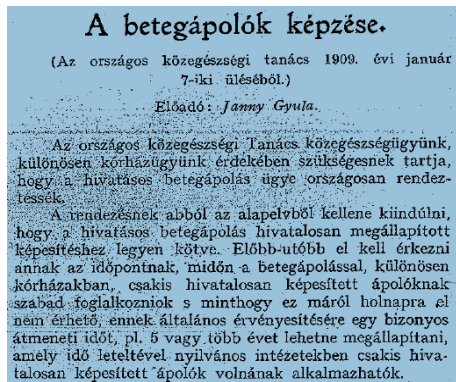


126. kép: Dr. Korányi Frigyes A betegápolásról

Ez a dokumentum egyrészt a világi és magyar ápolás történeti áttekintése, másrészt a „Hogyan tovább ápolás?” kérdéseinek csokra, azaz hol tartunk, és merre haladjunk. Központi helyet kapott az írásban a rendi ápolók mellett egy magas szintű, világi ápolóképzés megteremtése. Ez az írás egyben a frissen megalakult

Gondviselés Egyesület méltatása is volt.

Ezt követően 1909 januárjában az Országos Közegészségi Tanács Janny Gyula előterjesztésében tárgyalta „A betegápolók képzése” tárgyú dokumentumot.



127. kép: A betegápolók képzése

Ebben a dokumentumban csak a Vöröskeresztet és a Gondviselés Egyesületet említi pozitívan. Az utóbbi működésével kapcsolatban ezt írja:

„az elmúlt év óta, már a Gondviselés egyesület is megkezdte első tanfolyamát, elsősorban olyan ápolók kiképzésére, kik minősítésüknél fogva inkább magánápolásra valók”.

Az előterjesztés javaslatként tartalmazza az ápolóképzés főbb

elemeit: az elméleti képzés idejét és tartalmát, a gyakorlat idejét és helyét. A Gondviselés modellt vette alapul, ezen túl javaslatot tesz egy szabályzat kidolgozására is (pl. ápolók jogai és kötelességei).

A Magyar Sebésztársaság 1912 májusában tartott kongresszusán külön napirendre tűzte az ápoló személyzet képzésének, az ápolás szabályozásának égetővé vált ügyét. Kötelességüknek érezték, hogy tapasztalataikról beszámoljanak az „illetékes” köröknek. Neves hozzászólók között volt többek között Dr. Rajnai Béla, akkor már az Egyesület orvos elnöke. Megszívlelésre ajánlotta a 10 év óta fennálló és szép fejlődésnek indult Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesülete addigi tapasztalatait. Dr. Rajnai Béla külön felhívta a figyelmet az ápolók kiszolgáltatott helyzetére, az ápolókat „pénzért kiajánló, közvetítő” cégek betiltására, a „vadhajtások” mielőbbi lenyesésére (részletesen lásd az egyesületet részletesen bemutató fejezetben). A Kongresszus bizottsága által készített tervezetet eljuttatták az illetékes minisztérium részére. Többek

között ez a dokumentum képezte az **Országos Közegészségi Tanács** részére 1913-ban, már második alkalommal, ápolásügyben beterjesztett javaslat alapját.

Az ápolóképzés és ápolókérdés ügye.

Az Országos Közegészségi Tanács 1913. évi április hó 17-én tartott üléséből.

Előadó: Dr. Magyarevits Mladen r. t.

Nagyméltóságod 36313/1912. szám alatti leiratának vételekor az országos közegészségi tanács már jóval megkönymitettebb helyzetben van arra nézve, hogy az ápolóképzés és ápolókérdés ügyében a kivétel alapijaul szolgáló részletes javaslatot tegyen, mint volt hat évvel ezelőtt, midőn ez a kérdés napirendre került.

Könnyebb a tanács helyzete elsősorban azért, mert amint Nagyméltóságod leiratából örömmel megállapítható, a közegészségügy egyik messze kiható kérdésének fontosságát méltányolva, immár ha talán nem is elegendő, de mindenesetre köszönetre méltó kezdő összeget méltóztatott a tárca költségvetésébe beállítani azon célból, hogy az ápolóképzés folyamatba tehető legyen.

128. kép: Az ápolóképzés és ápolókérdés ügye

A Tanács „**Az ápolóképzés és ápolókérdés ügye**” címmel tűzte napirendre a megoldandó problémákat. Az ügy fontosságát jelzi az előadó, **Dr. Magyarevits Mladen tiszti főorvos** személye is. Sajnos, jelentősebb eredmények nem láttak napvilágot, ennek oka lehetett az I. világháború kitörése is.

Első lépés az állami ápolóképzés felé

Az „1912. évi XXXVI. törvénycikk a debreczeni és a pozsonyi magyar királyi tudományegyetem felállításáról” egyetem alapítását írta elő Debrecenben és Pozsonyban. E törvénycikkben többek között az alábbi szerepel: „*Debrecenben... tanszabadsággal felruházott magyar királyi tudományegyetem állittatik fel.*”... *Az orvosi kar „hivatalosan” 1921. november 4-én alakult meg...*”

A Belklinika élére 1921-ben Csiky József egyetemi tanár nyert kinevezést, aki kinevezése után nagy buzgalommal és hozzáértéssel szervezte meg az új klinika munkarendjét. Csiky célkitűzésének tekintette, hogy a klinika-telepet **jól képzett, saját nevelésű ápolónókkal** lássa el, mivel a rendelkezésre állók nagyobb része képzésben nem (önkéntes), vagy alig részesült. Ezért kezdetben az ápolónók részére csak „helyi” tanfolyamokat indított.

Az Országos Közegészségi Tanács legközelebb csak 1921-ben – a miniszter külön kérésére

– foglalkozott az ápolónő-kérdéssel. A népjóléti és munkaügyi miniszter 13.640/1921. szám alatt leküldte a Tanácshoz véleményezésre a „**Betegápolónők minősítéséről**” készített rendelettervezetét. A Rendelettervezet - igaz jóval később, csak 1929-ben - teljes egészében megjelent Dr. Johan Béla „Az ápolónő és védőnőkérdésről” című közleményében. A népjóléti és munkaügyi miniszter egyben azt is kérte az Országos Közegészségi Tanácstól, hogy tegyen előterjesztést a magyarországi betegápolók hivatalos tankönyvére is. Ekkor már működött a debreceni egyetem keretében 1921-ben létesített ápolónőképző iskola, de állam által elismert tananyag még nem állt rendelkezésre.

Az Országos Közegészségi Tanács a „Krankenpflege-Lehrbuch” című könyvet ajánlotta. Ennek a kilencedik kiadását a Magyar Királyi Népjóléti és Munkaügyi Minisztérium fordíttatta magyar nyelvre, és az – a hazai viszonyokhoz alkalmazva – az állam által hivatalosan elismert szakkönyvként „**A betegség**

ápolása” címmel jelent meg 1924-ben.

A Budapesti Hírlap 1922 áprilisában (86. szám) foglalkozott az ápolóképzés ügyével. Kiemelést érdemel néhány megállapítása. Az írásban közölt számítás szerint Csonka-Magyarország ápolónői szükségletének fedezésére hozzávetőlegesen 3000 ápolónőre lenne szükség, viszont a működő diplomás ápolónők száma alig 10-20 százalékát teszi ennek a számnak. Az írás szerzője hangsúlyozta, hogy az állam erkölcsi és anyagi támogatása nélkül „csak az egyes egyesületek hatáskörén belül” ezt a kérdést megoldani nem lehet. Égető sürgősségű volna egy országos ápolónői nyugdíjalap és beszerzési központ felállítása. Ez jelentősen könnyítené a munkaadó kórházak anyagi kötelezettségeinek teljesítését az ápolónőkkel szemben. A cikk előremutató gondolata:

„...seholy sem annyira fontos a dilettantizmus végleges kiküszöbölése, mint az ápolónőképzésnél... az ápolónőképzésben igen fontos momentum az orvosi előadások mellett az ápolónő nevelése, és

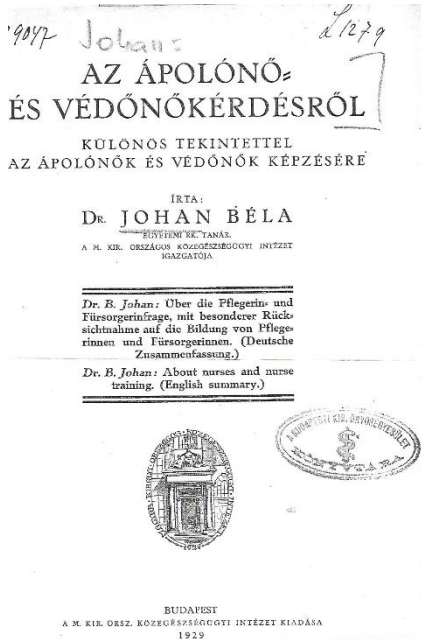
erre egyedül egy másik felsőbb képzettségű ápolónő van hivatva. Addig is, még elkezdődhetnék az általános nagyarányú kiképzés, már most kellene gondoskodni arról, hogy erre a szerepre szánt felsőbb műveltségű nőekkel, az ápolás abc-jétől kezdve a nyugati államok felsőbb ápolónői tanfolyamai tananyagáig mindent lelkiismeretesen elvégeztetve, őket alkalmassá kell tenni a jövő ápolónői nemzedék nevelésére. E felsőbb ápolónői gárda felállítása még egy, a jelen nehéz megélhetési viszonyok mellett nem jelentéktelen célt is szolgálna: a művelt középosztály leányainak és asszonyainak nyújtana méltó elhelyezkedést...”

„...A Vöröskereszt már a múlt évben végzett ebben az irányban úttörő munkát, amennyiben néhány nagyobb előképzettséggel bíró növendéket Angliába és Hollandiába küldött ki, akik az illető államok jóvoltából részesültek ilyen felsőbb kiképzésben. Időközben a debreceni Tisza István Tudományegyetem klinikáján felállította az első magyar felsőbb ápolónői tanfolyamot, ahol a fakultás tudós professzorai vezetése és előadásai mellett tíz

nagyobb előképzettségű vöröskeresztes növendék részesül a nyugati államok tanfolyamaival egyenlő rangú kiképzésben. De Debrecen nem elég az ország szükségleteinek a fedezésére. Kell, hogy Debrecen felhívja a szakkörök és minden arra alkalmas magyar nő figyelmét, minél előbb követve a jó példáit, főbb alkalom nyíljon az ilyen felsőbbrendű kiképzésre, s akkor készen álljon a magyar asszonyok egy kis hadserege, amely vállalja a munka elvégzését.”

Az ápolásügy állami szinten való „kezelése” nem volt véletlen, hiszen ekkor már megkezdődtek a tárgyalások a **Rockefeller Alapítvánnyal**. A külföldi szakértők világossá tették a magyar fél számára, hogy a pályázott összegek elnyerésének alapvető feltétele az állami felelősségvállalás. Ebben az összefüggésben jelent meg Dr. Váczi Lajos miniszteri osztálytanácsos „Egészségügyi szakoktatásunk fejlődése” tárgyú helyzetleírása, amelyben kiemelésre került legalább egy minisztérium szerepe, amelyet később a sajtó így igazolt vissza: „Az első világháború után a Kultuszminisztérium a debreceni

egyetemen létesít ápolónőképző iskolát, mely rendszeres kétéves tanfolyamon képzett betegápolókat. Itt indult meg először a védőnőképzés is (1926)”



129. kép: Dr. Johan Béla Az ápolónő- és védőnőkérdésről

Valójában az első, állam által „tudomásul vett és támogatott” – ma már talán úgy mondanánk: állam által elismert – ápolónőképzés a debreceni egyetem falai között indult meg. Két olyan dokumentumot mutatunk be, amelyek ezt erősítik

meg. Az egyik a Magyar Királyi Országos Közegészségügyi Intézet közel egy évtizeddel később, 1929-ben megjelent kiadványa, Dr. Johan Béla tollából. Átfogó képet mutat az ápoló és védőnő képzés nemzetközi helyzetéről, illetve a javaslatokat fogalmaz meg a kérdés hazai rendezése céljából.

Az Orvosi Hetilap 1929. évi 49. számában (1224. oldal) **Tóth István** professor a dokumentumot így méltatja:

„Igen érdekes és nagyon értékes 96 oldalra terjedő füzetben foglalkozik a szerző a kérdéssel, ami igazán egyik legégetőbb problémája közegészségügyi rendezésének: alig találunk elhanyagoltabb, kultúr-országhoz igazán nem méltó viszonyokat, mint éppen az ápolónő képzés és képzettség terén. Örvendetes, hogy éppen Johan Béla tanár nyúlt be e darázs-fészekbe s ő veszi kezébe e herculesi munkát, akinek nemcsak rátermettsége, de külföldön szerzett ismerete, tapasztalata garantiája az eredményes munkának...”

Az értekezés 42. és 43. oldalán maga a szerző, Dr. Johan Béla

többek között a következő megállapításokat tette:

„Egy újabb lépés 1921-ben történt, amikor néhai Csiky professzor kezdeményezésére Debrecenben a belklinikával kapcsolatban felállított az **első állami ápolónő képző iskola**, amely 1927-ben a Rockefeller-alapítvány anyagi segítségével „ápolónő- és védőnőképző iskolává” fejlesztett ki. Az iskola munkájának irányítása egy bizottság kezébe tétetett le, amelyben a népjóléti és munkaügyi, másrészt a vallás- és közoktatásügyi miniszter képviselői helyet foglalnak. Az iskola igen szép helyen, a debreceni Gróf Tisza István Tudományegyetemmel kapcsolatban nyert elhelyezést. Modern internátusa 45 növendék befogadására alkalmas... Az iskola tanterve kétéves. Az első év tanterve közös az ápolónői és védőnői pályára készülő jelöltek számára. A második év első részében szintén közös a kiképzés, később azonban szétválnak és bizonyos fokig más kiképzést kapnak azok, akik az ápolónői, és mást azok, akik a védőnői pályára kívánnak lépni... Végül megemlítem, hogy megtörténtek

az előkészítő lépések egy **második állami ápolónő- és védőnőképző Intézet** felállítására. Ez az iskola a Magyar Királyi Országos Közegészségügyi Intézettel kapcsolatban fog létesülni.”

Sajnálatos tény, hogy Csiky professzor az említett kiadvány megjelenésével azonos évben, nagyon fiatalon elhalálozott, így munkája gyümölcsét már nem élvezhette, de külön kiemelendő érdeme, hogy további forrásokat is szerzett az ápolónők képzéséhez.

Az események jobb megértése érdekében érdemes megismernünk egy másik, fontos dokumentummal. Ennek szerzője Dr. Atzél Elemér, címe: „A magyar egészségügyi közigazgatás kézikönyve”. A kötet előszava ma is megszívlelendő, hát kezdjük ezzel:

„Kartársaim és tanítványaim régi kívánságát óhajtom teljesíteni munkám közreadásával. Az egészségügyi közigazgatás még a jogásztisztviselő előtt is csak kevésbé ismert jogi matéria. Márpedig, ha valahol a közigazgatásban, úgy az egészségügyi közigazgatás terén -

ahol az intézkedés tárgya minden az ember legfőbb kincsének, az egészségének biztosítása - feltétlenül szükséges, hogy a tett intézkedések úgy jog, mint szakszerűség tekintetében megfelelőek legyenek. A rossz közigazgatás mérhetetlen károkat okozhat a közigazgatás bármely ágában, de helyrehozhatatlan kárt jóformán csak az közegészségügy terén tehet. Ezért szükség van arra, hogy a közegészségügyet intéző jogászok és hatósági orvosok kifogástalanul ismerjék tárgyukat. De ma, sem a jogásznak, sem a hatósági orvosoknak - a tisztiorvosi tanfolyamot nem tekintve - nincs olyan lehetőségük, ahol ezt a szükséges jogi tudást és közigazgatási jártasságot megszerezhessék. Pedig enélkül a legjobban felépített közegészségügyi politika is csupán utópia marad.”

„A m. kir. Ápolónő- és Védőnőképző Intézet szervezete és munkaköre” kapcsolódik. Világosan bemutatja az ápolónőképzés szervezésében akkor még jelentős szerepet játszó Vöröskereszt tevékenységét, de világossá válik a

Debreceni Ápolónőképző Intézet prioritása is. Idézzük:

„A modern egészségügyi követelmények kielégítésére még 1921-ben megnyílt Debrecenben Csiky professzor kezdeményezésére a Vörös Kereszt szervezésében, Ibrányi Alice főnökkasszony irányításával a Debreceni Ápolónőképző Intézet, a klinikai betegápolás céljára intelligens ápolónők kiképzésére. Az 1927-ben a m. kir. Országos Közegészségügyi Intézet felállításával meginduló egészségvédelmi munka szükségessé tette védőnők kiképzését és ezért ugyanezen időben a Rockefeller-alap a Debreceni Vörös Kereszt Ápolónőképző Intézettel megegyezve, a Nagyerdőben új ápolónő- és védőnőképző intézetet építtetett, amely a vallás- és közoktatásügyi minisztérium felügyelete alá került és a debreceni egyetem orvosi karának vezetése alatt áll. Az intézet növendékeinek tanítását a klinika orvosai látják el és szervezete lényegében az alább részletesen ismertetett budapesti Ápolónő- és Védőnőképző Intézet szervezetével megegyezik. Az egészségvédelmi körzetek

gyorsütemű szaporodása újabb intézet felállítását tette szükségessé s ez hozta létre 1930-ban a budapesti Ápolónő- és Védőnőképző Intézetet, amely az 1936-37. iskolaévben az állandóan növekvő felvételi igények kielégítésére a Rockefeller-alap segítségével lényeges kibővítés alatt áll.”

Országos Közegészségügyi Intézet (1927-1944. OKI)

Hazánkban végül a Rockefeller Alapítvány támogatásával a „Johan Béla program” oldotta meg a kérdést. Az igazsághoz tartozik, hogy e programtervezet már a nyilvánosságra kerülésekor (1929) ijedelmet okozott azok között, akik addig nehéz körülmények között végezték az ápolónők képzését, és azok körében is, akik már tevőlegesen végezték az ápolást. De az ápolás területén túl más konfliktusokat is okozott a „közegészségügy új reformja” azzal, hogy már régebben működő intézmények feladatait átrendezte.

Ez a probléma az Országos Stefánia Szövetség (1915) és az OKI keretében létesített Zöldkeresztes Egészségvédelmi

Szolgálat (1927) sajtónyilvánosságot is kapott konfliktusában csúcsosodott ki. A reakciók egyrészt aggodalmakat kifejező nyílt levél formájában, másrészt magyarázatot, megnyugtató sugárzó írásokban öltöttek testet az újságok hasábjain.

Az ápolók attól rémültek meg, hogy az ápolóképzés területén addig elért eredményeik a Johan Béla program bevezetése után már „nem számítanak”, a kiadott oklevelek értéküket, érvényüket veszítik. Ezeknek a történéseknek azonban pozitív hatásai is voltak. Nevezetesen a – részletesen bemutatott – Magyarországi Betegápolók és Betegápolónők Országos Egyesületére. Az Egyesület ugyanis a Johan Béla program hatására az 1932/33-as tanévtől kezdve, nem kis erőfeszítések árán, már két évre emelte a képzési időt. A szerzett jogokat tiszteletbe tartva és védve az addig elért eredményeiket, kialakítottak egy példaértékű háromágazatú programot:

- egyéves tanfolyam az 5-20 éves gyakorlattal rendelkező rendi ápolók számára;

- egyéves tanfolyam az 5-20 éves gyakorlattal rendelkező világi betegápolónőknek;
- kétéves tanfolyam világi ápolónők számára, 1-5 éves előzetes gyakorlati idővel.

Ez a program abban az időben igen előremutató volt. Elismerte a „hozott értéket”, nevezetesen a gyakorlatban már megszerzett tudást. Ezt az elgondolást a modern PLAR (az előzetes tudás felmérése és elismerése) „csírájának” is elkönnyvelhetnénk.

Az Egyesület a világi ápolók és később a rendi ápolók részére is az ország több részén szervezett záróvizsgákat. A vizsgabizottság tagjai között találhatjuk a szakemberek mellett a kormány megbízottjait, a rendi ápolók vizsgáján pedig az „egyházi méltóságok” is részt vettek. Tehát **állami vizsgát** szerveztek, a jelöltek a sikeres záróvizsga után **oklevelet kaptak.**

Az évváró vizsgáról minden évben összesítést tettek közzé az Egyesület lapjában a Betegápolásügyben. A nagy háborútól a harmincas évek végéig közel ezer ápolót vizsgáztattak le.

Az első új, kétéves programban végzetek évváró vizsgáit először 1934-ben szervezték a belügyi kormányzat felügyelete alatt. A vizsgákon a Magyar Királyi Országos Közegészségügyi Intézet képviselőjében Wacker Alexandra főnöknő és Dr. Johan Béla, az intézet igazgatója is részt vett.

A vizsgák befejezése után Johan professzor kijelentette, hogy a Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesülete növendékeinek alapos felkészültségről tanúskodó feleleteit örömmel hallgatta, és külön kiemelte, hogy örömmel látta azt a fejlődést, amely az Egyesület betegápolónő képzési munkájában észlelhető. Elismerését fejezte ki az Egyesületnek, amely egyik élharcosa volt Magyarországon a betegápolónő-képzésnek. Ezzel az úttörő ténykedésével Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesülete értékes szolgálatot tett a magyar közegészségügynek. Ezek a gondolatok a sajtó hasábjain is nyilvánosságot kaptak.

A Vöröskereszt részéről azonban helyreigazítást és annak közlését

kérték, hogy a magyar ápolónők képzését a Magyar Vöröskereszt Egyesület már ötven évvel korábban megkezdte, ezen a téren tehát a Vöröskereszt végezte az úttörő munkát, hiszen köztudomású volt, hogy a magyar vöröskeresztes nővérek már a háborúban, és azt megelőzőleg a béke éveiben is mindig hivatásuk magaslátán állottak.

A Magyar Királyi Országos Közegészségügyi Intézet megalakulásától „kormányzati felelősséget” gyakorolt az ápolóképzés felett.

A debreceni Tisza Egyetemen már 1932-ben sor került a Magyar Királyi Állami Ápolónő és Védőnőképző Intézet állami vizsgájára, ahol Johan Béla a Népjóléti Miniszter képviselőjében jelent meg, majd ezt követően 1933-ban került sor az első kettős diplomát adó vizsgára.

Wacker Alexandra főnökasszonynak a Zöld Kereszt „Tudósító egészségügyi védőnők részére” 1930. I. évfolyamában megjelent nyilatkozata alapján rajzolódik ki az Állami Ápolónő

és Védőnőképző Intézet „tanterve”:

1. 4 hónap: előkészítő szak.
2. 2 év 6 hónap: Elméleti és gyakorlati oktatás. Attól függően, hogy a hallgatók az utolsó félévben (6 hónap), milyen előadásokat hallgattak és milyen gyakorlati munkát végeztek, a kiadott diploma lehetett Betegápolónő, vagy Védőnő
3. kiegészítő félév után „kettős diploma”: Betegápoló és Védőnő

A fentiekben ismertetettek szerint megalapított debreceni, majd budapesti intézet után 1938-ban a szegedi M. Kir. Állami Ápolónő- és Védőnőképző Intézetben, 1939-ban a kassai Állami Ápolónő- és Védőnőképző Intézetben, 1940-ben a kolozsvári M. Kir. Állami Ápolónő és Védőnőképző Intézetben indulhatott el a képzés.

A Magyar Királyi Állami Ápolónő és Védőnőképző Intézet kezdeti kettős képezéséhez próbált felzárkózni a debreceni intézet is, de később ott elsősorban csak ápolók képzése történt. A Vöröskereszt pedig nem akart lemaradni a reformban,

kiegészítő képzésekkel zárkózott fel.



130. kép: Tanuló a M. Kir. Állami Ápolónő és Védőnőképző Intézetben az intézet jelvényével, zöld keresztes munkaruhában, zöld keresztes karszalaggal (Forrás: O. A. gyűjteménye)



131. kép: a kolozsvári M. Kir. Állami Ápolónő és Védőnőképző intézet tablója (Forrás: O. A. gyűjteménye)



132. kép: Debreceni Egyetem Ápoló és Védőnőképző Intézet (Forrás: Medicina in Nummis Huszar – Varannai), „Debreceni Egyetem Védőnőképző Intézet 1927”, „M. Kir. Áll. Ápolónő és Védőnőképző intézet 1930”, „M. Kir. Állami Ápolónő és Védőnőképző Intézet Szeged 1937”, „M. Kir. Áll. Ápolónő és Védőnőképző Intézet Kolozsvár 1940”, „O. T. I. Védőnő” (Forrás: O. A. gyűjteménye)

Szerdán volt a záróvizsga a testvérképzőben

A Tisza Egyetem Ápoló és Védőnő (Testvér)-képző Intézet másodéves, végzett növendékeinek szerdán délelőtt volt a záróvizsgálója. Tizenheten tettek szép sikerrel ápolónői vizsgát: B. Sárdi Sarolta, E. Czipott Gizella, Füleki Ilona, Fleischer Katalin, Joób Julia, Knopp Kornélia, Meriz Anna, Pál Anna, Rusorán Sarolta, Simon Piroska, Szent Imrey Louise, Szerényi Ilona, Szilágyi Ilona, Tarr Aranka, Tarkó Margit, Träff Emma, Zwillingner Hajnalka végzett testvérek.

A vizsga dr. Neuber Ede rektor megnyitójával kezdődött, ki a kultuszminisztert képviselte a vizsgán. Ezután a tizenhét növendék hét tárgyból tett igen szép sikerrel vizsgát, Precíz és teljesen pregnáns feleletek adtak a nehezebbnél, nehezebb tételekre. A vizsga rendkívül magas nívón mozgott és alapos tudásról tett mind a tizenhét tanubizonyosságot.

A négy és fél órás vizsga után dr. Fornet Béla egyetemi tanár, a Testvérképző Intézet igazgatója intézett szép beszédet az új ápolónőkhöz. Elismerését fejezte ki a végzett testvéreknek, özv. Beretvásné, Semsey Karola főnökaasszonynak, Mici és Borika oktatótestvéreknek, dr. Sigler János, dr. Keller Ferenc, dr. Jánossy Gyula, s dr. Pap előadó tanároknak s dr. Julow Jenő ügyvédnek. Majd a 17 növendék letette az esküt s dr. Fornet Béla igazgató kézfogással ápolónőkké avatta őket.

A vizsgán megjelent dr. Johann Béla budapesti egyetemi tanár, az ottani testvérképző intézet igazgatója, aki a népjóléti minisztert képviselte. Egyetemi tanárokon, orvosokon kívül ott voltak Debrecen szociális egyesületének vezető tagjai és sok érdeklődő.

A vizsga után a többi testvérek vírággal kedveskedtek az új végzetteknek s tiszteletükre ünnepi bankettet rendeztek.

133. kép: A Tisza Egyetem Ápoló és Védőnő (Testvér) képző Intézetnél 17 ápolónő végzett

M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet
M. Kir. Áll. Ápolási és Védőnői Intézet Budapest.

Forgalmi szám: 35/1933.

Állami ápolási és egészségügyi védőnői



Oklevél

Ma a M. Kir. Állami Ápolási és Védőnői Intézet
Vergabauktóság elnöke és tagjai bizonyítjuk, hogy

..... úrnő
aki született 1907. évi július

há. J. napján, helyen, vallása, miután szakfelmérését az
Intézetben elvégezte, elélték az állami ápolási és egészségügyi
védőnői képzés követelményeit.

Ezek alapján mi feltervezett a betegápolási és egészségügyi
védőnői munkára alkalmasnak és képesítettnek nyilvánítjuk.

Ezzel felülét ráadásul az állami ápolási és egészségügyi
védőnői oklevél kiadására, igazolására és átadására alkalmasnak nyilvánítottuk.

Budapest 1933. évi hó. 9. napján.

Károlyi Károly
" M. Kir. Belügyminiszter
képviselete



Dr. Károlyi
" Vergabauktóság elnöke

Vacsa Károly
" Vergabauktóság tagja

Schulhausz Károly
" M. Kir. Váltás és Kiszármazás
ügyi miniszter képviselete

Stolten Károly
" Vergabauktóság tagja

134. kép: Az M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet által 1933-ban Budapesten kiadott oklevél

Csecsemő-gondozónők képzése

A XIX. század elejéig a szakképesítések egy körét önálló jogszabályok nem rendezték, az ápolást, gondozást végző személyzet munkásságában nem vált ketté a gyermek és felnőtt ellátásával kapcsolatos tevékenység. Az Osztrák-Magyar Monarchiában az ápolói tevékenység gyakorlását nem kötötték előképzettséghez, az 1876. évi törvény a közegészségügyről sem rendelkezik erről. Az ápolók kórházi foglalkoztatása kizárólag a kórház vezetőjén múltott, aki nem minden esetben tudott megfelelő személyzetet alkalmazni.

A csecsemő- és gyermek gondozás, ápolás vonatkozásában elsőként érdemes a Londonból induló fehér kereszt mozgalmat és annak hazai hatásait röviden áttekinteni. 1885-ben megalakult a Szegény Beteg Gyermekek Egyesülete, mely egy évvel később 1886-ban, mint Fehér Kereszt Egylet kezdte meg működését. Az egyesület 1895-ben egyesült az Országos Lelencház Egyesülettel, és a továbbiakban, mint **Fehér-Kereszt Országos Lelencház**

Egyesület működött. Az egyesület 0-14 év közötti árva gyermekek befogadását és orvosi ellátását valamint a rászoruló szülő nők segítségét tűzte ki feladatául. Továbbá szerepe volt a gyermekgondozónői tanfolyamok megszervezésében is. Az első tanfolyam megszervezése **Dr. Szana Sándor** gyermekorvos (Temesvár, 1868. augusztus 18. - Budapest, 1926. május 3.) közreműködésével kezdődött meg, aki 1904.-ben **Délvidék Lelencház Egyesület** által fenntartott gyermekkórházban 5 fővel, 6 hónapos tanfolyamot indított. Az oktatás kitért a higiénéiára, a gyakoribb gyermekbetegségekre, és a gyermekek ápolására.

Az írásos emlékek alapján a Temesváron működő Fehér Kereszt Egyesület 1906-ra a harmadik tanfolyamát indította el, majd 1910-től Budapesten és Aradon is indítanak képzést a Magyar Állami Királyi Gyermekmenhelyek keretében 12 hónapos tanfolyamok keretében.



135. kép: Fehér Kereszt Egyesület Alapszabályai (1888)

(Forrás: O. A. gyűjteménye)



136. kép: Országos Gyermekvédő Liga 1906-1941. (Forrás: O. A. gyűjteménye)

1906. február 25-én megalakul az **Országos Gyermekvédő Liga**, **Edelsheim-Gyulai Lipót** és

Karsai Sándor kezdeményezésére. A liga önkéntes védőnőket is foglalkoztatott, és egy 15 pontos programot alkotott a gyermeknyomor enyhítésére, az állami és a társadalmi gyermekvédelem koordinálására.



137. kép: Országos Gyermekvédő Liga kitűzője (Forrás: O. A. gyűjteménye)

Országos Stefánia Szövetség

Budapesten megalakul a **Városi Népegítő Iroda**, mely feladatának tekinti az anyák és csecsemők szociális és egészségügyi védelmét. Később felmerült az országos anya és gyermekvédelem megszervezése, a kor neves gyermekgyógyászainak bevonásával (**Heim Pál**, **Bókay János**, **Berend Miklós**, **Tauffer Vilmos**). Ezt követően 1915. június 13-án alakult meg az

Országos Stefánia Szövetség,
Bárczy István fővárosi
 polgármester és **Madzsar József**
 kezdeményezésére. A Szövetség
 első elnöke **Apponyi Albert** volt,
 a fővédnöki tisztséget **Stefánia**
hercegnő látta el. A szövetség
 céljai többek között a
 csecsemőhalandóság csökken-
 tése, a születésszám növelése, a
 tudatlanság és a babona elleni
 küzdelem.



138. kép: 1915. „ORSZÁGOS STEFÁNIA
 SZÖVETSÉG ANYA ÉS
 CSECSEMŐVÉDŐNŐJE” és „ORSZÁGOS
 STEFÁNIA SZÖVETSÉG ANYÁK ÉS

*CSECSEMŐK VÉDELME” zománcozott
 jelvény. (Forrás: O. A. gyűjteménye)*

**A Szövetség 1917-ben az
 államtól átruházott
 hatáskörben láthatta el az
 anya- és csecsemővédelmi
 feladatokat a 39.088/1917.BM
 és a 135.840/1917.BM sz.
 rendelet alapján. A szövetség
 feladata volt a védőintézeti
 anyavédelem; csecsemő- és
 kisgyermekvédelem, továbbá
 egészségügyi propagandatevé-
 kenység végzése, illetve a
 védőnőképzés szervezése. Fontos
 cél volt az egész országra
 kiterjedő általános egészségvé-
 delmi rendszer kialakítása.
 Később a trianoni határmódosítá-
 sok az erdélyi, délvidéki,
 felvidéki területeken működő
 intézményre nagy hatással volt.**

1921-ben az Amerikai
 Vöröskeresztnek anyagi és
 erkölcsi támogatása mellett újból
 indította meg a magyar anya- és
 csecsemővédelem újjá
 szervezését, intézményeinek
 kiépítését és intenzív prevenció-
 munkába kezdett. A Szövetség
**1922-től vette át a
 Vöröskeresztől a védő-
 intézetek működtetését. Az
 151.317/ 1924.NMM rendelet
 újabb mérföldkövet jelentett,
 mely szerint a továbbiakban**

anya- és csecsemővédelmet társadalmi egyesületek, községek, városok csak az Országos Stefánia Szövetség irányításával és elvárásai mentén végeztek. Ezt követően, 1925-ben a 41.000/1925.ME miniszterelnöki rendelet írta elő a Szövetség helyi működésének elősegítését. A Szövetség feladata volt a védőnő és a csecsemő- és gyermekgondozónők képzése Heim Pál gyermekgyógyász (1875. Budapest - 1929. Budapest) kezdeményezésére 1916-ban a Központi Védőnőképző Iskolában, aminek végzősei „Heim-nővér” néven váltak ismertté. A kétéves képzés végén záróvizsgát tettek, gyermekgondozói oklevelet kaptak, és viselhették az erről tanúskodó jelvényt. Az 1920-as évek közepére állandó képző centrumok alakultak ki:

- Budapesti Magyar Királyi Állami Gyermekmenhely. (Budapest, Üllői út 86.) (Jelenlegi Heim Pál Gyermekkorház jogelődje)
- Országos Stefánia Szövetség (VIII., Vas-u. 10.) égisze alatt, a Budapesti Fehérkereszt Gyermekkorházban (IX.,

Tüzoltó-utca 7–9.) és a pécsi Magyar Királyi Erzsébet Tudományegyetem Gyermek-klinikáján.



139. kép: „HEIM-NŐVÉR” zománcjelvény
(Forrás: O. A. gyűjteménye)

Heim Pál, a gyermekorvoslás úttörője, a csecsemőgyógyászat egyik magyarországi megalapítója felvilágosult nézeteivel megújította a korabeli magyarországi gyakorlatot. Az Országos Stefánia Szövetség orvosi bizottságának elnöke, 1918: anya- és csecsemővédelem országos biztosa, 1923-1924: Magyar Királyi Erzsébet Tudományegyetem gyermekgyógyász professzorává, 1929: kinevezik a budapesti gyermekklinika vezetőjének. Megteremti gondolataival és hozzáállásával a modern és korszerű képzések alapjait.

Dr. Heim Pál reflexiói a képzés átalakításához:

Dr. Heim Pál országos biztos,
Stefánia Szövetség Orvosi
Bizottság elnöke:

„Az egészségügyi
segédmunkásság, ha azt akarjuk,
hogy annak valóban meglegyen a
megkívánható eredménye, jól
megalapozott, széleskörű
szaktudást igényel és kemény
munkával jár.”

„...négy középiskolát kíván a
jelölttől, szerintem ez a minimum,
de vitatható, hogy ez elegendő-
e?”

„...fel lehetne emelni a megkívánt
előképzettséget nyolc
középiskolára ...”

„...bármilyen ilyen tanfolyamra a
korhatárt lefelé legalább 20
évben kell megállapítani ...”

„Megfelelően kell őket fizetni és
öregkorukat biztosítani.”

„...kiképzésének alapját
általános sociális tudásnak és
készségnek kell képeznie.”

„A nemzetek versenyében a
műveltség a leghatalmasabb
fegyver.”

Heim, P. (1927) Az egészségügyi
segédszemélyzet kérdéséről.
Orvosi Hetilap, 43:1242-1244.

A képzés kétéves volt,
záróvizsgával fejeződött be,
amelynek sikeres letétele után a
végzettek gyermekgondozói

oklevelet kaptak. Ebben a két
intézetben oklevelet szerzett
gondozónők voltak a „szürke
fátyolos nővérek” vagy más
néven a „Heim nővérek”. Végzés
után klinikákon vagy
kórházakban, – esetleg
magánháztartásokban –
alkalmazták őket.

A Budapesti Orvosi Újság 1927.
51. számában megjelent Fekete
Sándor az Országos Stefánia
Szövetség igazgatóhelyettes
főorvosának a „Csecsemő- és
gyermekgondozónők
rendszeres elhelyezése a
közegészségügyi munkában”
című írása. A kritikus írás
összegzi az addigra kialakult
helyzetet, mely szerint a képzések
nem voltak egységesek, illetve
csak az adott képzőhely
munkaerőigényének kielégítését
szolgálták elsősorban, kevesen
helyezkedtek el magánháztartá-
soknál. A szerző szorgalmazza az
egységes gondozónő-képzők
tantervének rendszeresítését,
amire a későbbiekben sor került
Ezt igazolja Szokolay Leó: Jogi
alapismeretek a szociális
munkában kiadvány (Budapest,
1937) ahol a következő sorok
olvashatók:

„A Szövetség csecsemő- és gyermekgondozónőket is kiképez avégből, hogy intézményeknek és családoknak az egészséges és beteg gyermekek gondozásában teljes jártassággal bíró gondozónőket bocsáthasson rendelkezésre. Ezek a gondozónők, - mint előbb említettük - a magyar csecsemő- és gondozónőképzés megteremtőjének: Dr. Heim Pál egyetemi tanárnak emlékezetére a »Heim nővér« címet viselik. A képzés szabályzatát a Szövetség orvosi szakosztálya csak 1931. május 15-i ülésén állapította meg és azt a belügyminiszter 185.168. – 1931. sz. a. hagyta jóvá.” Sajnos Heim Pál ezt már nem érthette meg.

Zöldkeresztes Egészségvédelmi Szolgálat

1925-ben alakul meg az **Országos Közegészségügyi Intézet**, melyet követ a 1927-ben létrejött a Magyar Királyi Országos Közegészségügyi Intézetet is, a **Rockefeller Alapítvány** segítségével. Az intézet első igazgatója **Dr. Johan**

Béla volt. Az feladatai között az általános egészségvédelemi rendszer kiépítése, és az úgynevezett „zöldkeresztes” **egészségvédelmi szolgálat** kialakítása, valamint a védőnők képzése, falusi lakosság egészségvédelme, gyermekek gondozása és szociális gondozás szerepelt.



140.kép: Zöldkeresztes jelvények (Forrás: O. A. gyűjteménye)

Az Országos Stefánia Szövetség 1927-1941-ig párhuzamosan tevékenykedett a Zöldkeresztes Egészségvédelmi Szolgálattal. Ez utóbbi szervezet „általános egészségvédelmi és családgondozói” szemlélettel működött. Elmondható, hogy a két szervezet között időnként sajtóban is nyilvánosságra került konfliktus állt fent. A Betegápolásügyi FIGYELŐ rovatában 1933. február 1-én megjelent cikkből idézünk:



141. kép: Gyermekvizsgálat a zöldkereszt intézményeiben 1930-ban (Forrás: O. A. gyűjteménye)

Az ellenségeskedés elméleti fejezete az u. n. „általános” és „szak” egészségvédelmi rendszerek helyessége körüli vitát jelentené. Az Országos Stefánia Szövetség lankadatlan munkával, nagy szervezőképességgel épített ki, támaszkodva a 39.088—917. XII. sz. helügyminiszteri rendeletre, országunkban egy egészségvédelmi rendszert. Ez egészségvédelmi rendszert tekintettel arra, hogy kizárólag csak az anyák és csecsemők egészségügyi védelmét célozza „szakvédelem”-nek nevezik mind közönségesen. E rendszer az egészségügyi megelőzésnek szolgálatában álló tényezőit csak az anya és csecsemővédelmi munkára, csak az ezzel kapcsolatos teendőkre és ismeretekre képezi ki. Minden kiépített szervezete, rendelőintézete stb. csak az anya és csecsemővédelmet szolgálja.

Evvel szemben a Magyar Királyi Országos Közegészségügyi Intézet felállításával párhuzamban a magyar közegészségügy megismerkedni kezdett az „általános egészségvédelem” rendszerének kereteivel is. E rendszer a pozitív egészségvédelmet egy oly együttes praeventíós keretben óhajtja kiépíteni, amellyel a társadalom pozitív egészségét fenyegető tényezők közül nemcsak egy meghatározott ártalom ellen küzdene, hanem egyidőben munkakörébe vonja az anya és csecsemővédelem mellett az általános családvédelem, a tbc. megelőzésének, stb. problémáit is. Ennek megfelelően képezi is ki ez intézet az általános egészségvédelmi munka végrehajtó közegeit.

142. Betegápolásügy FIGYELŐ rovata 1933.február

Az Országos Stefánia Szövetség egyre inkább bizonygatta léte fontosságát. Évente rendszeresen beszámolt a tevékenységéről, 1926-ban évtizedes **működésről adott számot:**

„Az anyák és csecsemők védelmére az 1915. évi június havában alakult Országos Stefánia Szövetség immár 12 éve fejt ki áldásos tevékenységét a nemzetvédelem munkájának egyik legfontosabb és legveszélyeztetettebb területén. A kormány és a hatóságok már régebben felismerték, hogy ez a munka legalább is nagy részben állami feladat, minthogy azonban ezt a tevékenységet a Stefánia Szövetség keretében működő társadalmi szervezet kiváló szakértelemmel és ügybuzgalommal látja el, a belügyi és később a népjóléti kormány az anya- és csecsemővédelem munkáját a Szövetségre bízta és azóta ez a társadalmi szervezet a maga tevékenységét állami ellenőrzés és irányítás mellett és átruházott állami hatáskörben fejt ki. A háborút követő évek kálváriája, különösen az ország megcsonkítása és a gazdasági összeomlás nagyon megnehezítették a Szövetség munkáját.”

Az Országos Stefánia Szövetség évi jelentéseit rendszeresen szemlélte az Orvosi Hetilap és mindig megállapította, hogy nem Heim Pál nevéhez köthető az első csecsemőgondozónő képzés, hanem az állami gyermekmenhelyekről indult ki.

A két szervezet közeledése, békülés kezdete

Az Országos Stefánia Szövetség igazgatója Keller Lajos adta ki a Szövetség **1937. évi működéséről** szóló jelentést. A jelentésben Dr. Ugrón Gábor v. b. t. t. ny. belügyminiszter, elnök részletes statisztikai adatokkal alátámasztott fejtegetésekben mutatja be a Szövetség munkájának eredményeit. Az utolsó esztendő során is a szövetségnek köszönhetően jelentősen csökkent a védett és beszervezett területeken a csecsemőhalandóság. Emellett az elnök **külön foglalkozik a zöldkeresztes mozgalommal és rámutat arra, hogy a két intézmény között milyen harmónia alakult ki**, egymást támogatva a magyar nemzet egészségvédelmét szolgálja a két szövetség. A Stefánia Szövetség

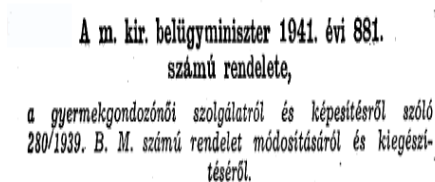
jelentős munkát végez a magyar népesedésügy érdekében is.

Rendteremtés „rendelettel”: avagy a „szabályozatlantól a szabályozottságig”

A gyermekgondozó képzés egységesítésére 1939-ben került sor, mely rendelet 1950-ig maradt hatályban.



143. kép: M. Kir. Belügyminisztérium rendelete



144. kép: M. Kir. Belügyminisztérium rendelete

1. §. (1) A jelen rendelet hatálybalépésének napjától kezdődőleg gyermekgondozónő elnevezés használatára csak az jogosult, aki a 2. §-ban megjelölt gyermekgondozónői tanfolyamot

szabályszerűen elvégezte, és a 16. §-ban előírt képesítési vizsgát sikeresen letette.

(2) Az (1) bekezdés rendelkezései nem vonatkoznak azokra a személyekre, akik az 1940. évi december hó végéig valamely állami gyermekmenhelyen, a budapesti Fehér Kereszt gyermekkórházban, vagy pedig az Országos Stefánia Szövetség rendezésében tartott gondozónői tanfolyamot elvégezték, és a megszabott vizsgát letették, illetőleg képesítő oklevelet nyertek.

(3) A (2) bekezdésben megjelölt és képesítő oklevelet nyert gondozónők 1941. évi január hó 1. után csak akkor használhatják továbbra a gyermekgondozónő elnevezést, ha oklevelüket eddig az időpontig törzskönyvezés végett (26. §. (2) bekezdés) a belügyminiszterhez bemutatták.

1941. az egyesülés éve

1941-ben a Kormány döntése értelmében az Országos Stefánia Szövetség több mint 300 intézetet adott át a Zöldkeresztnek. Ezzel párhuzamosan a Stefánia Szövetségből Országos Egészségvédelmi Szövetség alakult ki.

A II. világháború befejezése után is sor került a gondozónő képzés indítására.

1946-os képzések

A képzés kapcsán **1946-ban a Népegészségügy folyóiratban** jelent meg egy rövid közlemény, melyből kiderül, hogy a képzés továbbra is az 1939-es rendelet szerint zajlik, elsősorban csecsemő- és gyermekápolói szakismereteket ad, ugyanakkor felveti, hogy a képzésnek összefüggésben kellene lennie az óvónői képzéssel és az egészségügyi mellett ki kellene terjednie a pedagógiai és szociális területre is.

A csecsemő- és gyermekgondozónők képzése pár évtizede indult meg, azóta is folyik a gyermek-klinikákon, a budapesti Gyermekmenhelyen, a Fehérkereszt gyermekkórházban és Újpesten. A képzést a 280/1939. B. M. számú rendelet szabályozta, melynek leglényegesebb pontjai a gondozónői elnevezés védelme mellett 4 középiskolai előképzettség mellett elvégzett kétéves tanfolyam. Itt azonban meg kell jegyeznünk, hogy ez a kiképzés inkább csecsemő- és gyermekápolói szakismereteket ad. A gondozási főcsoportba sorolt csecsemő- és gyermekgondozónői kiképzésnek véleményünk szerint összefüggésben kellene lennie az óvónői kiképzéssel s főleg 3 irányú kellene, hogy legyen: egészségügyi, pedagógiai és szociális. Ilyen értelmű csecsemő- és gyermekgondozónői kiképzés ezidő szerint még nincs.

145.kép: Cikk a csecsmő- és gyermekgondozónők képzéséről (Forrás: NÉPEGÉSZSÉGÜGY 1946. 23. 461-1963 oldal.)

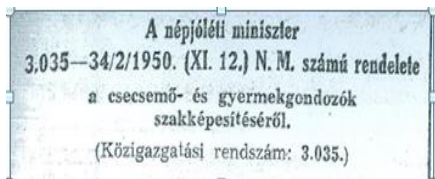
Miközben a „gondozónőképzés”

még éveken át a régi 1939-ben kihirdetett jogszabály alapján történt és a végzettek büszkén viselték a „Heim Nővér” kítűzőt is.



146. kép: Bizonyítvány (Forrás: Fatér Zsuzsanna)

1950. év végén „két jogszabály” került kiadásra, ezek hatása csak 1951-től érvényesült: „**Két jogszabály két szakképesítés.**” Az egyik „**vissza és előre**” is mutat. A két jogszabály egy napon jelent meg, az eltérés a szakképesítés megnevezésében van.



147. kép: Népjóléti miniszteri rendelet

Lényeges eleme:

1. „§ Az okleveles csecsemő és gyermekgondozó...elnevezés használatára az 1951. évi december hó 31. napjától kezdődően csak az jogosult, akit a népjóléti miniszter a jelen rendelet 17. §-a alapján vezetett országos nyilvántartásba felvett.
2. §....gyermekgondozói képesítő vizsgát csak a népjóléti miniszter szervezhet.....
3. § A tanfolyam időtartama egy év (10 hónap), amelyből 16 hét az elméleti, 24 hét a gyakorlati képzésre, 1 hét kollokviumra, 2 hét szabadságra és 2 hét képesítői előkészületi időre esek...”

A rendelet részletesen előírja a tanfolyam tantervét is.

Új szakma,- az okleveles csecsemő és gyermekápoló-megteremtő rendelete.

A rendelet az előzőekhez hasonlóan előírja az országos

nyilvántartásba vételt. Vizsgát csak a népjóléti miniszter szervezhet.

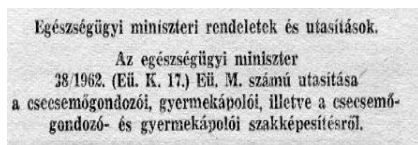
3.035—34/1950. (XI. 12.) N. M. számú rendelet a csecsemő- és gyermekápolók szakképesítéséről. (Közigazgatási rendszám: 3.035.)

148. kép: N. M. rendelet

„3.§ A tanfolyam időtartama két év ...két részből áll. az első rész tananyaga azonos a csecsemő és gyermekgondozók szakképesítéséről szóló rendeletben szabályozott tanfolyam tananyagával, kivéve a bölcsődei gyakorlatot, amely csupán 2 hét....

A rendelet részletesen előírja a tanfolyam második részének tantervét is.

1962 „Egy” jogszabály „három” szakképesítés



149. kép: Egészségügyi Miniszteri rendelet

A rendelet meghatározza mindhárom szakképesítés megszerzésének kritériumait.

A Calmette-nővérek

A tuberkulózis, gümőkór a XX. század első évtizedeiben Magyarországon olyan mértékű közegészségügyi problémát jelentett – még 1938-ban is minden tizedik ember TBC-ben halt meg –, hogy a kór a „morbus hungaricus”, azaz a magyar betegség nevet kapta. A tuberkulózis elleni küzdelemben részt vett az Országos Stefánia Szövetség az anya- és csecsemővédelem keretében, majd Johan Béla erre vonatkozó törvényeket kezdeményezett 1940-ben. Ugyan fejlődött a tüdőgondozói hálózat, a kór felszámolása azonban a „szocialista egészségügy” eredménye. A BCG oltás (BCG - Bacillus Calmette–Guérin. A Mycobacterium bovis baktériumot Camille Guerin és Albert Calmette fedezte fel) 1953-ban vált kötelezően beadandóvá újszülöttek számára, széleskörű alkalmazása 1958-ban kezdődött. A TBC-ben szenvedő gyermekek kezelésének, a prevenciónak és a szűrésnek a feladatát az 1949-ben létrehozott Szabadsághegyi Állami Gyermekszanatórium kapta. Az Egészségügyi Minisztérium az

Egészségügyi Szakdolgozók Központi Továbbképző Intézetét bízta meg az előzetesen már gondozónői vagy védőnői képesítéssel rendelkezők részére az ún. Calmette-nővéreképzés megszervezésével, a képzés lebonyolítását pedig Szabadsághegyi Állami Gyermekszanatórium végezte. A vizsgát követően az igazoló dokumentumot országos nyilvántartásba vették.

Elmeápolástól a pszichiátriai betegek ápolásáig

Az elmebetegek ápolóiról és szakmai tudásáról - különösen a kezdeti időszakokról – kevés ismeretünk van.

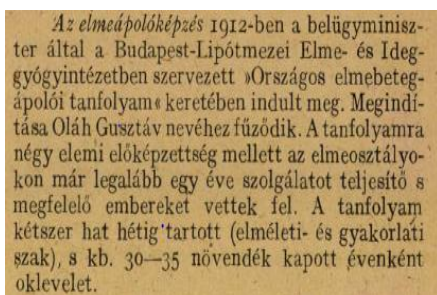
„Náluk oly időben, amikor a művelt külföldön már az elmebetegek szabad kezelését készítették elő, az elmebetegek még teljesen magukra voltak hagyva, egyrészt kitéve gúnynak, nyomornak és elpusztulásnak, másrészt veszélyeztetve a társadalom biztonságát, amely csak úgy volt némileg megoldható, hogy a legveszélyesebb elmebetegeket börtönbe zárták, ahol rabok között sínylődtek, míg a könyörületes halál őket

szenvedéseiktől meg nem váltotta. Csak kevés betegnek jutott hely egy-egy kórház félreeső cellájában és valószínűleg protekciós egyének voltak azok, akiknek a bécsi tébolydába való felvételét az udvari kancellária engedélyezte. (Epstein a magyar viszonyokról 1897-ben.)

Az elmeellátás szakirodalmában az orvosok számára viszonylag korán, 1889-ben, elkészült Dr. Oláh Gusztáv könyve „Az elmebetegségek orvoslása különös tekintettel Magyarország elmebetegügyére” címmel. Néhány év elteltével, 1903-ban elkészült Dr. Oláh Gusztáv „Az elmebetegségek orvoslása” (Budapest, 1903) című könyve.

Az elmebetegeket ellátó intézmények közül meg kell említeni a Lipótmezei Elmeagyógyintézetet. Az intézetet az első igazgató Schnirch Emil közel két évtizedig (1868–1884) igazgatta. Őt követte Niederman Gyula, akinek a nevéhez köthető a Belügyi Közlöny 1898 évi 13.sz 328.oldalán olvasható hír, amely két magyar elmeagyógyintézet ápolói és főápolói kinevezéseit tartalmazza: Lipótmezőre Mihalicza Józsefet ápolóvá, a

nagykállói elmeagyógyintézetben pedig Tököly Andrást „végleges minőségű főápolóvá” nevezték ki. (Mihalicza József a Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesületének egyik oszlopos tagja volt). Az intézet a XX. század első felében elmeápoló iskolával és pszichiátriai múzeummal gazdagodott.



Az elmeápolóképzés 1912-ben a belügyminiszter által a Budapest-Lipótmezei Elme- és Idegyógyintézetben szervezett »Országos elmebeteg-ápolói tanfolyam« keretében indult meg. Megindítása Oláh Gusztáv nevéhez fűződik. A tanfolyamra négy elemi előképzettség mellett az elmeosztályokon már legalább egy éve szolgálatot teljesítő s megfelelő embereket vettek fel. A tanfolyam kétszer hat hétig tartott (elméleti- és gyakorlati szak), s kb. 30–35 növendék kapott évenként oklevelet.

150. kép: Az elmeápolóképzés megindulása 1912-ben

1914-ben jelent meg Dr. Fabinyi Tamás könyve „Hogyan ápoljunk elmebetegeket?” címmel.

Az elmebeteg-ápolók részére készült könyv használatát a belügyminiszter az elmebeteg-ápolói tanfolyamok számára kötelezően előírta. Érdeemes az előszó gondolatait kiemelni:

„Amíg más betegségek gyógyításánál fődolog a gyógyszernek vagy a sebészi eszköznek jósága és

megbízhatósága, addig az elmebajok orvoslásánál az intézet maga, annak szelleme, berendezése, a beteg környezete a fontosabb és ez képezi a közvetlen gyógyeszközöket. Ha a sebész büszke az ő tökéletes és megbízható instrumentumaira, a belgyógyász biztosan ható szerezetre, minket, elmeorvosokat büszkeséggel és megnyugvással töltenek el ápolóinknak lélek- és szívbeli kiválóságai, képességei, mint pszichikus gyógyeljársaink fontos eszközei. Ő reájuk támaszkodunk a lelki bajok orvoslásában. A társadalom meglehetősen kényelmessé tette magának az elmebeteg-ápolói kérdést; borzongva csodálkozik, hogy hogyan akadhat ember, a ki bezárkózva tíz-tizenöt veszélyes elmebeteggel nyugalomra meri hajtani fejét és a kinek egy zokszó nélkül kell elviselni testi bántalmakat is csekély bérért, de mert akad - hát rendben van.”

A Magyar Elmeorvosok Egyesületének kongresszusáról az Orvosi Hetilap 1922 októberében (66. évfolyam, 44. szám) számolt be. A kongresszus utolsó napjának délelőttjén „megvitatták az elmebetegápoló-ügy rendezésének kérdését.

Epstein László igazgató ismertette az eddig történt intézkedéseket, amelyek azonban nem igen vezettek eredményre. Dr. Fabinyi Rudolf főorvos az elmebeteg-ápolóképzés kérdéséről referált.”

Az elmebeteg-ápolók képzésével ezt követően az egészségügyi szakképzések jogi rendezésének keretében foglalkoztak 1946-ban. A Népegészségügy 1946. évi 23. számában jelent meg az „Egészségügyi szakoktatásunk fejlődése” című helyzetleíró cikk Dr. Váczi Lajos tollából. Ebben a II. Betegápolói főcsoportban szerepel az elme- és idegápoló. Az egészségügyi szakképzések rendezése során az elmeápoló képzést a 8300-34/1952 (Eü.K.22) Eü. M. számú utasítás szabályozta és egyben rendezte a nyilvántartásba vételt.

Ekkor még az elmebeteg ellátás „más gondolkodást” tükrözött vissza: ellentétben az általános betegápoló, valamint a gyermekápoló képzéssel, itt a két év helyett a képzési idő csak 24 hét volt, az iskolai végzettség minimum hat osztály.

A szűk – csak elmebeteg – gondolkodást felváltja a modern

pszichiátia. Ez fokozatosan visszatükröződik az ápolói szakmai képzésben és a szakképesítést igazoló dokumentumok megnevezésében is.

A század negyvenes évek végéig történt események címszavakban így foglalhatók össze:

- a Vöröskeresztes képzés elveszítette az ápolóképzés

területén elért eredményeit és fokozatosan átalakult,

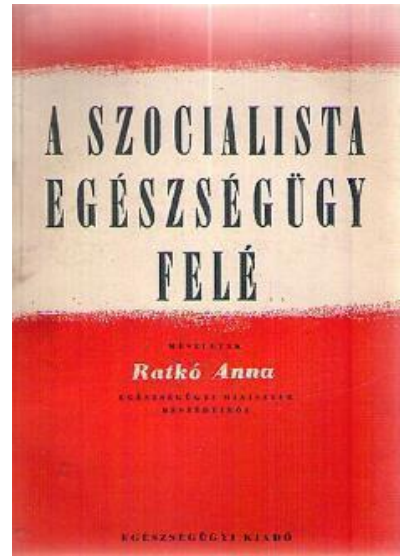
- a Gondviselés rövid életű volt,
- a felekezeti képzéseket felszámolták
- a Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesületét feloszlatták,

tehát új életet kellett kezdeni az ápolóképzés területén

Az ápolóképzés története 1946-tól napjainkig – Az ápolástudomány és az ápolói elit megerősödése, út az állami középfokú ápolóképzéstől a kiterjesztett hatáskörű MSC ápoló képzésig

Az 1944-ben új minisztériumként alapított Népjóléti Minisztérium kapta meg - az addig nagyon megosztott és különböző minisztériumok hatáskörébe tartozó - egészségügyi és szociálpolitikai feladatokat. Az egészségügyi feladatok szétszór-
tan, különböző (pl. belügyi, közlekedési, kereskedelmi) minisztériumokhoz tartozóan működtek. A népjóléti miniszterek – Molnár Erik, Olt Károly és Ratkó Anna - nem voltak egészségügyi szakemberek, ezért nagymértékben támaszkodtak az 1945 januárjában megalakult Magyar Orvosok Szabad Szakszervezete (MOSZSZ) és Magyar Egészségügyi Alkalmazottak Szabad Szakszervezete (MEASZSZ) munkájára. A MEASZSZ vezetője viszont szintén orvos volt Dr. Weil Emil személyében. Egy önálló és csak az egészségügyet irányító

minisztérium iránti igény folyamatosan napirenden volt. Az Egészségügyi Minisztérium hivatalosan 1950. december 16-án jött létre, élén Ratkó Annával, mint egészségügyi miniszterrel. Ratkó Anna sem rendelkezett egészségügyi végzettséggel (szövvő volt).



151. kép: Részletek Ratkó Anna Egészségügyi Miniszter beszédeiből című könyv fedőlapja

A háború utáni gazdaság valamennyi területének, beleértve az egészségügyet is, az újjáépítési programját az 1947-ben megalkotott „Magyarország hároméves terve” tartalmazta. A hároméves tervvel az

egészségügyben is megkezdődött – akkori szöfordulattal élve – „a szocialista egészségügy” alapjainak megteremtése, elindult a

„tervgazdálkodás” és az „új típusú” szakemberképzés feltételeinek kialakítása is.



152. kép: A Magyar Egészségügyi Szabad Szakszervezet által szervezett képzés első végzett évfolyamának tablóképe 1948-ban

Az ápolóképzés egységes szabályozása viszonylag korán megkezdődött, ennek elsődleges oka politikai volt: „megszüntetni a régít”. A Magyar Egészségügyi Alkalmazottak Szabad Szakszervezetének 1946. április 14-én tartott I. küldöttközgyűlése többek között foglalkozott az ápolóképzés ügyével is. A dokumentumok szerint a

szakszervezet égisze alatt már folyt az első két éves ápolóképzés és az első évfolyam 1948-ban végzett is.

A szakszervezet a Népjóléti Minisztériumhoz fordult, hogy az akkor még működő Márta Nővérek Ápolóképző Egyesülete (Márta iskola) és a Szívkereszt Szövetség tanfolyama fejezze be tevékenységét. Ezzel

párhuzamosan sürgették azt is, hogy a régi képzéseket szüntessék meg és a minisztérium egységesen és átfogóan szabályozza az ápolók képzését más egészségügyi képzésekkel együtt. Ennek eredményeképpen Molnár Erik népjóléti miniszter 1946. június 17-én kihirdette az 5.800/1946.N.M. számú rendeletét az **általános betegápolási szakképzésről**. Szinte hihetetlen, hogy néhány hónap alatt – mint később látni fogjuk – egy nagyon modern és szakszerű jogszabály készült el, melyben nagyon jelentős szerepe volt Dr. Mészáros Gábornak, aki 1936-39 között a gyulai Állami Kórház igazgató főorvosa volt, életének ezek az évei szorosan kapcsolódnak az ápoláshoz. A Magyar Ápolónők Szövetsége háromnapos kongresszusán 1939-ben előadást tartott „Az ápolónők kérdés és ápolónőképzés a gyakorlatban” címmel. Ezt követően 1939 és 1944 között a Kassai Kórház igazgató főorvosként dolgozott. Ebben az időben két jelentős cikket publikált a Magyar Kórház című kiadványban. Az egyik „Gondolatok az egészségügyi segédszemélyzet képzéséhez”

címmel (Magyar Kórház 1942.XI.évf.), a másik „Az ápolóképzésről” (Magyar Kórház 1943.XII.évf.) címmel jelent meg. Az írásaiban közzétette felfogását, elképzeléseit az ápolóképzésről és ismertette a tanterv és óraterv javaslatát. Dr. Mészáros Gábor javaslata „hídként” is felfogható Dr. Johann Béla elképzelése és a II. világháború után megvalósított állami ápolóképzés között. Hogy miért? Egyrészt azért, mert a Johann-féle, két évre tervezett ápolóképzés tantervét és óratervét részletesen feldolgozta és közzétette. Másrészt azért, mert ez a tanterv és óraterv sok vonatkozásban visszaköszön az állami ápolóképzések számára az előzőekben említett, 1946-ban kiadott miniszteri rendeletben, majd az 1960-ba véglegesített egységes tanterv és tematika felépítésében és belső tartalmában is. Mindkét dokumentum **kétéves képzési** időt határoz meg, és négy nagy egységet tartalmaz. Ezekben belül az **elmélet és gyakorlat váltja egymást**, és végül a képesítő vizsga előtt több hónapos ún. **tanítókórtermi gyakorlattal** zárul. Klasszikus duális képzés

volt. A „Mészáros-féle” első javaslat gyakorlati megvalósítása sajnos a II. világháború áldozata lett. Az utókor azonban megőrizte az értékeit azzal, hogy az állami ápolóképzés egységes tantervét és tematikáját kötelezővé tette.

Mészáros doktor 1945-46-ban Budapesten a Népjóléti Minisztérium Betegellátási Osztályát vezette és vele dolgozott Duchon Gabriella, aki a Kassai Kórházban az ápolásvezető volt. Ebben az időben készült el és került kiadásra az említett jogszabály, amelynek megalkotásában aktív szerepet vállalhatott.

„Az 1876: XIV. tc., 167. §-ában foglalt felhatalmazás alapján az általános betegápolóképzés egységesítése érdekében – a vallás- és közoktatási miniszterrel egyetértőleg – következőket rendelem:...”

E rendelet „történelmisége” a múltban, a preambulumban van (Közegészségügy rendezéséről szóló 1876. évi XIV. törvénycikk)

A rendelet az általános betegápoló képzés egységesítése érdekében született, teljesen új alapokra helyezte és átfogóan

rendezte az ápolók helyzetét, az ápolóképzést, kötelezővé tette az országos nyilvántartást és itt figyelembe vette a múltat, mint hozott értékeket is. Mind szerkezetében, mind tartalmában jól példázza azt, hogy mindenképpen jó – és az ügyet pozitívan befolyásolja –, ha a rendeletek ott születnek, ahol a felhatalmazáson túl jelen van a szakmai hozzáértés is! A rendelet egyértelműen szabályozza, hogy az „**okleveles ápoló**” elnevezést csak az használhatja, aki „országos nyilvántartásba felvétellett”. Szabályozza továbbá, hogy mely intézmények folytathatnak ápolóképzést, a tanfolyam vezetőjének kinevezését a népjóléti miniszter hatáskörébe utalja.

„.....A betegápolói tanfolyamra felvehető növendékek számát és az általuk fizetendő díjakat a tanfolyam fenntartójának javaslatára a népjóléti miniszter állapítja meg...”

Ez egyértelmű utalás arra, hogy létezett szándék párbeszédre a „szakma” és a „fenntartó” között! A rendeletben előírt képzési idő két év, bentlakásos intézetben, amely idő alatt a növendékek

elméleti és gyakorlati oktatásban részesülnek.

„...*tantervét és munkarendjét a népjóléti miniszter a vallás- és közoktatási miniszterrel egyetértőleg állapítja meg...*” Itt ismételten tárcaközi egyeztetés!

A rendelet egyértelműen szabályozza a képzés bemeneti (6.§) és kimeneti (9-10§) feltételeit is.

„...*A betegápolói tanfolyamra felvehető az aki: életének 18. évét már elérte, de 30. évét még nem töltötte be, négy középiskolai, vagy ennek megfelelő képzettséggel rendelkezik és kifogástalan erkölcsi életét igazolja, és a betegápolói hivatásra testileg és szellemileg alkalmas...*”

Mindez 1946-ban, amikor még nem volt EU-s irányelv, EU konformitás, csak szakmai hozzáértés!

A tanfolyam (elmélet, gyakorlat) sikeres elvégzése után a jelöltek vizsgabizottság előtt, képesítő vizsgát tettek. A vizsgabizottság az elnökből és hat tagból áll. Az elnököt és négy tagját a népjóléti miniszter nevezte ki, tehát állami vizsga volt.

11.§ „1. A képesítő vizsga elméleti és gyakorlati részből áll.

2. Az elméleti vizsga tárgyai:

- a) betegápolói ismeretek,*
- b) élet- és természettudományi ismeretek*
- c) ügyviteli ismeretek,*
- d) társadalom- és egészségügyi ismeretek, ...”*

„...*5. A gyakorlati vizsga tárgya az ápolástan. Ezt a vizsgát a jelölt a gyakorlószobában, vagy betegápoló mellett teszi le...*”

Sikeres záróvizsga után a képesített betegápolók a vizsgabizottság előtt betegápolói fogadalmat tettek (a fogadalom szövegét a rendelet tartalmazza), és betegápolói oklevelet kaptak (az oklevél szövegét a rendelet tartalmazza) és országos nyilvántartásba vétettek. A nappali képzés keretében végzett ápolókat a minisztérium osztotta el, és az adott intézetben másfél év kötelező gyakorlat letöltését írta elő.

A rendelet 18.§ paragrafusában tartalmaz egy figyelemre és az elkövetkező kor számára követésre méltó rendelkezést, amely szerint országos nyilvántartásba kell venni mindazon kérelmezőket, akik a rendelet megjelenése előtt igazoltan részt vettek kétéves ápolóképzésben (tétélesen

felsorolva a kedvezményezett képzésformákat).



153. kép: Kötelező gyakorlatra történő beosztást igazoló dokumentum (Sövényi Ferencné sz. Korom Klára tulajdona)

Elismeri a rendelet a hozott értékeket, minden beszámítható, konvertálható ismeretet, gyakorlatot, szükség esetén átképző tanfolyam elvégzésére ad lehetőséget.

A rendelet megjelenését követően azonnal megkezdődött, elsősorban a kórházakban, az ápolóképzés. Erre a feladatra a minisztérium központilag vezényelt szakembereket. A

feladatot – amint az később a résztvevőknek is világossá vált – elsősorban az sürgette, hogy ahol rendi ápolók látták el az ápolási feladatokat, ott minél előbb felkészülhessenek leváltásukra és világi ápolókkal való felváltásukra.

Ezen a ponton érdemes néhány szóval kitérni a **betegápoló apákak eltávolítására** az egészségügyből. Egy 1950-ben (1950.09.07.) hozott törvényerejű rendelet megtiltotta a szerzetesrendek (négy tanító-rend kivételével) működését, ezzel megszüntette az ápolórendeket is. A kórházakból eltávolították a betegápoló apácákat, két hullámban. Az első hullám 1949 októberében kezdődött. A végrehajtás annyira csendben és szinte titokban történt, hogy kevés iratban maradt nyoma.

Vikol Jánosnak, a Népjóléti Minisztérium államtitkárának Rákosi Mátyáshoz írott beszámolójából értesülünk a végrehajtott feladatról:

„Május elsején szóban kapott utasításra jelentem: az elmúlt év okt. 10-20. között 600 apácát váltottunk le, főleg vidéki kórházakból. Jelenleg 850 apáca

van még klinikákon és kórházakban, akiket ezen hónap 20-ig leváltunk. A leváltáshoz szükséges 850 ápolónőt 949. november-950. április 30-ig 6 hónapra rövidített idő alatt képeztük ki. Tehát május 20. után egészségügyi intézményeinkben apáca nem fog dolgozni, kivéve 4 egyházi kézen lévő kórházat. Kádereink ezen négy kórházban dolgozó apácák leváltásához is megvannak, államosítás esetén. Ez év elején a kórházakban rendszeresített, fizetett lelkeszi állásokat megszüntettük.”

Az 1949. őszi leváltást 1950. május 11. és 23. között újabb hullám követte. Erről Ratkó Anna népjóléti miniszter beszámolójából értesülhetünk. A jelentés 1950. június 13-án kelt. Az összesítés szerint 909 apácát váltottak le a következő megoszlásban:

- 28 közületi kórháznál: 373 apáca
- 7 nagy budapesti kórháznál: 300 apáca
- 11 klinikai telephelyen: 195 apáca
- 1 OTI kórháznál: 24 apáca
- 1 MÁV kórháznál: 17 apáca.

A felszámolt rendekből kényszerűen kikerült apácák továbbra is az adott kórház szolgálatában maradhattak, de ezt kevesen vállalták. Az apácákat „gyorstalpaló”, 6 hónapos betanító programokkal az ápolásra felkészített személyzetrel váltották fel, mely esetben az ideológia a szakmaiság fölé kerekedett.

A legnagyobb problémát a mütösnök pótlása jelentette. Ratkó Anna is úgy nyilatkozott, hogy a mütösnök kiképzése 6 hónap alatt lehetetlen, ezért az apáca mütösnök még szolgálatban maradhattak, tehát ebben az esetben nem az ideológia, hanem a szakmaiság döntött.

Az előzetesen nem állami keretek között – elsősorban ápoló-, szülésznőképzés céljából – fenntartott intézményeket az 1948-as iskolaállamosítás után átvette az állam. Ez a folyamat az ötvenes évek végére fejeződött be, közben számtalan megyében új iskola is épült. Ez az iskolarendszer közvetlenül az egészségügy irányításával látta el feladatait a hetvenes évek közepéig.

A fent hivatkozott rendeletet közel négy évtized után hatálytalanította az 1989. évi 17. tvr. (4.§. (2) bekezdése. (Hatályos:1989. augusztus 30.). Kezdetben elsősorban külföldi rendek támogatásával ismét megjelentek az egészségügyi intézményekben – és napjainkban is aktívan tevékenykednek a világi ápolókkal együtt – a különböző rendekhez tartozó ápolók.

Az Egészségügyi Minisztérium megalakulásával valamennyi „egészségügyi oktatás és képzés” fokozatosan egységes állami irányítás és ellenőrzés alá került.

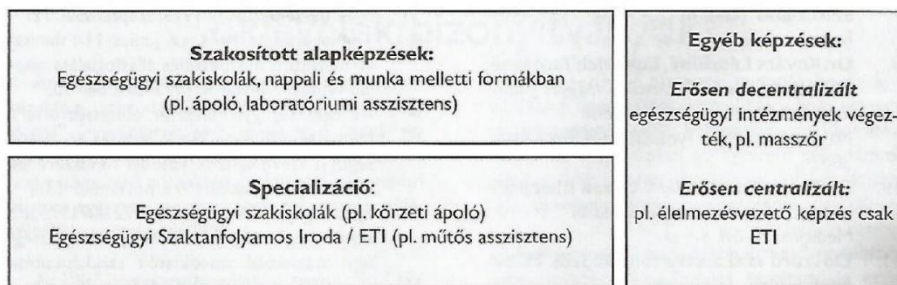
A Minisztertanács rendelete értelmében az orvostudományi karok kiváltak a tudományegyetemek szervezetéből és 1951. február hó 1. napjától az egészségügyi miniszter felügyelete és irányítása alatt, mint budapesti, debreceni, szegedi illetőleg pécsi orvostudományi egyetem önállón (szak-egyetemként) folytatták működésüket. Az orvosképzés céljait szolgáló egyetemi klinikák és intézetek szintén az egészségügyi miniszter irányítása alá kerültek. Ekkor kerültek át a szülésznőképző intézetek a

vallás- és közoktatási tárca ügyköréből a népjóléti tárca, majd az egészségügy ügykörébe.

Az új minisztérium szervezetén belül az egyetemi és a szakiskolai képzések irányítására önálló főosztály létesült. Ennek keretében működött Középfokú Tanintézetek Osztálya, amelynek kiemelt feladata lett az egységes állami „középkáder” képzés irányítása és ellenőrzése is. A „középkáder” fogalmat, amelyet egyesek néha még ma is használnak, a német nyelvből átvett „mittlere medizinische Kader” (középfokú kiképzett egészségügyi csapat) fordítása honosította meg.

Az állami ápolóképzés 1951-től több mint két évtizeden keresztül „oktatási rendszeren kívüli”, klasszikus 2 éves egészségügyi szakiskolák rendszerében működött. Ennek az időszaknak az ápolóképzéssel összefüggő jogszabályai még visszatükrözik az 1940-es évek „Mészáros-féle gondolatát is. A kialakított képzési rendszer egyszerű, jól átlátható volt, de már az alapképzések szintjén szakosítás jellemezte.

I. ábra: Az egészségügyi szakképzés szerkezete 1978-ig



154. kép: Az egészségügyi szakképzés szerkezete



155. kép: Az egészségügyi Minisztérium „Egészségügy kiváló dolgozója” kitüntetőjelvény viselésére jogosító igazolványa 1953

A mit és miből tanítsunk kérdése

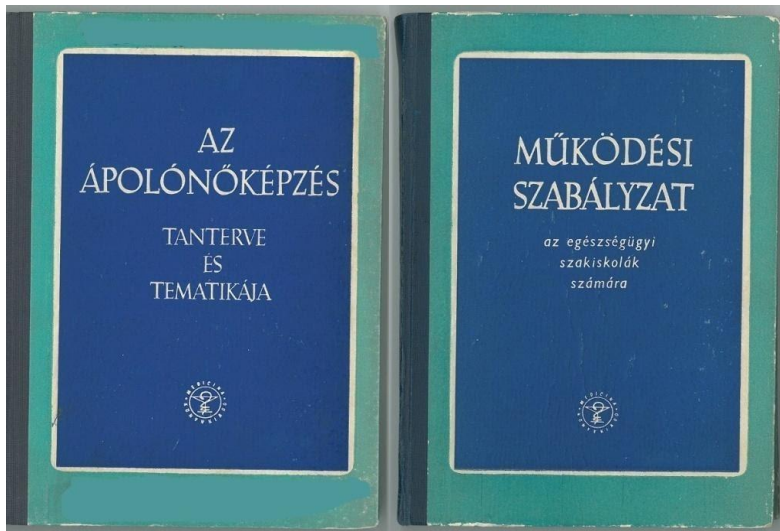
Az ápolóképzés fejlesztése során szinte folyamatosan napirenden volt a „mit és miből” tanítsunk kérdése. Nehéz helyzetben voltak a képzésre vállalkozók, hiszen még nem voltak tantervek, oktatást és tanulást segítő eszközök, kevés volt a jegyzet, a

tankönyv. Közkézen forgott néhány ápolással foglalkozó nagyon régi jegyzet, könyv, de ezek nem mindig jutottak el a képzés helyére, többnyire megrekedtek egy-egy képzőhelyen.

A minisztérium egy évtizeden át tartó, egységes elvekre alapuló

olyan fejlesztéseket hajtott végre, hogy az 1960-as éveket az egészségügyi szakképzés virágkoraként emlegették. Az ápolóképzés **40 egészségügyi szakiskolában** működött, ebből nyolc, mint módszertani iskola közvetlenül az Egészségügyi Minisztérium irányítása alatt állt. A többi 32 egészségügyi

szakiskola tanácsai kezelésben, közvetlenül a tanácsok egészségügyi szakigazgatási szerveinek irányítása alatt látta el feladatát. 1962-ben megjelenik az „Ápolóképzés tanterve és tematikája”, majd az „Egészségügyi szakiskolák működési szabályzata”.



156. kép: 1962-ben megjelent „Ápolóképzés tanterve és tematikája”, és az azt követő „Egészségügyi szakiskolák működési szabályzata” című könyvek (Sövényi Ferencné sz. Korom Klára tulajdona)

Ettől kezdve ez a tanterv és tematika volt az ápolóképzés „bibliája”. A terminológia és előírása világos volt. A képzési idő 104 hét (2X52 hét) volt. A nappali ápolóképzés is „duális” típusú képzés volt. Az iskolák a

gyakorlati lehetőséget biztosító kórházakkal kötöttek együttműködést. Az első év több elméletet és kevesebb gyakorlatot, a második év kevesebb elméletet, sokkal több gyakorlatot ölelt fel. Az 52 hétből

32 hét három műszakban teljesített tanítókórtermi gyakorlat. A tanterv és tematika így fogalmazott:

„A tanítókórtermi gyakorlat csak abban esetben felel meg a céljának, ha a gyógyintézet a kórházi nővéreket, a tanítókórtermi oktatónővér kivételével, kivonja a tanítókórtermi részből”.

A törvénykezési folyamat nem hagyta érintetlenül az oktatási rendszert sem. 1961-ben új egységes oktatási törvény jelent meg és ez már előre vetítette a szakképzés várható átalakítását is. A törvény már ekkor nevesítette általában a szakközépiskolát, de az egészségügyi szakközépiskolát csak később.

Sokan csak 1975-től emlegetik az **egészségügyi szakközépiskolákat**, pedig azt több mint egy évtizeddel megelőzik a „kísérleti” és eltérő képzési célú szakközépiskolák. A Népköztársaság Elnöki Tanácsának a középfokú oktatási intézményekről szóló 1965. évi 24. sz. törvényerejű rendelete nevesítette első alkalommal a szakközépiskolák körében az egészségügyi szakközépiskolát,

de az első egészségügyi szakközépiskolai osztály már 1963-ban elindult Győrben, kísérleti jelleggel. Az 1964-1967 közötti időszakban néhány további iskola szervezett egészségügyi szakközépiskolai osztályokat. A képzési cél ezekben az osztályokban nem volt egységes, pl. rendelőintézeti asszisztensi vagy csecsemőgondozói képesítést adott az érettségi-képesítő bizonyítványban.

Az első úgynevezett régi típusú egészségügyi szakközépiskolák a tanulók életkori sajátosságai, túl fiatal kora miatt kevésbé voltak kedveltek. Majd közel másfél évtizedes „tévelygés” (és a régi szakiskolai képzést végző iskolák részéről tapasztalt bizonyos ellenállás) után kezdhették meg működésüket az egységes képzési célú szakközépiskolák, az új típusú szakiskolák. Az ellenállás nem volt véletlen; erre az időszakra szinte minden feltétel megteremtődött az ápolóképzéshez. Volt tanterv, volt tankönyv, de az igazsághoz tartozik, hogy még mindig probléma volt a ki tanítson kérdése?

Szakoktató, nevelő, tanár?

Az egységes egészségügyi szakiskolai hálózat kialakításával párhuzamosan a szakképzés egyéb feltételrendszerének megteremtése is folyamatosan napirenden volt. Az egészségügyi szakképzésünk történetében „ki tanítson?” kérdése többször napirendre került. Az egyik minisztériumi felmérés szerint kezdetben a szakiskolák igazgatói, nevelői (akkor ez volt a hivatalos megnevezésük) legtöbbször csak négy középiskolát végzett és nagyon kevesen rendelkeztek érettségivel, nem is szólva a főiskolai vagy egyetemi végzettségről. A kezdeti lépések ma már szinte hihetetlennek tűnnek. Azok kezdték meg fokozatosan, egységes elvek alapján felépíteni az ápolóképzést, akik a háborút követően az első végzős évfolyamokban végeztek, majd négyhetes gyorstalpaló pedagógiai továbbképző tanfolyam után kivezényléssel katedrára álltak másokat tanítani, az egészségügyi szakiskolákban nevelőként alkalmazásra kerültek. Feladatuk elsősorban az ápolástan oktatása, a kórházi gyakorlat vezetése és az

orvos oktatók által tanított tárgyak „korrepetálása” volt.

Nagy hiányt pótolta ezen a területen az Egészségügyi Minisztérium, amikor 2 éves pedagógiai tanfolyamot szervezett részükre, és több alkalommal kezdeményezte – eredmény nélkül – a tanárképzést. Később az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet (ETI) kapta feladatul a szakoktató képzést.

Az Egészségügyi Minisztériumnak kiemelt programja volt az ápolástan tanító nevelők felkészítése. A továbbképzési feladatot az Orvostovábbképző Intézet Egészségügyi Szakiskolájára bízta azzal, hogy óravázlatok készítésével, valamint bemutató elméleti és gyakorlati órák tartásával segítse ezt a feladatot. Ez volt a „tanítsuk egymást” időszak. Ez nem volt véletlen, hiszen az ott dolgozó nevelők részesei voltak az **Ápolástan könyv** elkészítésének, tekintettel arra, hogy az iskola orvosszaktanácsadója, Dr. Schwartzmann Pál és az iskola igazgatója, Dr. Marosi Józsefné jelentős részt vállalt a könyv megírásában.

Egészségügyi Minisztérium
Budapest V., Akadémia u. 10.

I g a z o l á s

Igazoljuk, hogy . . . Korom Klára egészségügyi
szakiskolai oktató az Egészségügyi Minisztérium Középfoku Taninté-
zetek osztálya által szervezett 2 éves pedagógiai tanfolyamot
. . . *sz. K.* . . . eredménnyel elvégezte.
Budapest, 1963. . . június . . . hó .26. napján.

Sz. K.
J. K.
konferencia-vezetők

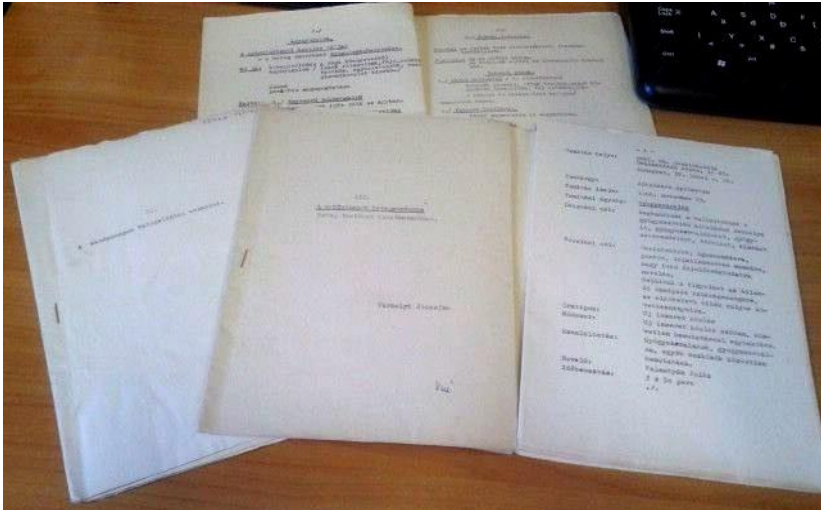


Miss. Kaspary
osztályvezető.

157. kép: Igazolás pedagógiai tanfolyam elvégzéséről (Forrás: Sövényi Ferencné sz. Korom Klára tulajdona)

Ez a típusú továbbképzés **1966-69** között került megvalósításra. Az első két évben elsősorban az Orvostovábbképző Intézet Egészségügyi Szakiskolájának nevelői, majd később más iskolák nevelői is bekapcsolódtak a programba. Az óravázlatok („segédanyag”) egységes elvek alapján készültek, tartalmazták a tanítás helyét, a tantárgy megnevezését, a tanítás idejét, a tanítási egység megnevezését, az oktatási célt, az

óratípust, a módszereket, a szemléltetés formáit, a nevelő/órávezető nevét, az időbeosztást és a részletes tananyagtartalmat. A bemutató órákon az ország különböző iskoláiból érkező nevelők hospitáltak. A továbbképzésre készült segédanyagokat az ország minden képzőhelye megkapta. Az óravázlatok utolsó példánya, az „írmag csomag” a volt ETI könyvtárban ma is megtalálható.



158. kép: „Írmaq csomag” (Forrás: Sövényi Ferencné sz. Korom Klára tulajdona)

	- 1 -		- 16 -
Tanítás helye:	OTKI. BH. Szakiskolája Budapest, IV. Erkel u.26. Demonstráló helyiség, 10 fő.		<u>Főbevezető</u>
Tantárgy:	Általános ápolástan		<u>Decubitus / felkészítés /</u>
Tanítás ideje:	1966. november 17.		
Tanítási egység:	<u>Mindennapos beteg gondozás</u>		
Oktatási cél:	A beteg testének tisztántartása. Decubitus. Megismertetni a hallgatókkal a mindennapos beteg gondozás feladatait, módjait, a decubitus kialakulását, megelőzését és kezelését.		<ul style="list-style-type: none"> - Hajlamosító tényezők: - mozdulatlan fekvés - rossz keringés - legyengült állapot - oedema - beidézési zavar - fertőző betegség - helytelen táplálkozás
Nevelési cél:	Elmélyíteni a hallgatókban a rend és tisztaság szerepét. Felhívni a figyelmüket a személyi tisztaság jelentőségére a munkaadókkal szemben, az ápolónak elkerülésében, az ápolónak szerepére a felvilágosító munkában. A beteg ápolásában elkövetett hibákról egyéni és társadalmi kihatással.		<ul style="list-style-type: none"> - Decubitus szakaszai és tünetei: - I. szakasz: bőrpír - II. szakasz: hámlás - III. szakasz: elhárítás
Óratypeus:	Új ismeretek közlése		<ul style="list-style-type: none"> - Decubitus kezelése - nyomás megelintetése - hámosított kenőcs - sebészeti kintetés - ált. állapot javítása
Módszer:	Új ismeret közlése szóban, közvetlen bemutatással és szemléltetéssel egybekötve.		
Szemléltetés:	Főzetlen bemutatás, muláts		
Nevelő:	Várholyi Józsefné		

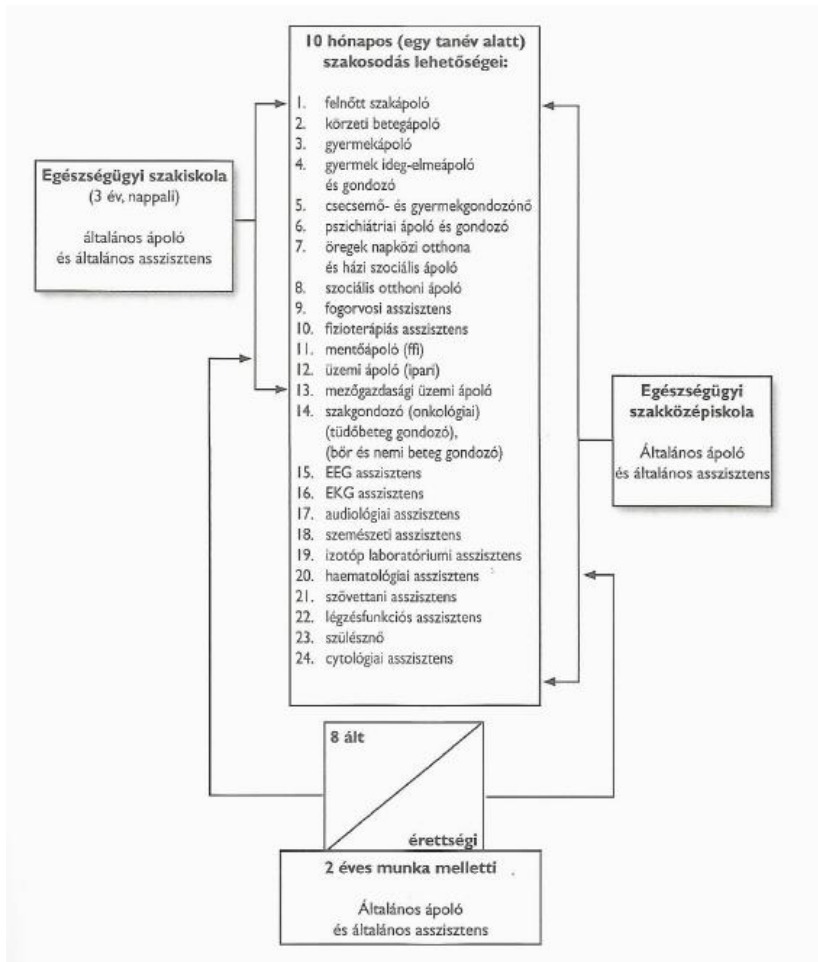
159. kép: Oktatási háttéranyag (Forrás: Sövényi Ferencné sz. Korom Klára tulajdona)

Az 1975. év – az egészségügyi szakképzés különös éve

Ennek az évnek szeptemberében indultak az egységes képzési célú, általános ápoló és általános asszisztens szakképesítést nyújtó egészségügyi szakközépiskolai évfolyamok, egy évvel később a 3 éves szakiskolai évfolyamok, majd további egy évvel később a munka melletti évfolyamok. Ezzel a lépcsőzetes kezdéssel azonos időben jelentek meg az egészségügyben az általános ápoló és általános asszisztens végzettséggel rendelkező szakemberek, akik részére – attól függően, hogy rendelkeztek-e érettségi bizonyítvánnyal vagy sem – un. elsőfokú szakosodás lehetősége is nyitott volt. Szakképzésünk változása, hat évtizedes történetének nyilvános „leltára” a NŐVÉR 2007. 20. évfolyam 1. számában

közzétételre került. Ebből az írásból emeljük ki a mintegy három évtizedig működő modellt.

Ez a modell az előzőekben összegzett, egységes képzési célú, de különböző szintű és típusú szakképzéseket tartalmazza. A végzettek az **elsőfokú szakosodási** lehetőség keretében különböző irányú szakképesítést szerezhettek. Erre épült az érettségivel is rendelkezők **másodfokú szakosító képzése**, amelynek sokáig csak az ETI volt a letéteményese. Az ETI egészen a legutóbbi időszakig meghatározó szerepet töltött be a középfokú egészségügyi szakképzés fejlesztésében és megvalósításában. Az intézmény vezetői közül kiemelendő Deme Sarolta, Dr. Ulbing István, Salczerné Dr. Hock Mária, Vízvári László munkássága.



160. kép: Az egységes képzési célú, de különböző szintű és típusú szakképzés

A rendszerváltást követő időszakhoz számtalan új reform program köthető, de mielőtt erre rátérünk, emeljünk ki egy nagyon fontos döntést, nevezetesen azt, hogy ebben a kormányzati

ciklusban kezdődött meg orvostudományi „szakegyetemek” visszavezetése az „univerzitásba” és egészségügyi főiskolák teljes rendszerének kiteljesedése is.

A rendszerváltás után

A rendszerváltást követően, mint oly sok mindent, az egészségügyi szakképzést is új alapokra helyeztük. Az 1975-1990-ig működtetett szakképzések, valamint az 1993-tól indított új típusú (OKJ) szakképzések párhuzamosan működtek, közel hétéves ölelkezési időszakkal.

Az 1990-es évek első felében külföldi szakértők közreműködésével és segítségével próbáltuk megreformálni a szakközépiskolai képzést. A magyar kormány felismerve az emberi erőforrások fejlesztésének jelentőségét 1991 márciusában hitelszerződést kötött a Világbankkal, forrást teremtve ezzel új iskolai és munkaerő-piaci oktatási formák bevezetésére. Az összesen 150 millió dollár összegű kölcsönből 63 millió dollár az emberi erőforrások fejlesztése program megvalósítását szolgálta. A Munkaügyi Minisztérium vezetésével és koordinációjában zajló program nagy támogatást élvezett a szociális partnerek, munkaadók, munkavállalók részéről is. Ifjúsági szakképzési komponense az érettségig adó középfokú

szakképzés modelljének kifejlesztése volt, amely széleskörű, konvertálható szakmai alapot nyújtott a felsőfokú képzéshez, a gyors munkaerő-piaci irányultságú szakképzéshez, az életpályán többször szükséges szakmaváltáshoz.

Lényeges előnye volt, hogy a pályaválasztás kényszerét 14 évesen a tanulók ne érezzék egy életre szóló döntésnek. A nyújtott képzési idő horizontális mozgást tett lehetővé, átjárhatóságot biztosított a kezdeti közös alapozás után 13 szakmacsoportban, közel 100 szakmában. A széles alapozású közismereti képzés megfelelő műveltségi szint elérését biztosította, lehetőséget adott egy idegennyelvtudás megszerzésére. A humán szakmacsoportban pályázatot nyert iskolák – pályázat eredményeként – szaktantermeinek a felszereltsége a legmodernebb eszközökkel bővült. A gyakorlat az volt, hogy egy iskola annyiszor 10 millió forint többlettámogatásban részesülhetett, ahány szakmát elindított a modell szerint. A támogatás nem pénzben érkezett, hanem egy „kínálati jegyzékből”

kellett kiválasztani az eszközöket.

A világbanki program keretében szervezett „workshop”-ok során elsajátítottuk többek között a curriculum készítést, a moduláris oktatás filozófiáját, módszereit és megismerkedtünk a DACUM-mal, PLAR-ral, amelyek talán nem voltak teljesen ismeretlenek számunkra sem, de szisztematikus tanulással új ablakot nyitottak a szakképzés fejlesztése felé. Ezzel párhuzamosan további nemzetközi segítséget is kaptunk. Az Egészségügyi Világszervezet projektje keretében készült a LEMON tananyagcsomag, a HOPE program keretében szakértők segítettek a fejlesztési munkánkat.

1993-ban hívták életre az Országos Képzési jegyzéket, amely a 2020-as Szakmajegyzékké válásáig számtalan átalakításon ment keresztül. Ugyanebben az évben az Egészségügyi Minisztérium azt a döntést hozta, hogy – hasonlóan más egészségügyi szakképzésekhez – az ápolóképzést is érettségihez köti, és rendelkezett arról is, hogy az

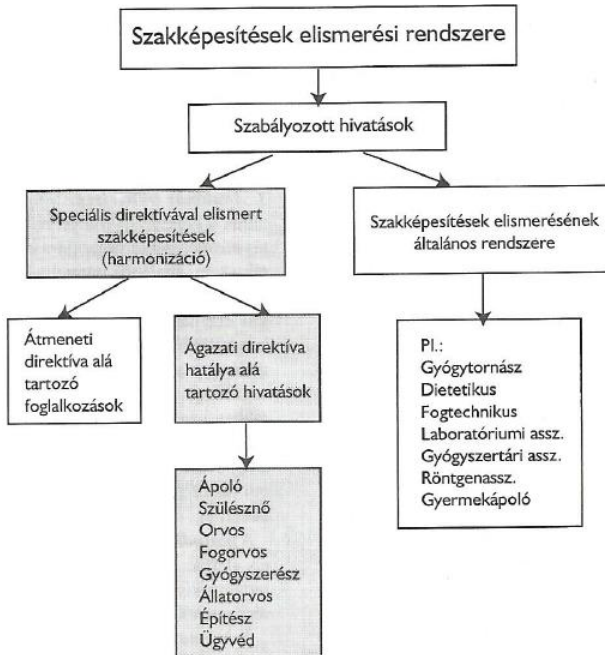
ápolók egy részét főiskolai szinten kell képezni. Ez a döntés megalapozta annak lehetőségét is, hogy a későbbiek során az egyetemi képzés bevezetésre kerüljön az ápolás területére is.

Ezzel egyidőben megkezdődött az EU-hoz történő csatlakozás előkészítése, és annak részeként az „EU-konform” ápolóképzés alapjainak lerakása is. Az „EU-konformitás” ezen a területen valójában egy olyan jogharmonizációs folyamat, amely lehetővé teszi a végzett szakemberek szabad munkavállalását azáltal, hogy előre megtörténik az előírások szerinti képzési program bevezetése. A folyamat eredményeként az egészségügyön belül az ápolói, szülésznői, fogorvosi, gyógyszerészeti okleveleket automatikusan elfogadják az EU tagállamaiban.

Ugyanakkor a szakmai közvéleményben általánossá vált az a nézet, hogy az ápoló képzés (beleértve a középfokú szintet is) 18. életév betöltéséhez, és érettségihez kötése, valamint az EU konformitás érdekében a 4600 órás képzés és a 3 éves képzési idő eredményeként

lényegesen kevesebben fogják az ápolói hivatást választani, mint az addigiakban működő 9-12 évfolyam közötti középfokú ápolóképzés időszakában, emellett az óraszámából adódóan a képző intézmények csak jelentős költséggel tudják a képzést megszervezni. Mindazonáltal az

is teljesen érthető tendencia a világ fejlett ápolóképzési rendszereiben, hogy az ápolói képzés 14 éves korban történő megkezdése helyett a szakma választása és a képzés lehetőleg 18 éves kort követően kezdődjék meg.



161. kép: A szakképzések elismerési rendszere az Európai Unióban

Az ápolóképzésre vonatkozó EU direktívának való megfelelésre való hivatkozással létrejött tehát **a 4600 órás és 3 éves oktatási**

program. Ebből pedig szorosan következett az is, hogy a főiskolai majd BSc ápoló képzés a nemzetközileg többnyire

jellemző 3 év helyett egy kezdeti, rövid 3 éves képzési idejű periódust követően 4 éves képzésként (ráadásul 4 év általános ápolói képzésként) kerül hazánkban megszervezésre.

Ebben a fejlesztési időszakban ismét kérdésként merült fel az új ápolásról alkotott felfogásnak megfelelő tankönyv. A minisztériumi döntés az volt, hogy egy tankönyvet, amely nem csak a mindennapos ápolási gyakorlatot, hanem az „ápolás elméletét” is magába foglalja, fordítással biztosítja, vállalva azt a kritikát is, hogy más kultúrában keletkezett. Így született meg a Patricia Potter: Az ápolás elméleti és gyakorlati alapjai című könyv, amely később Anne Griffin Perry társszerzővel került kiadásra.

Alapvető tény azonban, hogy ez a képzési struktúra nemzeti döntésként született meg, annak minden előnyével és hátrányával, mert a vonatkozó direktíva nem azt írta elő, hogy **4600 órás ÉS 3 éves** legyen az ápolóképzés, hanem azt, hogy **4600 órásnak VAGY 3 évesnek** kell lennie a képzésnek. Ráadásul a direktíva a későbbiekben arról is

rendelkezett, hogy az óraszámot ECTS-ben (európai kreditviteli és -gyűjtési rendszer) is meg lehet adni, és ennek azért van jelentősége, mert az óraszámba az egyéni felkészülési idő is beleszámít. Az ECTS ugyanakkor felsőoktatáshoz kötött, ami az EU-ban nem jelentett problémát, hiszen az ápolóképzés a legtöbb országban kizárólag BSc és MSc szinten zajlik, és óraszámja messze nem éri el a 4600 kontaktórát. Az EU direktíva érdemi része az is, hogy a befejezett 10. évfolyamot követően lehetőség van a képzésbe történő beszámításra.

Mit is jelent mindez? Annyit biztosan, hogy az EU direktíva többféle modell bevezetésére is lehetőséget adott, hiszen a hazánkban bevezetett 3 éves ÉS 4600 (kontakt)órás középfokú képzési modell mellett például EU konform lehetett volna akár

- egy olyan középfokú ápolóképzés is, amely a 9-12. évfolyam közötti középfokú alapozó egészségügyi és ápolási végzettségéből, és az arra épülő 1 év ápolói képzés (a 11. 12. évfolyam tananyagtartalmának EU

direktíva szerinti beszámításával) áll;

- illetve a hazai jogszabályi keretek finomhangolásával gimnáziumi érettségi utáni felsőoktatási intézmény keretében megszervezett, így ECTS kredittel rendelkező, ebből adódóan a kontaktóraszám mellett az egyéni felkészülés óraszámát is az össz óraszám részeként tartalmazó, ezért a 4600 óra 2 év alatti teljesítését lehetővé tevő ápolóképzés is. A középfokú ápolóképzés elsődleges szerepét sem veszélyeztette volna ez a modell, hiszen a felsőoktatási intézmény által történő képzés pedig nem kellett volna, hogy azt jelentse, hogy annak ténylegesen az egyetemen kell történnie, hanem csupán annyit, hogy az egyetem ezen képzését szervezhették volna meg a vele együttműködő szakképzőiskolák. Mindez ahhoz is megteremtette volna az alapot, hogy az arra képes tanulók a 2 éves képzést követően, annak beszámításával, lényegesen rövidebb képzési idő alatt

szerezhessenek ápolói főiskolai/BSc oklevelet.

- az EU-ban legelterjedtebb modell is, amely szerint az ápolóképzés kizárólag főiskolai/BSc képzésként, a nemzetközi gyakorlatnak megfelelően 3 éves képzésként kerül megszervezésre.

Ebben a jogszabályi környezetben az érettségire épülő, középfokú, 3 éves és 4600 kontaktórás általános ápolói képzés, illetve az érettségire épülő, felsőfokú, kezdetben 3, majd 4 éves általános diplomás ápolói képzés kialakítása mellett döntött hazánk. A rendszer sajátossága volt továbbá, hogy:

- a szakma csúcsát jelentő szakápolói képzésekre (egészen a kiterjesztett hatáskörű MSc ápoló képzés 2017 évi megkezdéséig) továbbra is középfokon, a középfokú OKJ ápoló képzésre épülő szakápolói képzések keretében volt lehetőségük a főiskolai/BSc diplomás ápolói végzettséggel rendelkező ápolóknak is
- az érettségire épülő 3 éves OKJ ápoló képzés tartalmát érdemben (főként

egységesen), a képzési időt rövidítő módon a felsőoktatási intézmények nem számították be a képzési forma mintegy 30 éves fennállása során.

- főiskolai/BSc ápolói képzés több mint 30 éves bevezetése óta nem készültek el azok a hatásköri listák, amelyek képzési szintenként, az adott képzési szinttől reálisan elvárható tudásnak, képességeknek megfelelően tartalmazzák az ápolói hatásköröket, és alapját jelenthetnék a képzések szükség esetén ezen hatásköri listákat kiszorgálni képes tartalmi finomhangolásának.

Az elmúlt évtizedeket végigkísérte az ápolóképzés középfokú és felsőfokú megszervezésének minden döntését alapvetően befolyásoló azon szemlélet (amely sok esetben az ápolásvezetők körében erősebb volt, mint egyes, a fejlesztésekre sokszor nyitottabb orvosi körökben), hogy Magyarországon a középfokú ápolókkal kell elsősorban és hosszú távon az ápolást biztosítani. Ezen szemléletmód

hátterében rendszerint és főként az alábbiak állnak:

- a főiskolai/BSc ápolóképzés kizárólagossá tétele esetén az ápolói hivatást választók számának drasztikus csökkenése,
- a középfokú ápolóképzés megtartása mellett a főiskolai/BSc ápolók megerősítése (hatáskör, anyagi elismerés) esetén a középfokú ápolóképzés népszerűtlenné válásától való félelem,
- a középfokú és a főiskolai/BSc szintű ápolóktól elvárható tudás és képesség különbség, és így főiskolai/BSc ápolóknak a betegellátás minőségére (és így a szövődményekre, halálozásra, stb) gyakorolt jótékony hatásait igazoló tények nem ismerete, figyelmen kívül hagyása,
- a főiskolai/BSc ápolók alacsony létszámára való hivatkozás,
- a főiskolai/BSc ápolók vélelmezett motivátlansága az egészségügyben való elhelyezkedésre, illetve a közvetlen betegágy melletti

feladatok ellátásában való részvételre,

- az „orvosinak” vélelmezett feladatok átvételének ápolásvezetői elutasítása, pl. az alacsony ápolói létszámra hivatkozva.

Bármilyen is volt az oka a középfokú ápolóképzés hazai „erősítésének”, „főszereplőként” való megtartásának, mára ki lehet jelenteni, hogy ez az Európában sem jellemző út hazai viszonylatban sem hozta el a várt eredményeket.

Az elmúlt évtizedekben jelentősen csökkent az egészségügyi szakmácsoportban iskolarendszerű képzésben tanulók száma, és sajnálatos módon olyan végzettségek kerültek előtérbe, amelyek nem a hiányterületek – különösen az ápolóhiány – problémáit enyhítik. Hazánkban az alapnyilvántartásba újonnan felvett ápolók száma 45%-os mértékben csökkent, és a helyzetet tovább súlyosbítja, hogy a betegellátásban - működési nyilvántartásban - mindössze kb. ezen végzetteknek is csak a fele jelenik meg. Látható tehát, hogy a felsőoktatási ápolás

terén nemzetközileg kívánatosnak tartott hazai fejlesztések elmaradása nem erősítette a középfokú ápolóképzést, nem növelte a középfokú ápolóképzést választók számát, ugyanakkor az ápolói hivatás vonzóbbá tételében jelentős szereppel bíró felsőfokú ápolóképzés a fejlesztések elmaradása miatt természetesen szintén válságos helyzetbe került, hiszen közel 60%-kal csökkent az oklevelet szerző diplomás ápolók száma. Ez a tendencia kiemelten aggasztó, hiszen a BSc ápolók minél nagyobb számú alkalmazásának jelentőségét számos tudományos kutatási eredmény húzza alá, köztük a Lancet-ben megjelent közlemény, amely szerint a BSc ápolói létszám 10%-os növelésével 7%-kal csökkenthető a halálozás meghatározott ellátási feltételek mellett.

Ha pedig mindez nem lenne elég, a középfokú ápolóképzésben időközben az OKJ ápoló képzés esetén már a vonatkozó EU direktíva sem került betartásra, mert a módosított direktíva a 3 éves ápolóképzést és a 4600 óra teljesítését már együttesen teljesítendő feltételként írja elő, amelyhez a közoktatás tanítási

hetei és óraszámai nem adtak megfelelő kereteket (a képzés munkarendjének pedig a kezdetek óta nem tud megfelelni maradéktalanul az ápolóképzés egyik szintje sem).

A hazai hagyományokat, helyzetet figyelembe véve megfelelő megoldást a középfokú ápolóképzés megfelelő átalakítása, megerősítése, ugyanakkor a BSc, MSc ápolóképzés ezzel párhuzamos, mindkét képzési szint egymást erősítő hatásainak kiaknázására törekvő fejlesztése jelenthetne.

A folyamatosan csökkenő ápolói létszám alapján egy ponton túl nem lehet ugyanis a minimumfeltételek csökkentésével kezelni. Jelenleg az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet szabályozza a kérdést. Ma már tudományos evidenciának számít, hogy az ápolási szövődmények kialakulása és a halálozási adatok szoros összefüggésben vannak az ápolók végzettségi szintjével és az ápolói létszámadatokkal.

Jelen minimum rendeletben meghatározott létszámok a legtöbb esetben nem elegendőek a megfelelő betegellátáshoz.

Az alábbi táblázatban bemutatjuk, ahogy egy 40 ágyas sebészeti osztály vonatkozásában 1996-tól változtak (drasztikusan csökkentve a feladat ellátásához előírt ápolói létszámot) a minimumfeltételek. Az alábbi ábrát tanulmányozva látható, hogy az adott időszakokban hatályos rendeletek évről évre milyen nagy mértékben csökkentették le a minimum ápolói létszámot:

Sebészet 40 ágy	19/1996. (VII.26.) NM rendelet	21/1998. (VI.3.) NM rendelet	24/2000. (IX.1.) EüM rendelet	60/2003 (X.20.) ESzCsM rendelet
szakképzett személyzet létszáma az osztályon	23	18	14,54	8
BSc ápolók létszáma az osztályon	1	1	1 fő heti 40 órában	
szakképzetlen dolgozók létszáma az osztályon	3	2	10,07	5
napi lehetséges műszakszámok az osztályos létszám, vagy meghatározott ápoló-beteg arány alapján (BSc, szakképzett és szakképzetlen dolgozók egyben)	10,47 műszak/nap	8,15 műszak/nap	14,66 műszak/nap + 1 fő diplomás ápoló heti 40 órában	5,04 műszak/nap
osztályon dolgozó ápolók száma ÖSSZESEN	27 fő	21 fő	24,61 fő + 1 fő diplomás ápoló heti 40 órában	13 fő
az osztályon dolgozó ápolók össz számának csökkenése/növekedése a megelőző minimumrendelethez képest	100%	-22,22%	17,19%	-48,37%
az osztályon dolgozó ápolók össz számának csökkenése/növekedése az 1996-os minimumrendelethez képest	100%	-22,22%	-8,85%	-51,85%

2. táblázat: Az ápolói létszámra vonatkozó előírások változásai 1996-tól napjainkig (Forrás: Összefüggések az ápolói létszám, az ápolók végzettsége és az ellátás minősége között - Dr. Oláh András előadása, 2019 május, META konferencia)

Hazánk európai viszonylatban az egy éves túléléssel kapcsolatos mutató tekintetében a gyengébben teljesítő országok közé tartozik. Ugyanakkor az ápolói minimumlétszám meghatározásánál, a segédápolói, középfokú ápolói, BSc ápolói létszám és arány meghatározásánál, a képzési rendszer szükséges fejlesztésénél képviselőténél egyelőre nincs könnyű helyzetben a hazai ápolási elit, hiszen nem rendelkezik olyan objektív adatokkal, amelyek felhasználásával kellő szakmai érvei lehetnének ezen ügyek képviselőte során.

Magyarországon ugyanis nincs objektív, megfelelő minőségű ápolási kategória rendszer a betegek besorolásához, nincs direkt ápolási idő modell, nincs ápolásszenzitív mutató monitoring rendszer, nem is beszélve az egyes feladatok személyi és tárgyi feltételeit, kivitelezési időintervallumát jól leíró protokollokról. Mindezek hiányában pedig - bár mind az egészségügyi szolgáltatók vezetése, mind a társadalom egésze egyre inkább tényként

kezeli az ápolóhiány meglétét - a mindennapos intézményi gazdasági problémák menedzselése során könnyen eshet áldozatul a BSc ápolói létszám, majd egyre inkább a középfokú ápolói létszám (a segédápolói munkaerő térnyerése mellett), az ápoláshoz szükséges eszközrendszer, a tanulók gyakorlatának megfelelő megszervezése (egyáltalán, vállalása).

Az OKJ 1993-as bevezetését követően számos változáson ment keresztül. Bevezetésre került a moduláris rendszer, majd 2016-tól a Nemzetgazdasági Minisztérium szakgimnáziumi rendszert vezetett be (4+1 éves szakgimnáziumi rendszer ráépülésekkel, az óraszám tovább csökkentése mellett). A szakképzés fejlesztésénél erős szempontként jelent meg az ipar, a gazdaság támogatása, az ehhez szükséges rugalmas feltételrendszer kialakítása, amely ezeken a területeken érhető igényként merült fel. A kockázat valójában abban rejlik, a kérdés úgy vetődik fel, hogy az ipari, gazdasági szereplők számára szükséges szakképzési rendszer mennyire tudja és kívánja az egészségügy

speciális, betegbiztonsági szempontból is szükséges szempontjait is érvényesíteni. Az átalakítások során visszatérő kritikaként fogalmazódott meg, hogy Magyarországon túl sok a szakma a szakképzési rendszerben.

A szakképzés története szempontjából megjegyzendő, hogy ebben az időszakban sor került egyes egyetemek által egészségügyi szakképző intézmények fenntartói feladatkörének átvételére is, amihez a modellt a PTE által, Oláh András szakmai vezetésével 2008-ban átvett pécsi, majd szombathelyi szakképző iskola átvétele, és fejlesztése adta.

A következő fejlesztési időszak már az Innovációs és Technológiai Minisztériumhoz kötődött, a „Szakképzés 4.0” című tanulmány mentén zajlott az OKJ-t 2020-ban felváltó Szakmajegyzék és a szakgimnáziumot felváltó technikus rendszer fejlesztése. Az új rendszer szerint 2020 szeptemberétől történik a szakképzés megszervezése.

Az egyes szakmákhoz és szakmairányokhoz Képzési és Kimeneti Követelmények, valamint programtantervek kerültek kidolgozásra, utóbbi tartalmazza a tantárgyak megnevezését, óraszámait, a tantárgy oktatójával szemben támasztandó követelményeket. Ugyanakkor a programtantervek betartása nem kötelező, mindössze az összóraszám tekintetében, így a képzést folytató intézmény dönthet úgy, hogy egy adott tantárgy más félévben, és/vagy más órászámmal, és/vagy más végzettségű és szakmai tapasztalatú oktatóval kerül oktatásra, vagy akár el is hagyhatja a tantárgy oktatását, ha más módon kívánja a KKK-ban foglaltakat teljesíteni.

Az új képzési rendszer nagy lehetőséget ad a duális képzőhelyeknek, célként fogalmazza meg a szakmai oktatás lehető legteljesebb mértékű megszervezését a duális képzőhelyen (ágazatunkban ez a korábbi gyakorlólhelyeket, a kórházakat, más egészségügyi szolgáltatókat jelenti). A tanuló számára nagy lehetőség, hogy szakképzési munkaszerződéssel a

duális képzőhelyen akár közel 200 ezer Ft havi díjazáshoz juthat munkabéreként, azonban probléma, hogy egyelőre számos egészségügyi szolgáltató nem kíván duális képzőhellyé válni, vagy nem kíván nappali munkarendű tanulót fogadni.

Ahogy említettük, elvárás volt a szakképzések számának csökkentése. Ez ágazatunkban azért okoz problémát, mert a szakma csúcsát jelentő specializációk az új rendszerben programkövetelményként szervezhetőek meg, szakmailag nagyon általános szabályozási környezetben. A vizsgáztatás megszervezése független vizsgaközpontokban történhet a jövőben, mely vizsgaközpontok a programkövetelmények vonatkozásában nagy önállósággal járhatnak el, még kamarai vizsgabizottsági résztvevő delegálására sincs szükség.

A Szakmajegyzék szerint 2020-ban elindult új szakképzési rendszerben sikerült az általános ápoló képzést kötelező jelleggel okleveles technikus képzésként megjeleníteni, ami azért volt jelentős fejlesztési eredmény, mert az új fogalomként megjelent

okleveles technikus képzés lényege, hogy azt kizárólag felsőoktatási intézménnyel közösen indíthatja egy Szakképző Iskola. Mindez 31 évvel a főiskolai ápolóképzés elindítása után megteremtette az érettségire épülő középfokú ápolóképzés tartalmának a BSc ápolói képzési időt érdemben (akár másfél évvel) csökkenteni képes módon történő beszámításának szakmailag hiteles megoldási lehetőségét. A „Javaslat nemzeti ápolásfejlesztési stratégia elemeire” című tanulmányban pedig megjelent az a részletes tantervi javaslat, amely a középfokú ápolóképzés tananyagának ismeretében konkrét javaslatot fogalmazott meg a beszámításra kerülő és nem kerülő tantárgyak (ismeretkörök) körére, a képzés felépítésére, megteremtve az egyes egyetemek támogatásának lehetőségét az egyetemi eltérések mentén, ám a fő pontokon egységes beszámítást eredményező adaptációs folyamathoz. Ugyanakkor az új típusú képzés elindítását követően alig 1 évvel a KKK-ból törlésre került az ápoló képzés kötelező okleveles technikus

képzésként történő megszervezésére vonatkozó előírás.

Az első egészségügyi főiskolától napjaink felsőoktatásáig

Az **első** és másfél évtizedig egyedüli **egészségügyi főiskola 1975-ben** létesült az Orvostovábbképző Intézet Egészségügyi Főiskolai Karaként néhány kiválasztott szakkal, ahol négy szakon nappali, és három szakon levelező képzés indult el. Utóbbi képzési forma keretében különös jelentőséggel bír az ápolás vonatkozásában az intézetvezető és az egészségügyi szakoktató képzés. Ezen képzéseknek kiemelkedő jelentősége volt az ápolói elit kialakulásában, a főiskolai képzés alapját képezte a következő időszakban az ápolásvezetői kar megerősödésének.

Az egészségügyi szakoktatók egészségügyi szakmai (legtöbb esetben ápolói) és pedagógiai ismeretei meghatározóak voltak a minőségi szakképzés biztosításában. Képzésük megszüntetése fájó hiányt jelent a ma szakképzési rendszerében is.

Az egészségügyi intézményvezetésben az ápolási igazgató a

menedzsment egyenrangú tagjává vált (ezt segítette az is, hogy jogszabályi szempontból meghatározott feltételként jelent meg a „hármás vezetés” azaz az orvosigazgató és a gazdasági igazgató mellett kötelezővé vált az ápolási igazgató hatáskörének kialakítása is). Érdekes adalék, hogy volt olyan időszak, amikor az ápolási igazgatót az intézmény szakdolgozói választhatták meg. Az ápolási igazgatók hatáskörét tekintve kiemelendő, hogy hosszú évtizedekig delegált munkáltatói jogkörrel rendelkeztek a szakdolgozók vonatkozásában, meghatározó szerepük volt a magasszintű ápoláshoz szükséges személyi és tárgyi feltételek biztosításában, az ápolók napi munkájának osztályvezető ápolókon keresztül történő irányításában és ellenőrzésében, az oktatáshoz kapcsolódó feltételek megteremtésében.

Az intézetvezető ápolók tudása a későbbiekben is visszaköszönt, ugyanis az egyetemi okleveles ápoló képzés 2000-ben történő elindításakor az intézetvezető képzéshez kapcsolódó ápolás-menedzsment és egészségügyi gazdasági ismeretek is

integrálásra kerülhettek. A képzés volumenét jellemzi, hogy 1977 és 1992 között 912 fő végzett az intézetvezető szakon. Talán kevesen tudjuk, hogy ebben különös szerepe lehetett a negyedik orvoscépzésről szóló világkongresszusnak is (1972. szeptember 25-29.). Erre utalnak Dr. Schultheisz Emil volt egészségügyi miniszter 1994-ben megfogalmazott gondolatai is:

„Az egyre növekvő ismeretek az oktatás színvonalának emelését is szükségessé tették. Amerikában már a múlt század végén, Európában először Lipcsében létesítettek 1912-ben ápolónő képző főiskolát, mely hosszú ideig egyedülálló volt. A főiskolai képzés csak lassan foglalhatta el az őt megillető helyet. 1972-ben az orvoscépzés kérdéseivel foglalkozó koppenhágai 4. világkongresszus többek között leszögezte, hogy a szociális és az ápolási feladatok alig választhatók el az orvosi tevékenységtől. Ebből következik, hogy egyre több megfelelően képzett nem orvost kell a betegellátás szolgálatába állítani. Ezt követeli a medicina paradigmaváltása és a kórformák változása is. A rohamosan tovább

fokozódó specializálódás, a krónikus betegségek csaknem járványszerű terjedése mind szakszerűbb asszisztenciát, mind több és még jobb ápolást tesz szükségessé. Az orvosi ténykedés a múltban sem volt meg segítség nélkül. A jövő medicinája pedig elképzelhetetlen enélkül.”

A budapesti egészségügyi főiskolán mindössze 1989-ben indulhatott meg az ápolók főiskolai ápolók képzése. Az első főiskolai ápolói programot hamarosan követte az első **Ápolástani Tanszék**, amelyet az egykori Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetem Tanácsa 1993. július 1-én alapított azzal a céllal, hogy szolgálja a diplomás ápolók képzését és hozzájáruljon az ápolás gyakorlatának fejlődéséhez, valamint az ápolástudomány műveléséhez.

A majdani vidéki főiskolákon 1989-től még csak az alapvető egészségügyi főiskolai keretek kialakítása, majd az első képzések megszervezése volt napirenden, zömében a korábbi pártszékházak, pártépületek átvételével. Minden intézmény esetében fellelhetőek azok a helyi

politikai, orvosi vezetők, akik nélkül ez a folyamat ott és akkor nem jöhetett volna létre. A vidéki főiskolák kialakítását követően a főiskolai ápolóképzés elindítására a vidéki egyetemeken 1993-tól került sor.

Az egészségügy főiskolák fokozatosan kiépítették szervezetüket, bővítették szakválasztékukat, kialakult tanári testületük (orvoskarokról érkező egyetemi tanárok, egyetemi docensek, egyetemi

adjunktusok, kórházakból érkező, elsősorban főiskolai docensként, főiskolai tanárként kinevezhető, zömében orvos oktatók bevonásával) főiskolai karokká tudtak alakulni, majd elindult a tanszékesítés, intézetesítés, a korábbi szakonként szerveződő struktúra helyett (de elsősorban azt leképezve). Az ápolás területén is végbement a folyamat, a szakokat felváltották az önálló/nem önálló tanszékek, intézetek.



2003 október 21-én, kedden kettős ünnepség zajlott Karunk életében. A diplomás ápoló képzés elindításának 10. évfordulója, valamint a Klinikai és Ápolástudományi Intézet avatásának alkalmából megrendezett ünnepi ülés a Vörösmarty utcai épületben került megrendezésre.

162. kép: A Klinikai és Ápolástudományi Intézet avatóünnepsége

Az egyes egyetemek egészségügyi karai más és más helyzetben voltak, vannak, ami alapvetően meghatározta fejlődési potenciáljukat. Ott, ahol nagy hangsúlyt tudtak idejekorán helyezni az önállósodásra, a saját, elkötelezett oktatói és vezetői bázis megerősítésére, a fiatal, egészségtudományi végzettségű oktatók képzésére és a vezetésbe történő mielőbbi involválására, nagyobb eséllyel tudtak markánsabb fejlődő pályára állni, és megfelelő, egymást erősítő partneri viszonyt kialakítani az adott egyetem társkaival.

Újabb mérföldkő, hogy az ápolói képzési paletta hosszas előkészítés után teljessé válhatott a POTE EFK-n a Prof. Dr. Illei György vezetésével kialakított egyetemi okleveles ápoló képzéssel, amely 2000-ben indulhatott el. Ezzel megnyílhatott az út az ápolók számára a szakirányú egyetemi végzettséget követő doktori tanulmányok előtt.

Mindezt az a történelmi lehetőség is segítette, hogy Prof. Dr. Bódis József vezetésével 2005-ben megalakult az első önálló egészségtudományi doktori

iskola, és rövidesen sor került az első ápolói PhD védésekre, majd habilitációkra is. Ma már ott tartunk, hogy ápolói végzettségű vezető oktatók /kutatók témavezetőként irányítják az ország több egyetemének doktori iskoláiban az ápolók releváns ápolási témákban zajló kutatásait, melyekről meghatározó nemzetközi szaklapokban számolnak be.

Az ápolástan oktatását nehezítette, hogy a tankönyv kérdés továbbra sem volt megoldott, hiszen aktuális, korszerű ápolástani tankönyv nem állt rendelkezésre, ahogy megfelelő hazai ápolási protokollok, irányelvek sem adtak iránymutatást. Több éves fejlesztőmunka után 2012-ben jelent meg „Az ápolástudomány tankönyve” című digitális tankönyv (szerkesztette: Oláh A.). A tankönyv szerzői nagy hangsúlyt helyeztek arra, hogy a bizonyítékokon alapuló ápolás legkorszerűbb eredményei, és a nemzetközi irányelvek, protokollok felhasználásával, azok hazai adaptálásával készüljön el egy olyan Ápolástudományi tankönyv, amely segít a rossz, elavult, szokásjog alapján fennálló ápolási gyakorlatok

felszámolásában, és azon modern eszközrendszerek, technológiák és technikák bemutatásában, amelyek hatékonyan segíthetik elő a magasabb minőségű betegápolást, nagyobb mértékű beteg és ápolói biztonságot (az első hazai tankönyv, amely pl. megfelelő mélységben foglalkozik a tüszúrásos baleseteket, a vérrel való kontaminációból eredő kockázatokat csökkentő aktív és passzív biztonsági rendszerekkel, a különféle, pl. flebitis és infiltráció skálák bevezetésének fontosságával, az ápolási tevékenységek indikációinak, eszközrendszerének és lépéssorozatának korszerű megközelítésével, az invazívan alkalmazott eszközökből eredő gondozási feladatokkal - pl. kanülök átmosásának gyakoriságát és az alkalmazandó átmosó folyadékot determináló tényezők a szövődmények elkerülése érdekében). Mindez azért is jelentett újabb mérföldkövet, mert az ápolók megfelelő tankönyvek, irányelvek, protokollok hiányában számos esetben évekkal korábban találkoztak, sőt kezdtek el a napi gyakorlatban használni olyan eszközöket,

amelyek felhasználásához legtöbbször nem rendelkeztek a megfelelő elméleti és gyakorlati ismeretekkel (így fordulhatott elő pl. hogy a kanülnél alkalmazható intelligens kötszerek ellátásban való megjelenésekor ugyanúgy alkalmazták a kötszert, mint annak „hagyományos” elődjét, és az indokoltnál jóval rövidebb időn belül cserélték, vagy a kanülök átmosásánál nem megfelelő oldatot alkalmaztak).

A 2000-ben Pécsen elindított egyetemi okleveles ápolóképzés fontos pillanat volt a hazai ápolástudományban, ami elsősorban a képzés egyetemi szintjéből következett. Hazai viszonylatban az egyetemi szintű ápolóképzés elindításához a támogatás úgy volt biztosítható, hogy a képzés nem szakmai/szakápolói speciális ismereteket, hanem az oktatásra, kutatásra, vezetésre vonatkozó ismeretek átadására vált hivatottá. A fentiekben röviden összefoglaltakból adódóan ez is nagyon fontos eredmény, ugyanakkor továbbra is megoldatlan probléma maradt a BSc és most már MSc ápolók szakmai, szakápoló

specializációjának az a hazai, más területeken és nemzetközi viszonylatban egyaránt példátlan helyzete, hogy számukra a szakápolás irányába az egyetlen utat továbbra is a középfokú szakápoló képzés jelentette, középfokú ápolói hatáskörrel. A helyzet feloldására Dr. Oláh András kezdeményezte a hazai MSc ápoló képzés átalakítását **kiterjesztett hatáskörű MSc ápoló képzésként**, az *advanced practice nurse (APN) MSc* ápoló képzés mintájára. A fejlesztés mellett szóló érvei között szerepelt, hogy az OECD országok többségében már létezik a jelentős hatáskör bővülést adó ápolói MSc képzés, és tudományos eredmények igazolják, hogy alkalmazásuk mellett jelentősen javul az ellátás minősége, csökken az orvoshiány, a várakozási idő, az ellátás költsége és a halálozás, javul a betegek elégedettsége, illetve az ápolói hivatás vonzóbbá válik, ezáltal nő a hallgatói létszám, csökken a pályaelhagyás és a külföldi munkavállalás is. A képzés megalapítására konkrét előterjesztést 2015-ben, a Képzési és Kimeneti Követelmények Magyar

Képesítési Keretrendszernek (MKKR) megfelelő átalakításakor tett, amikor is az MSc ápoló képzés tekintetében munkatársaival kidolgozta és beemelte az első 6 specializáció tartalmát a Képzési és Kimeneti Követelményekbe. További fontos lépésként pedig ezzel párhuzamosan a BSc ápoló képzési KKK-ban nemzetközi mintára megjelenítette a mindaddig hiányzó konkrét hatásköröket (képzési kompetenciákat).

Előterjesztését a társegyetemek ápolóképzési vezetői, valamint Dr. Betlehem József dékán, későbbi miniszteri biztos és Dr. Maruzsa Zoltán miniszteri biztos is támogatta, majd a betérjesztést az EMMI is elfogadta. Mindezek nélkül nem lett volna lehetőség az újabb mérföldkő, a kiterjesztett hatáskörű egyetemi ápolóképzés hazai bevezetésére. Kellett az úttörő, innovatív, kitartó, kellő időben megkezdett fejlesztőmunka, a kidolgozásban résztvevő szakmai munkatársak erőfeszítései, a körülmények adta és a gondos előzetes fejlesztés miatt kiaknázható szerencsés pillanat, valamint az összefogás.

A Képzési és Kimeneti Követelmények elfogadását követően (18/2016. (VIII.5.) EMMI rendelet) Dr. Ónodi-Szűcs Zoltán államtitkár Dr. Oláh Andrást kérte fel – aki egyben a pécsi képzést is vezette a kezdetektől 2020-ig – a kiterjesztett hatáskörű MSc ápoló képzés 4 orvostudományi és egészségtudományi képzéssel is foglalkozó egyetemen (Budapest, Debrecen, Pécs, Szeged) történő egységes bevezetésének koordinálására, valamint az ezen képzést választó hallgatók jelentős anyagi elismerését és támogatását lehetővé tevő ösztöndíjjal kapcsolatos feladatokat ellátó Michalicza Ösztöndíj Bizottság vezetésére.

A képzés 2017. szeptemberében meghatározó pontjaiban egységesen indulhatott el a négy egyetemen. Az első évben (és években) a kiterjesztett hatáskörű MSc ápolóképzés Pécsen mind a 6 specializáción (sürgősségi-, intenzív terápiás-, perioperatív-, aneszteziológiai-, geriátriai-, közösségi szakápolás specializáció), míg a többi képzési helyen az adott egészségtudományi képzést folytató kar/egyetem által

meghatározott specializációkon indult el.

A fejlesztők, és tágabb értelemben az új képzést támogató szervezetek, szakemberek bíztak-bíznak abban, hogy ezen fejlesztés nem jut a hazai egészségügyi ellátórendszer számára adott, de ki nem használt BSc ápolói képzés sorsára. Időközben a sürgősségi specializáció területén jogszabályi szinten megjelent a kiterjesztett hatáskörű MSc ápoló feladatellátási lehetősége.

A lehetőség tehát a BSc ápolók és az MSc ápolók esetében mára egyaránt adott. Ugyanakkor az is ténykérdés, hogy a BSc ápolás tekintetében az elmúlt évtizedek elmaradt hatáskörátadása és a megfelelő anyagi elismerés hiánya oda vezetett, hogy míg korábban évi több mint 800 fő végzett diplomás ápolóként, addig ez a szám mára megközelítőleg a harmadára esett vissza, és a drasztikus jelentkezői létszámcsökkenés mára a hatáskörében szintén nem rendezett, épp 5 éve megkezdett kiterjesztett hatáskörű ápoló képzést is elérte.

A kiterjesztett hatáskörű ápolóképzés „első fecskéi” 2019-ben vehették át oklevelüket a képzésben résztvevő négy egyetemen.

A képzés kezdetben 1,5 éves képzésként és ápolás MSc megnevezéssel indulhatott a tervezett 2 éves képzés helyett, mert a KKK akkori módosítási lehetősége képzési idő és megnevezés változtatását nem tette lehetővé. A képzési idő időközben 4 szemeszteressé és a megnevezés hivatalosan is okleveles kiterjesztett hatáskörű ápolóvá változhatott.

Bár a szorosan vett ápolóképzési rendszerhez nem tartozik, ugyanakkor a minőségi betegápolás szempontjából jelentős fejlesztésként értékelhető, hogy az elmúlt évtizedekben az egyetemekhez kötődő képzések formájában megjelentek menedzser képzések (pl. minőségügyi, betegbiztonsági, betegjogi).

Az ápolás képvisellete és stratégiai fejlesztésének lehetőségei

Ápolási Szakmai Kollégium

Az 1960-as évekre vezethető vissza a szakmai kollégiumoknak az országos intézetek módszertani, továbbképzési és tudományos kérdésekben illetékes tanácsadó testületként történő létrehozása. Az ápolásnak nem volt országos intézete, így következésképpen szakmai kollégiuma sem lehetett

1993-tól a szakmai kollégiumok a miniszter szakértői testületeiként működtek tovább. Ez a rendelkezés adott jogalapot arra, hogy nem orvosi szakmai kollégiumokat is létesíthessen a miniszter, aki a tágabb értelemben vett ápolás területére két szakmai kollégiumot, az Ápolási Szakmai Kollégiumot és a Védőnői Szakmai Kollégiumot hozta létre. Mindez fontos mérföldkő az ápolás területén. 2011-től az „egyszintes” kollégiumokat „kétszintűvé” tették, és 61 tagozatot és tanácsot hoztak létre. Ebből 4 az „ápolás” területéről szerveződött, köztük az Ápolási és Szülésznői 15 fővel. 2020-tól újabb változásra került sor, ismét „egyszintű” a szakmai kollégium struktúrája, benne továbbra is 4 az „ápolás” szélesebb területéről, amelyek közül 1 tagozat az Ápolás (5 fős),

Szakedolgozói és Szülésznő Tagozattal. A legtöbb esetben a ma működő 63 szakmai kollégiumi tagozatok más tagozatai közel sem fognak át akkora területet, mint az ápolás különféle szubspecialitásai mellett a külön tagozattal nem rendelkező szakdolgozói területeket és a szülésznői területet is magában foglaló ápolási tagozat. Részben ebből is adódhat az a tény, hogy az elmúlt évtizedekben nem alakult ki Magyarországon az ápolási területen a módszertanilag és szakmailag megfelelő, kellő rendszerességgel frissített irányelvek, protokollok tára, aminek jelentős negatív hatása van mind a betegellátás minőségére, mind a képzési rendszerre.

Magyar Ápolási Egyesület

A Magyar Ápolási Egyesület néven 1989-ben került megalapításra. Az egyesület életében meghatározó szerepet töltött be alapító tagként, titkárként, majd elnökként Mucha Márkné. Az egyesület az ápolók, és asszisztensek szakmai érdekképviselői szervezete. 2001-től kiemelkedően

közhasznú szervezetként látja el feladatait. 2006-ban nyitott a munkavállalói érdekképviselői feladatok irányába is. Tagságot elsősorban az egészségügy területén dolgozók szerezhetnek, de a szociális területek szakemberei is csatlakozhatnak. Számos nemzetközi kapcsolattal rendelkezik, melyek közül a kiemelendő az Ápolók Nemzetközi Tanácsa (ICN). Negyedévenként megjelenő lapja az Ápolásügy.

Magyar Ápolási Igazgatók Egyesülete

Az ápolásvezetők 1992-ben alapították meg a Magyar Ápolási Igazgatók Egyesületét. A szervezet célja az egészségügyben és a szociális ágazatban dolgozó ápolásvezetők összefogása, képviselete és segítése. Első elnöke Baukó Mária volt.

Magyar Egészségügyi Szakedolgozói Kamara

A Magyar Egészségügyi Szakedolgozói Kamaráról szóló 2003. évi LXXXIII. törvény megjelenésével, majd a 2004. március 4-én megtartott alakuló

küldöttközgyűlést követően indult el a szakdolgozói köztestület, melynek alapító és egyben jelenlegi elnöke Dr. Balogh Zoltán.

A MESZK megalakulása óta a 2006. évi XCVII. törvényben, az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvényben, a szakképzésről szóló 2011. évi CLXXXVII. törvényben, valamint a működését meghatározó egyéb jogszabályokban meghatározott módon végzi közfeladatait, amelyek a következők: etikai eljárások lefolytatása; szakmai vizsgák kamarai vizsgabizottsági tagjainak delegálása; kötelező továbbképzések ellenőrzése és szervezése, szabadon választható elméleti továbbképzések minősítésében és ellenőrzésében történő részvétel; jogi, munkajogi tanácsadás kamarai tagok számára; kamarai nyilvántartási rendszer működtetése, jogszabály véleményezési, előkészítési, javaslattételi feladat. Emellett a 2019. évi LXXX. törvény a szakképzésről a Köztestület, és az egészségügyi szakdolgozók életében újabb hatalmas mérföldkövet jelentett, ugyanis a MESZK az egészségügyi

szakdolgozókat érintő szakképzés tekintetében (kivéve gyógyszerértési asszisztensi terület) felhatalmazást kapott a szakképzési feladatok ellátására, míg a korábbiakban ez a feladatkör is az Magyar Kereskedelmi és Iparkamarát illette meg.

A kamara állandó kiadványa 2006 óta a „Hivatásunk” kamarai magazin, valamint 2007. január 1-től, a kiadói jog megszerzésétől a „Nővér” című tudományos folyóirat, amely „Az ápolás elmélete és gyakorlata” alcímet viseli, és a Magyar Ápolástudományi Társaság szakmai együttműködésével készül.

Ezen a ponton érdemes az 1988-ban alapított NŐVÉR folyóiratról külön is megemlékezni, hiszen a lap kettős-vak lektorált tudományos szakfolyóirat, az ápolástudomány vezető magyar nyelvű folyóirata, a jó gyakorlatok és kutatási eredmények közreadásának egyik legfontosabb fóruma. A folyóirat alapítója és 19 évig (2006. december 31.) kiadója az Egészségügyi Stratégiai Kutatóintézet, melynek jogelődje

az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár volt. Ebben az időszakban a lap a Magyar Ápolástudományi Társaság lapjaként jelenik meg, majd a folyóirat 2007-es Kamarai átvételét követően jelenleg évente 6 számmal jelenik meg nyomtatott és online formában egyaránt. A MESZK döntésének köszönhetően 2019 óta a folyóirat mindenki számára nyílt hozzáférésű (OA).

A folyóirat küldetése, hogy a tudományos igényvel készített írások megjelentetésével az elméleti ismeretek átadása mellett a szakemberek gyakorlati tevékenységét és pontszerző továbbképzési kötelezettségének teljesítését is elősegítse. A NŐVÉR a folyamatos önképzés támogatásával hozzá kíván járulni a helyes és hatékony betegellátáshoz, valamint a XXI. század kihívásainak és követelményeinek megfelelni képes ápolók képzéséhez, továbbképzéséhez. Ennek megfelelően a NŐVÉR elsősorban olyan magyar és angol nyelvű tudományos kéziratokat fogad el közlésre, melyek az ápolástudománnyal, az ápolás gyakorlatával, a képzéssel-

továbbképzéssel, az ápolás-vezetéssel, az ápolás határterületeinek tudományos vizsgálatával, valamint minőségügyi és szakmapolitikai kérdésekkel foglalkoznak.

A folyóiratban megjelent eredeti közleményeket – a magyarországi ápolási folyóiratok közül egyetlenként – a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Doktori Programja és a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Doktori Iskolája elismeri és beszámítja, az MTA-MTMT, a MTA-REAL-J, valamint az EBSCO Discovery Service nemzetközi adatbázis indexeli. 2022 óta a megjelenő tanulmányok az online tartalmak azonosítására szolgáló egyedi azonosítóval, úgynevezett DOI (Digital Object Identifier) számmal kerülnek ellátásra.

Az ápolásügy területén is fontos a stratégiai tervezés. Épp ezért volt hiánypótló és nagyszerű fejlemény, hogy a Nővér folyóiratban 1994-ben megjelent Sövényi Ferencné, az Egészségügyi Minisztérium Ápolási Főosztályának vezetője, (országos főnővér) problémaorientált vitaanyaga „Az

ápolásfejlesztés koncepcionális elemei” címmel. Ezt követően hosszú ideig nem jelent meg hazánkban hasonló mű.

Magyar Ápolástudományi Társaság

Az ápolás, mint önálló tudományterület tudományos eredményeinek hazai megjelentetésében jelentős szereppel bírt 1984-ben az Európai Ápoláskutatók Munkacsoportjához (WENR) történő csatlakozás. Ezen esemény teremtette meg igényét és lehetőségét, hogy a Magyar Ápolástudományi Társaság 1995-ben Pécsen megalakuljon, a POTE EFK kezdeményezésére. A társaság céljai között szerepel fórumot teremteni az ápolástudományt, mint interdiszciplináris alkalmazott tudományt művelő, különböző végzettségű szakemberek számára, összefogva mindazon hazai szellemi tőkét, amely hozzásegítheti az ápolástudományt a szakma megbecsüléséhez és szélesebb körű elismeréséhez és elfogadásához. A társaság közreműködik a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamarával a Nővér című szakmai

folyóirat szerkesztésében továbbá tudományos rendezvények szervezésében Ápolástudományi témájú szakmai anyagok kidolgozásában tölt be meghatározó szerepet tisztségviselőin, tagjain keresztül.

A Magyar Ápolástudományi Társaság elnökének kezdeményezésével több éves fejlesztőmunka eredményeként készült el a 65 szerző által jegyzett, valamint 27 ápolási és orvosi szakmai szervezet/egyetemi kar/tanszék /szakfelelős/egészségügyi intézményvezető által véleményezett és támogatott, **„Javaslat Nemzeti Ápolásfejlesztési Stratégia elemeire”** című (szerkesztette: Oláh A.) átfogó szakmai tanulmány, amely 2019. májusában az Egészség-Akadémia folyóirat különszámában jelent meg nyomtatásban magyar és angol nyelven egyaránt. A szerzők áttekintették a hazai ápolásügy helyzetét, összevetve a nemzetközi tendenciákkal. A folyamat során törekedtek a területet érintő főbb problémák beazonosítására, és hiánypótló módon az azokra adott releváns nemzetközi válaszok figyelembevételével a hazánkban is sikerrel

alkalmazható konkrét megoldási javaslatok megfogalmazására.

Nemzetközi kapcsolatok és támogatás hatása a magyar ápolásra

A magyar ápolás történetének bemutatása nem lenne teljes a nemzetközi kapcsolatok és a külföldről kapott támogatás bemutatása nélkül. A külföldi hatás és befolyás végighúzódik az ápolás egész történetén a kezdetektől fogva. A XIX. század végétől a XX. század egésze során igen jelentős és kimutatható hatással jártak ezek a kapcsolatok, amelyek markánsan befolyásolták az ápoló- és védőnőképzés fejlődését, az ápolás, mint önálló diszciplína megerősödését, a magyar ápolástudományi terminológia kialakulását. Mindemellett szinte leírhatatlan az a hatás, amelyet – elsősorban a rendszerváltás utáni évekre gondolunk – a fejlődésben nálunk előrébb tartó ápolásügy képviselői szemléletformálás terén kifejtettek, ablakot nyitottak a világra. Felnyitották a magyar ápolók szemét és ráébresztették őket arra, hogy vannak olyan országok, ahol az ápolók nem

„nővérké”, hanem adott esetben egyetemi szintű képzettséggel rendelkező, szakmájukat magas szinten művelő, annak tudományos alapjait jól ismerő, saját értékükkel tisztában lévő, öntudatos, cselekvő szakemberek. Az Egészségügyi Világszervezet őket nevezi „hozzáértő cselekvőknek” („knowledgeable doers”) –, akik a maguk területén önállóan és magabiztosan állnak helyt, szinte egyenrangú partnerként az orvosokkal. A hozzánk érkező ápolási szakemberektől megtudhatták a magyar ápolók, hogy mennyire fontos a tudományos alapok, egy tudományos folyóirat megléte, a szakmai önszerveződés, a hivatás érdekeinek kitartó képviselése.

A nemzetközi vonatkozásokat három szakaszra bonthatjuk:

- a régebbi múlt, a XX. század fordulóját megelőző és az azt követő néhány évtized, amikor elsősorban a **Vörös kereszt és a Rockefeller Alapítvány** érdemel említést;
- a közelebbi múlt – a hetvenes évektől a rendszerváltásig terjedő időszak, ekkor az **Egészségügyi Világszervezet,**

az **Ápolók Nemzetközi Tanácsa** említendő, valamint napjaink történései, tehát a rendszerváltástól eltelt évek, amelyek során kiemelendő a **Project HOPE** hazánkban kifejtett tevékenysége.



163. Kép: Nemzetközi kapcsolatok az ápolásban

Vöröskereszt

A vöröskeresztes mozgalom hatását a magyar ápolásügyre a korábbiakban felszínesen tárgyaltuk, azonban a további kapcsolódási pontokat ebben a fejezetben kívánjuk megjeleníteni.

Ezen a helyen meg kell azonban említenünk **Alice Fitzgerald** (1875-1962) Florence Nightingale éremmel kitüntetett amerikai ápolónőt, aki az **Amerikai Vöröskereszt Bizottság fő-ápolójaként 1919-től Európában tevékenykedett és először az amerikai**

vöröskeresztes ápolók leszerelését irányította, majd a **Vöröskeresztes Társaságok Ligája Ápolási Hivatalának lett az első igazgatója.** E tevékenysége keretében amerikai ápolási szabványok mentén helyi ápolóképző iskolákat és népegészségügyi ápolói/védőnői szolgálatokat (public health nursing) szervezett többek között Magyarországon is. Később a Rockefeller Alapítvány – amely Magyarországon is jelentős tevékenységet folytatott – megbízásából ázsiai országokban szervezte meg a népegészségügyi ápolói szolgálatokat.



164. kép: Alice Fitzgerald
(Firenze, 1874. márc. 13. – New York, 1962. nov. 10.)

A Vöröskereszt ápolóképzésben kifejtett tevékenységei közé tartozott a **Bedford College** közreműködésével megvalósított képzés is. Az 1896-ban létrejött Bedford College for Women nők számára szervezett közegészségügyi ellenőri (hygiene inspector) tanfolyamokat, ezt követően a szociális munka keretében egészségvédőnk (health visitors) számára nyújtott képzést. Ezt az egyéves képzést azután hozzáigazították az Egészségügyi Minisztérium egyre komolyabb elvárásaihoz, majd 1921-ben a Bedford College partneri kapcsolatra lépett a **Vöröskeresztes Társaságok Nemzetközi Ligájával** és közösen közegészségügyi tanfolyamokat szerveztek külföldi szakképzett ápolónők számára is, Londonban. Az egyéves képzésen való részvételhez a Vöröskeresztes Társaságok Ligája ösztöndíjat biztosított a világ minden tájáról érkezett ápolók számára. A hallgatók elméleti oktatáson vettek részt a Bedford College-ben, a gyakorlati képzésük pedig London környéki kórházakban zajlott. Képzésükben előadóként részt vettek más patinás angol

egyetemek – többek között a Londoni Közegészségügyi és Trópusi Orvostani Iskola (London School of Hygiene and Tropical Medicine) – oktatói is. **1925-ben indult be egy tanfolyam ápolásvezetők és ápolás-oktatók számára.** A hallgatók a Vöröskeresztes Társaságok Ligájának londoni épületében voltak elszállásolva. A Vöröskeresztnak azonban 1934-ben pénzügyi nehézségek miatt ki kellett lépnie a kurzusok vezetéséből. A rá következő évben, **1935.** július 4-én megalakult a **Florence Nightingale Nemzetközi Alapítvány** azzal a céllal, hogy forrásokat teremtsen és ösztöndíjakat biztosítson az ápolónők számára. Az Alapítványt az Ápolónők Nemzetközi Tanácsa és a Vöröskeresztes Társaságok Ligájának 5-5 delegáltja, továbbá az e két szervezetben tagsággal rendelkező nemzeti ápolónői egyesületek mindegyike által delegált 2 fő alkotta. A külföldi hallgatók okleveleinek átadási ünnepségéről a korabeli brit nővérfolyóirat is beszámolt, kiemelve azt, hogy a hallgatókat a Florence Nightingale Nemzetközi Alapítvány válogatta ki és az

okleveleket az Ápolók Nemzetközi Tanácsának elnök asszonya adja át a végzeteknek. A két kurzust 1938-ban összevonták, majd 1939-ben a II. világháború kitörése miatt megszüntették.

Mindez úgy kapcsolódik az ápolás magyarországi történetéhez, hogy ezeken a tanfolyamokon **magyar szakemberek** is tanultak: Hódosi Gizella, Osztoics Katalin, Steller Mária, Wacker Alexandra, Gr. Thorotzkai Péterné, Mennich Alojzia és Kereréthy Lizinka sajátították el Londonban az akkor legfrissebbnek számító ismereteket, amelyeket Magyarországra hazahozva átültettek a hazai gyakorlatba. Érdekességként megemlíjük, hogy a Bedford College és az ott nyújtott képzés a magyar **Országgyűlésben** is említésre került. Ennek tanúbizonyságára álljon itt egy szó szerinti idézet a **Felsőházi Naplóból**:

„Szólásra következik Simontsits Elemér öexcellenciája.”

Simontsits Elemér:

„...Én most a Magyar Vörös Kereszt reorganizálásával foglalkozom. A Magyar Vörös Kereszt hivatásánál fogva

ápolónőket és egészségvédőnőket képez ki. Ezeket idehaza főiskolai szinten álló kétéves tanfolyamon képezvén ki, kiküldi külföldre továbbképzés végett. Így kiküldöttünk Londonba is a Bedford College-re magyar vöröskeresztes testvéreket. Ott 15 tantárgyból kellett készülni. A tanintézet növendékei között 18 nemzet gyermekei voltak együtt. Olyan volt több is, akit egy-egy tantárgyból kitüntetéssel képesítettek, de olyan, akit mind a 15 tantárgyból kitüntetéssel képesítettek, csak egy volt és pedig a magyar. (Felkiáltások; Éljen!)...”

A Rockefeller Alapítvány

A Rockefeller Alapítvány küldetése alapításának éve, 1913 óta változatlanul az, hogy előmozdítsa az emberek jóllétét a világ minden országában. A tudomány által vezérelt filantróp szervezet törekvéseit a partnerekkel és a kedvezményezettekkel kiépített együttműködésen alapuló kapcsolatok révén valósítja meg. Célja mindig az volt, hogy a támogatott tevékenységgel jelentős hatást gyakoroljon az emberiség jóllétének magasabb

szintre emelésére. Az alapítás évében létrehozott **Nemzetközi Egészségügyi Bizottsága** vezetésével pénzeszközöket biztosított az Egyesült Államokon kívül folytatott tevékenységekhez, köztük a nemzetközi közegészségügyi munkához. A két háború közti időszakban az Alapítvány Kelet- és Közép-Európában a közegészségügyi, az ápolási és a szociális munka területére fordított jelentős támogatásával az orvostudomány fejlődésének és a globális orvostudományi kutatási hálózatnak a létrejötte érdekében tevékenykedett. Az orvosképzés előmozdítására posztgraduális képzésre ösztöndíjprogramot működtetett. A Rockefeller Alapítvány magyarországi megjelenése az 1920-as évek elejére tehető, tevékenysége pedig mintegy másfél évtizeddel később teljesedett ki. Kezdetben igyekeztek kipuhatolni, hogy milyen segítséget nyújthatnak az országnak. Az első részletes tanulmányt 1926-ban készítette Selskar Gunn elnökhelyettes, amely „Public Health in Hungary” címmel a programok alapjául szolgált.

„Az első segítség az egyetemek orvosi fakultásainak szólt. Készülékekre, könyvekre, folyóiratokra jelentékeny összeget folyósított. A második lépés az volt, hogy ösztöndíjakat adott, melyekkel a fiatal orvosok, elsősorban higienikusok, Amerikába mentek. A harmadik lépés az volt, hogy az Országos Közegészségügyi Intézet létesítéséhez az alapítvány körülbelül 300.000 dollárt juttatott az állampénztárnak azzal a kötelezettséggel, hogy a főváros és az állam támogatásával létesüljön az intézmény és szervesen beleilleszkedjék az ország egészségügyi közszolgálatába. Ennek biztosításához a legközelebbi néhány esztendőre az intézet évi költségeinek egy nagy hányadát az alapítvány fedezi.”

A programok között jelentős helyet foglalt el az orvosoknak és ápolóknak biztosított ösztöndíj program. A 12 hónapra szóló ösztöndíjra pályázhatott bármely magyar orvostudományi egyetemet elvégzett szakember. Az orvosi ösztöndíjasok körében a legkeresettebb intézmény a baltimore-i **John Hopkins Egyetem** volt – ennek

Közegészségügyi Iskolája szintén a Rockefeller Alapítvány támogatásával jött létre. Az 1922/23-as tanévtől osztottak ki évente három orvosi ösztöndíjat. A programnak a II. világháború kitörése vetett véget, **1940-től már nem utaztak ki magyar ösztöndíjasok.**

A korabeli sajtó is beszámolt arról 1922 augusztusában, hogy Magyarországról három magyar szakember ösztöndíját hagyta jóvá az Alapítvány: **Dr. Johan Béla** egyetemi magántanár, **Dr. Freund Gyula tanársegéd** és **Dr. Jendrassik Aladár** utazhatott ki az Egyesült Államokba az egyéves továbbképzésre. Az Alapítvány munkamódszerének megfelelően a kiképzett fiatal szakemberek azután visszatérnek hazájukba és vezetői lesznek annak az intézménynek, amelyet az Alapítvány létrehoz Budapesten. Ezzel Magyarország is bekapcsolódott a világot behálózó nemzetközi egészségügyi akcióba.

Az amerikai tanulmányútról hazatért Johan Béla az ott tanultakra építve és angol mintára létrehozta az Országos Közegészségügyi Intézetet és

államtitkárként több közegészségügyi törvény létrejöttében is közreműködött. Johan Béla kidolgozta a falusi egészségvédelmi munka koncepcióját és vezetése alatt kiépítették a falvakat behálózó Zöldkeresztes Egészségvédelmi Szolgálatot, amelynek hangsúlyos eleme volt az anya- és csecsemővédelem szolgálatába állított védőnői intézmény (zöldkeresztes védőnők).



165. kép: Zöldkeresztes védőnő jelvénye
(Forrás: O. A. gyűjteménye)

Tekintettel arra, hogy a **Magyar Királyi Országos Közegészségügyi Intézet alapításáról rendelkező 1925. évi XXI. törvénycikk** az Intézet feladatául rendelte a közreműködést az egészségügyi személyzet képzésében, Johan Béla 1929-ben

kiadta „Az ápolónő- és védőnőkérdésről, különös tekintettel az ápolónők és védőnők képzésére” című tanulmányát. Erről bővebben könyvünk 6. fejezetében lehet olvasni.

A „Gyógyul a magyar falu” című munkájának előszavában Dr. Johan Béla így ír az Alapítvány támogatásának a magyar közegészségügyre gyakorolt hatásáról:

„A magyar nemzet 1925-ben törvénybe iktatta a Rockefeller Alapítvány áldozatkészségét, „amelyet Magyarország közegészségügyének fejlesztése érdekében tanúsít...”

Az Alapítvány támogatásának közegészségügyünk szempontjából az volt a legjelentősebb hatása, hogy a falusi munka megindítását lehetővé tette. Az egészségügyi személyzet képzésének újjáalakítása, a zöldkeresztes egészségügyi védőnők képzésének megszervezése, a közegészségügyi laboratóriumi munka biztosítása a legkisebb faluban lakók részére is, a fertőző betegségek elleni küzdelem kiépítése, a vízellátás javítása, a

gyógyszerellátás ellenőrzése: a Rockefeller Alapítvány segítségével felállított Országos Közegészségügyi Intézet első éveinek legfontosabb munkateredményei. Külföldi és hazai tanulmányok után hamarosan megindult, eleinte kísérletképpen, szétszórta, az ország különböző részeiben a falu egészségvédelmének szervezése.”

A Rockefeller Alapítvány támogatása tehát jó helyre jutott és fényesen hasznosult. Létrejött egy olyan egészségvédelmi-népegészségügyi szemléletű ellátási forma, amely azóta **hungarikummá vált: a magyar védőnői képzés** az anyák és a gyermekek egészségét helyezi a középpontba. A Johan Béla által tanulmányozott országokban – és más országokban is – egészségügyi védőnői (public health nurse) tanulmányokat az folytathat, aki először elvégzett egy négyéves ápolóképzést és megszerezte az ápolói kompetenciákat tanúsító állami oklevelet („regisztrált ápoló”). Ugyancsak a Rockefeller Alapítványnak köszönhetően járt hazánkban Ethel Johns (1879-1968) kanadai ápolásügyi

szakember, akit az Alapítvány 1925-ben az Európában dolgozó munkatársai közé vett fel tanácsadóként ahhoz a programhoz, amelynek célja ápolóképző intézmények létrehozatala volt a közegészségügy területén dolgozni kívánó fiatal nők felkészítésére.



166. kép: Ethel Johns (1879-1968)

Ennek a programnak később ő lett az igazgatója és e minőségében közreműködött a debreceni és kolozsvári ápolónőképző iskolák létrehozatalában.

Az Egészségügyi Világszervezet

Az Egészségügyi Világszervezet gondolata **1945-ben San**

Franciscóban merült fel az ENSZ alapító konferenciája során. Alapokmányát 1946-ban New Yorkban fogadták el és 1948. április 7-én lépett életbe – azóta ez a nap az Egészségügyi Világnap.

Az EVSZ az ENSZ-család tagja, annak egyik szakosított szervezete, célja a lehető legjobb egészségi állapot elérhetővé tétele minden ember számára, fő feladatai pedig a betegségek elleni küzdelem, az egészség fejlesztése és az elesettek szolgálata.

Az EVSZ irányító testületek a Szervezet alapításától kezdve kitüntetett figyelemmel és **kiemelt prioritásként kezelték az ápolás kérdését** – a szülésznőség csak az 1960-as évektől került a figyelem középpontjába – attól a meggyőződéstől vezérelve, hogy az ápolási ellátás minden nemzeti egészségügyi rendszer elengedhetetlen alkotóeleme, és sok országban az ápolók és szülésznők alkotják az egészségügyi személyzet létszámban is legjelentősebb derékhadát. A kezdeti időkben az erőfeszítések középpontjában az állt, hogy megalapozzák,

tisztázzák és megerősítsék az ápolók és szülésznők szerepét a tagországok egészségügyi ellátó-rendszereiben, majd szakértői bizottságok létrehozatalával igyekeztek kezelni a szakképzett ápoló- és szülésznőhiány, a képzés, a toborzás és a foglalkoztatási szabványok kérdését. Emellett az EVSZ az ápolásvezetés kiépítését is kiemelt kérdésként kezelte a kormányzati és egészségügyi ellátórendszerek szintjén. Az egészségügyért felelős minisztériumokban országos főnövéri/országos ápolásügyi tisztviselői (government chief nursing officer) feladat- és felelősségi kör létrehozatalát szorgalmazta – és még ma is szorgalmazza – annak érdekében, hogy a tagországokban lehetővé váljék az ápolási és szülésznőségi programok hatékony és eredményes tervezése, koordinációja és irányítása. Az EVSZ rendszeresen szakmai tanácsokozásra hívta az országos főnövéreket a tagországokból, így hazánkból is, hogy közösen határozzák meg, alakítsák ki és erősítsék az ápolók és szülésznők szerepét, közreműködését az EVSZ népegészségügyi céljainak

és célkitűzéseinek a megvalósításában. A Szervezet által kidolgozott szakmai anyagok nemzeti nyelvekre történő fordítását is lehetővé tette a Szervezet, hogy ezek az anyagok minél szélesebb szakmai olvasóközönséghez eljuthassanak.

Az 1970-es évek közepén az Európai Régióban jelentést készítettek az ápolás helyzetéről, majd 1977-ben az **EVSZ Európai Regionális Bizottság** 27. ülésén jóváhagyták az „**Európai középhávú ápolási/szülésznői programot**”. Az ápolásra vonatkozó, hosszú kutatómunkával összegyűjtött információk alapján összeállított program az ápolók, orvosok, szociológusok és egyéb területek szakembereinek közreműködésével készült, és a szakmai szövetségek (pl. az Ápolónők Nemzetközi Tanácsa) és egyéb szervezetek véleményét is figyelembe vették. A Középhávú ápolási/szülésznői program *elsődleges célját* a Szervezet abban jelölte meg, hogy az segítse a tagállamokat az ápolással összefüggő tevékenységeik megerősítésében és ösztönözze őket további

kezdeményezésekre és tevékenységekre azokon a területeken, ahol különös és sürgős szükség van, az ápolás fejlesztése érdekében. Olyan *eszköznek* szánták a programot, amelynek segítségével az ápolásra vonatkozóan nemzeti és bizonyos esetekben több országot átfogó tevékenységek ösztönözhetők, támogathatók, erősíthetők és koordinálhatók. Az akkori egészségügyi miniszter, **Dr. Schultheisz Emil** is részt vett ezen a konferencián, amelyet követően „**Az ápolás szerepe és jövője az egészségügyi ellátásban**” címmel az **Egészségügyi Munka című lapban** cikk formájában tette közzé véleményét. Akkor leírt sorai mai is tanulságosak és elgondolkodtatóak.

Mondanivalóját ekképpen összegzi:

„...az egészségügyi ellátás fejlődése során az ápolás önálló szakmává vált, egyre növekvő mértékben gazdagodik tartalmában a fejlődő munkamegosztás következtében. E téren még számos tennivalónk van, de legtöbb az ápolástani kutatások szervezett művelésének megteremtésében. Az egészségügy

vezetői akkor lehetnek elégedettek, ha gazdaságos és szakmailag hatékony munkamegosztással folyik az egészségügyi ellátó tevékenység az egészségügy minden területén. A korszerű és szakszerű munkamegosztás az egészségügyi ellátás minden szintjén működő egészségügyi dolgozók tevékeniségének tartalmát gazdagítja, ezért bízunk benne, hogy az egészségügy vezetőinek megelégedettsége egybeesik az egészségügyi dolgozók munkájukkal való elégedettségének növekedésével.”

Az EVSZ Középtávú ápolásügyi programjának gondolatai tehát ilyen módon eljutottak a szocialista Magyarországra, ahol következő lépésként egy politikai dokumentum született, amelyet 1978 májusában tárgyalt meg az MSZMP egészségügyi minisztériumi végrehajtó bizottsága (a politika és a szakma azokban az időkben ilyen kapcsolatban volt). „**Az ápolási munka helyzete, rendszere, problémái és fejlesztésének irányai**” tárgyú dokumentumból különös említésre érdemes egy mondat: „*Az ápolás kutatás szervezeti feltételeit meg kell teremteni, az*

egészségügyi főiskolán létre kell hozni az ápolástani illetve kutatási tanszéket.” Sajnos ez így akkor nem valósult meg, de legalább a gondolat eljutott az szakpolitika és a kialakulóban lévő ápolói elit képviselőihez.

A nyolcvanas-kilencvenes években az akkori egészségügyi miniszterek, Dr. Schultheisz Emil, majd Dr. Surján László, fontosnak tartották az ápolásügy kérdését, így Magyarországon is létrejött az Egészségügyi Minisztériumban – az EVSZ által szorgalmazott – országos főnövéri munkakör, majd az Ápolási Főosztály. Az országos főnővér bekapcsolódott az EVSZ munkájába és így rálátott az ápolásügyben nemzetközi szinten zajló folyamatokra. A nemzetközi vérkeringésben való részvétele lehetővé tette számára, hogy kijelölje a magyar ápolói szakma ismereteinek bővítését szolgáló szakmai anyagokat, amelyek a minisztérium anyagi támogatásával lefordításra és publikálásra kerültek, a MEDINFO – Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár gondozásában. Az EVSZ által kifejtett hatásra példaként

említhetjük az ápolási standardokra vonatkozó szakmai ajánlásokat, amelyeket az ápolási szakmát gyakorlók elfogadtak az ápolási kompetenciák meghatározásának alapjául.

Az EVSZ sok munkát fektetett az ápolás és szülésznőség bizonyíték-alapjának kidolgozásába is, kibővítve a meglévő **Ápolási és Szülésznőségi Adatbázisát**. Ezt a munkát **Dr. Zrínyi Miklós végezte el, aki Clevelandben, a Case Western Reserve Egyetemen szerzett PhD fokozatot ápolástanból, elsőként a magyar ápolók közül.** Ő a külföldön megszerzett ismereteit a NŐVÉR főszerkesztő-helyetteseként is kamatoztatta.

Az Egészségügyi Világszervezet együttműködő központokat is kijelöl az egyes tagországokban, amelyek egy együttműködő hálózat láncszemeiként az EVSZ programjait támogató tevékenységeket folytatnak. Az ápolás terén Magyarországon is működött egy **együttműködő központ, a SOTE-n, Csetneki Júlia vezetésével.**

Project HOPE

A **Project HOPE** (People-to People Health Foundation, Inc.) egy **1959**-ben alapított **amerikai önkéntes, nem-kormányzati magánalapítvány**, amelynek küldetését már maga a név is jelzi. **Egészségi lehetőséget az embereknek mindenütt** (Health Opportunities for People Everywhere – az angol szavak kezdőbetűjéből áll össze a HOPE – magyarul: remény); a küldetés igen egyszerű filozófiában összegezhető: Csak oda menj, ahová hívnak, és segíts az embereknek, hogy segíthessenek önmagukon, eredményesen, hatékonyan és hosszútávon. Eredetileg egy kórházhajón vitte a segítséget a rázorulóknak – innen származik az akkori logója. A hajó forgalomból kivonása után az Alapítvány áthelyezte tevékenységét a szárazföldre.

Az Alapítvány a világ minden táján közösségi szervezetek, betegellátó intézmények, egészségügyi és oktatási kormányzati szervek meghívására technikai segítséget nyújt, és helyi partnerekkel együtt működve törekszik a közös célok

és saját küldetésének a megvalósítására. Az oktatás iránti elkötelezettsége terén a Project HOPE filozófiájának alap motívuma az „oktatók oktatása”, amelynek alapvető szerepe van a programok fenntarthatóságának biztosításában. Az Alapítvány az európai politikai, gazdasági átalakulást követően a 20. század nyolcvanas-kilencvenes éveinek fordulóján **Európában is irodát hozott létre**. Először Pozsonyban, majd Prágában működött az európai tevékenységüket összefogó iroda. **Budapesti irodájukat az Egészségügyi Minisztériumban helyezte el** Dr. Surján László akkori egészségügyi miniszter. Az ideküldött szakértők által gyűjtött tapasztalatok alapján több szakmai projekt megvalósítására tettek javaslatot. A projektek zömét oktatási programok adták különféle területeken, például a koraszülött intenzív ápolási program, a koraszülött szállítási program, palliatív ellátás, a multidiszciplináris csoportok az emlőrák ellen program, valamint az egészségügyi menedzsment programok felső- és középvezetők számára.

A Project által megvalósított programok között kiemelt szerepet kapott az **ápolószemélyzet képzése. E program szakmai irányítója Carolyn Kruger, PhD.D., R.N., a Project HOPE ápolási igazgatója volt.** Az ápolóképzés curriculumának kidolgozása a magyarul kiválóan beszélő **Doris Modly** professzorasszony **vezetésével történt.** Az ő vezérelve ennek során – az EVSZ szemléletével megegyezően – az volt, hogy az ápoló feladata az ápolás, tehát az ápolóképzés ápolás szemléletű legyen. Doris Modly erről a munkáról a Nővér folyóiratban közölt cikkében számolt be. Ebben leszögezi, hogy valójában a tantervfejlesztésen keresztül az ápolói hivatás kialakításában működött közre. Tapasztalatai alapján az a véleménye alakult ki, hogy az ápolás Magyarországon nem az eredeti rendeltetését teljesíti, illetve az ápolást még nem fogadják el hivatásként. „A hivatások egyik fő jellemzője ugyanis az, hogy - tudományra alapozottan - saját maguk határozzák meg működési körüket és a hivatás gyakorlásához szükséges

képzést.” – fejtette ki cikkében. Az általa felvázolt módon és elvek alapján kidolgozott ápolási képzési program „felkészíti az ápolót az ápolói hivatás gyakorlására, ami már nem utasítások egyszerű kivitelezése, hanem tudományos ismereten alapuló döntések eredményeként elvégzett cselekedetek sorozata.” Az irányításával – vagy ahogyan ő nevezte magát „katalizátori” jelenlétével – megszületett curriculum alapján elindult a diplomás ápolók képzése Magyarországon. Modly professzor asszony a magyarországi diplomás ápolóképzés tantervének összeállítására terén kifejtett munkája elismeréseként a **Köztársasági Érdemrend Tiszti keresztje** kitüntetésben részesült.



167. kép: Doris. M. Modly (1933-2018)

Doris Modly a későbbiekben is – az EVSZ-nek a Clevelandi Case Western Reserve Egyetemen működő Ápolási Együttműködő Közponja igazgatójaként – tudományos cikkben foglalkozott a tantervfejlesztés kérdéseivel, az ápolástani kutatást végző és annak eredményeit értő és a gyakorlatban alkalmazni tudó szakemberek képzésével. Az írásában leszögezi, hogy „A huszadik század második felében komoly hangsúlyt fektetnek az ápolástani oktatóinak és kutatóinak képzésére. Ez a folyamat az Egyesült Államokban kezdődött, majd újabban más országokban is teret nyert, ahol felismerték, hogy az ápolástani tudományos művelésére mekkora szükség van az ápolástani tudásanyaggal megalapozott minőségi kutatáshoz és magas színvonalú gyakorlathoz. Az ápolástani kutatással foglalkozó tanfolyamok minden diplomás ápolóképzési programba bekerültek, hogy felkészítsék a növendékeket a kutatás

irodalmának tanulmányozására és képessé tegyék őket a kutatási eredményeknek a mindennapi gyakorlatba történő átültetésére.” Itt utalunk vissza **Schulteisz Emil** egészségügyi miniszter 1978-ban leírt, fentebb idézett szavaira: „Ezért véleményünk szerint az egyre inkább önállósuló és tartalmilag új területeket meghódító ápolói tevékenységek között e pillanatban legnagyobb jelentőségűnek az ápolástani kutatásokat tekinthetjük. (...) Igazán újat és nagy előrelépést az ápolásban kell elérni. (...) az egészségügyi ellátás fejlődése során az ápolás önálló szakmává vált, egyre növekvő mértékben gazdagodik tartalmában a fejlődő munkamegosztás következtében. E téren még számos tennivalóink van, de legtöbb az ápolástani kutatások szervezett művelésének megteremtésében.” Közel másfél évtizednek kellett eltelnie ahhoz, hogy az akkori egészségügyi miniszter szavai valósággá váljanak.

Az emberközpontú ápolásért

**A humánus megelőzés stratégiája
— Partner a kórház**

Az 1993/94-es tanévtől Kaposváron a POTE Egészségügyi Főiskoláján diplomás főiskolai ápolóképzés kezdődik. A Project Hope amerikai segítőszervezet irányításával kidolgozott oktatási tematika alapján folyó képzés után a végzősök diplomáját az Európai Közösség országában is elismerik.

Az új típusú ápolóképzés mind szakmai, mind pedig — a társadalom igényeit tekintve — hiánypótló funkciót lát el: célja a betegek és rászorulóik humánus, szociális gondozása. A tananyagban hangsúlyos szerepe van a tudományos ismeretekre épülő gyakorlati tevékenységnek, amely a gyógyítás mellett egyre jobban a megelőzésre irányul.

A jövőre indítandó új képzéssel kapcsolatban a múlt héten megtörtént a kaposvári egészségügyi főiskolát Kate Scanlan és Lorraine Bell, a Project Hope két munkatársa. Elmondták, hogy a Project Hope alapítvány kelet-európai tevékenysége igen széles körű, s ebben nagy jelentősége van az ápolóképzésnek. A munkatársak segítik az ápolás oktatásának a fejlesztését, s van egy olyan — főként Budapestre összpontosuló — programjuk, amely a nők egészségével foglalkozik. Az ápolóképzésben a programjuk egyrészt a klinikai, gyakorlati terület, másrészt pedig az oktatás fejlesztésére irányul. A program beindításának alapfeltételeként kell „egy” lelkes klinikai személyzet, és egy hasonlóan lelkes ápolóképzéssel foglalkozó intézmény. Így lehet és érdemes együtt dolgozni. Gyula után — ahol a program alkalmazását gátolta az egyetem, illetve főiskola hiánya — került szóba Kaposvár. Itt nemcsak hogy mindeket alapfeltétel adott, de szívesen osztották meg velünk mind az egészségügyi főiskola, mind pedig a kórház szakemberei tapasztalataikat az ápolóképzésben — hangsúlyozták.

A decemberi továbbképzéssel kapcsolatban megtudtuk, hogy két magyar ápolónő, aki a Project Hope ösztöndíjasaiként most Krakkóban vesz részt egy ott már működő klinikai demonstrációs egység megismerésében, az év végén ismeretbi majd tapasztalatait. Természetesen a szemináriumon a Project Hope munkatársai is előadásokat tartanak. A kaposvári tervekről elmondták, hogy az egészségügyi főiskola épülete, körülményei, oktatógárdájának szakmai felkészültsége rendkívül alkalmasak a további együttműködésre, a kapcsolatok ápolására.

Dr. Ujsághy Erzsébet, a főiskola igazgatója hangsúlyozta, hogy a Project Hope által támogatott demonstrációs egység célja: egy olyan gyakorlóterület létrehozása, amely alkalmas az új klinikai ápolási szemlélet megvalósításához. Eddig is volt ápolóképzés, ám a 6 éves kórház és az ezzel járó felkészültség nem tette azt lehetővé, hogy a diákok pszichológiailag és pedagógiailag egyaránt alátámasztott képzést kapjanak. Tehát nyilvánvaló, hogy az érettségi után kezdődő képzéshez más gyakorlóterület kell. A kórház a plusz megterhelést is vállalva partner az új típusú ápolóképzésben. A program eddig megismert részletei bizonyították, hogy elsősorban az emberközpontú ápolást próbálja meghonosítani a személytelen, kiszolgáltató ápolás helyett.

Tamási Rita

168. kép: Somogy Megyei Hírlap, 1992, 11. 7.

A **Project HOPE** tevékenységében hangsúlyos szerep jut az egészségnevelésnek. Ennek megfelelően valósította meg az Alapítvány az USAID anyagi

támogatásával Magyarországon a „**Nők egészségvédelme**” elnevezésű kétéves programját, amelyben a program magyar partnereit támogatta a nők

egészségére vonatkozó kérdésekkel kapcsolatos oktatási-nevelési tevékenységek tervezésében és kidolgozásában. A program végrehajtása során megvalósult a különböző, de egymással kapcsolatban álló egészségügyi dolgozók együttműködése. Az interdiszciplináris csoportokat szülészek, nőgyógyászok és családorvosok, valamint ápolók, védőnők, szülésznők és egészségnevelők alkották, akik közösen járultak hozzá a program megvalósításához és céljainak az eléréséhez. A Project HOPE programjaiban következetesen hangsúlyosan kezelte a tudományterületek közötti kapcsolatot, a különféle szakmák együttműködését, orvosok és szakdolgozók bevonását, közös hozzájárulásukat a programok által kitűzött célok megvalósításához, hozzájárulva ezzel ennek a gyakorlatnak az elterjedéséhez hazánkban is. A projekt **Kate Scanlan** regisztrált ápoló, okleveles ápoló-szülésznő, okleveles szülésre felkészítő oktató volt, aki a **Nővér folyóiratban** közölt cikk-

sorozatában számolt be a projektről a magyar ápolóknak. A program során az abban részt vevő ápolók és szakdolgozók megismerkedhettek a tájékoztatáson alapuló beleegyezés kérdéseivel, az egyenrangú egészségügyi dolgozó-beteg kapcsolat fontosságával, azzal a nálunk akkor még nem különösebben elterjedt hozzáállással, hogy az ápolók, szülésznők, védőnők és más egészségügyi dolgozók „... *mint a medicinától elkülönült hivatások, (...) napi interakciói a betegekkel óriási hatást gyakorolhatnak a beteg felépülésére, az egészségmegőrzésre vonatkozó ismereteikre, ahhoz, hogy tájékoztatáson alapuló döntéshozatalban vegyen részt.*”

A program keretében egy kérdőíves felmérés is készült, amelyben a szülészeti-nőgyógyászati fekvőbetegeknek a kórházi ellátásról kialakított véleményére voltak kíváncsiak Debrecenben. Az eredményeket a Nővér folyóirat 1996. 9. évfolyam 3. számában tették közzé.

The underuse of women's health care services in Hungary: A preliminary study

CNM, MSN Karen A. Scanlan ¹, MN, ARNP Hermien Watkins, PhD, FAAN Vivien De Back, MSN Christine M. May

Show more 

 Share  Cite

[https://doi.org/10.1016/0091-2182\(95\)00080-1](https://doi.org/10.1016/0091-2182(95)00080-1)

[Get rights and content](#)

Abstract

In order to collect baseline data for a 2-year Women's Health Program in Hungary, a survey was conducted of 369 women residing in one community setting. The purpose of this descriptive exploratory study was to gather preliminary data that would help identify perceptions of inhibitors to utilization of women's health services. An additional purpose was to identify perceived health needs in the study setting and to make recommendations for changes in the existing services. The survey results indicated that women were satisfied overall with their health care. Equivocal responses suggested, however, that patient-provider interactions and lack of understanding regarding preventive health care may contribute to the underuse of services. The authors suggest that public feedback that includes women's opinions and perceived needs is essential in health program planning and evaluation. In order to accomplish this, standardized Hungary-specific research instruments must be developed.

169. kép: A programról az amerikai szakajtóban számoltak be Project Hope munkatársai.

Egy további jelentős programjuk, amelynek anyagi háttérét az **Avon** kozmetikai vállalat biztosította (az Avon már 1993-ban létrehozta az „**Avon a nők egészségéért**” világalapot), az **emlőrák elleni küzdelemmel** foglalkozott. A „Multidiszciplináris csoportok az emlőrák ellen” elnevezésű továbbképzési program célja az emlőrák korai felismerése, eredményes gyógyítása és

rehabilitációja volt. A Project HOPE e program során is a különböző szakmákból összetevődő ellátó-csoportokra, az orvosok és szakdolgozók közötti együttműködésre helyezte a hangsúlyt. A programban részt vevő 9 hatfős csoport mindegyikét emlődaganatos betegek, ápolónők, szociális munkások, védőnők és orvosok alkották. Az emlőönvizsgálatának oktatása kiemelt

szerepet kapott ebben a projektben, és erről tudományos cikk is készült a magyar ápolók tájékoztatására.

A program az oktatáson túl azt a célt is kitűzte, hogy a megszerzett ismereteket a gyakorlatba átültetve és felhasználva minden csoport kidolgozzon egy saját projektet. Ehhez képzést tartottak a pályázatírás, forrásteremtés és kommunikáció terén is. A csoportok feladata azt volt, hogy az általuk kidolgozott projekttel a saját lakóhelyükön küzdjenek az emlőrák ellen, s együttműködőket nyerjenek meg ehhez a „harchoz”. A projekttel azután pályázni lehetett, s a kedvezően elbírált projekt 2 millió forintos anyagi támogatásban részesült a megvalósításhoz.

Nem túlzás kijelenteni, hogy a **Project HOPE elévülhetetlen érdemeket szerzett egy újfajta gondolkodásmód elterjesztésében.** Ennek lényege az egyén tudatos és felelősségteljes viszonyulása saját egészségéhez, valamint az orvos-beteg, és a különböző gyógyító szakterületek közötti

rendszeres kommunikáción alapuló partneri viszony kialakítása.

A Project HOPE a **Johnson & Johnson** felkérésére és anyagi támogatásával valósította meg „**A klinikai kiválósági központok az ápolástani képzésért és gyakorlatért**” hároméves projektet. A kiválósági központok kritikus komponense az ápolóképző iskolával (vagy iskolákkal) való kapcsolat, és az ilyen egységek mindegyike kiképző helyként szolgál a tanulók számára. A megvalósítás során négy olyan egységet választottak ki, amelyek az ápolási gyakorlat modelljeként szolgálnak majd. Ezek egyike volt a **Kaposi Mór Megyei Kórház felnőtt rehabilitációs osztálya.** Cél volt egy olyan oktatói mag kialakítása, akik a központok fejlesztésének és irányításának feladatát látják majd el („az oktatók oktatása”), továbbá a megfelelő folyamatos továbbképzés megvalósítása a klinikai központokon keresztül. Az alkalmazott módszertani eszköz a **klinikai demonstrációs egység (KDE)** volt, amelynek segítségével a változás és a

haladó ápolási gyakorlat céljait szolgáló környezet megteremtésének útján javítani lehet a betegellátást. Az egységek („klinikai központok”) a gyakorló ápolók, tanulók és tanárok által használt modellek a betegellátás és klinikai oktatás számára. A KDE egy módszer; a klinikai kiválósági központ pedig cél.

A Kaposi Mór Kórházban kijelölt egység részéről az együttműködő partner a főnővér volt. Christine May, a projekt koordinátora a Project HOPE részéről, így fogalmazta meg a kaposvári egység feladatait: „(...) a kaposvári egység kapcsolódik az ápolástani képzés országos tervéhez és az 1993 őszén életbe léptetett új ápolóképzési tananyaghoz. A Johnson & Johnson klinikai demonstrációs egység vezető ápolója szorosan együttműködik egy klinikai koordinátorral, akinek az a feladata, hogy a kórházon belül további modell gyakorlati helyszínekként (KDE-k) szolgáló egységeket szervezzen meg. Az oktatás/tanulás súlypontja a dokumentáción van, mint az ápolási gyakorlat leírásának és az ápolónak a beteg

felépülésében betöltött szerepének kiértékelési módszerén. Ezen túlmenően erősen hangsúlyozzák az ápolási ellátási tervek jelentőségét az ápolási dokumentáció részeként. Az ápoló-beteg kommunikáció és a klinikai oktatási készségek ugyancsak kiemelt szerephez jutnak, ahogy az egység előkészületeket folytat a tanulók fogadására, amelynek tervezett időpontja az 1994-es évben lesz.” A program koordinátorának véleménye szerint a támogatás utáni fenntarthatóság azon múlik, hogy „mennyire hatékony a kapcsolat az ápolóképző intézményekkel és mennyire integrálódik az ápolóképzésre vonatkozó országos tervekbe. Ez a leginkább a kaposvári egység esetében vált nyilvánvalóvá, amelyik egyike az új ápolástani tananyag alkalmazására szolgáló klinikai helyszínekként és amelyet a Project HOPE-pal, illetve Dr. Doris Modly-val együttműködésben fejlesztettek ki.”

Ugyancsak a **Johnson & Johnson** céggel együttműködve valósította meg a Project HOPE 1999-től kezdve **négyhetes képzési programjait** „A

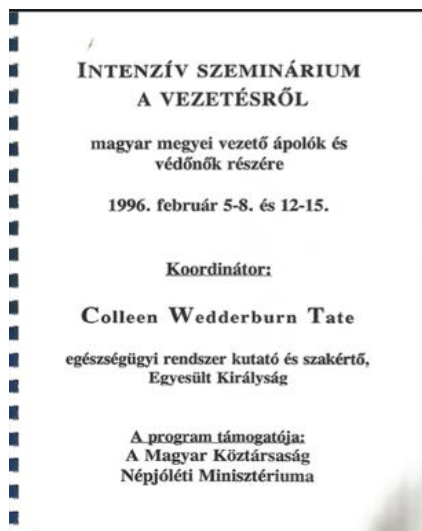
változtatás vezetése - a kórházi középvezetők bővülő szerepe” címmel. A továbbképzés célja egészségügyi középvezetők menedzsment-készségének fejlesztése, problémaorientált megoldási módszerek kidolgozásának elősegítése, a csapatmunka ösztönzése volt. A program lényeges eleme volt a csapatépítés fontosságának egyértelmű hangsúlyozása, azaz multidiszciplináris megközelítéssel hozzásegíteni az egészségügy különböző területein dolgozó szakembereket ahhoz, hogy a holnap vezetőiként tudjanak együtt dolgozni. Az oktatás háromfős csoportokban zajlott, amelyeket egy osztályvezető főorvos, egy osztályvezető főnővér és egy adminisztrációs személy alkotott. Három év alatt, 2002 végéig 46 egészségügyi intézmény bevonásával összesen 231 egészségügyi szakdolgozó vett részt a sorozaton és összesen 67 projektmunka került kidolgozásra. Az Alapítvány az oktatási-képzési tevékenysége mellett **1995-ben igen értékes könyvadományt** juttatott el Magyarországra. A szakkönyvek

között gazdag ápolástudományi anyag volt található. A könyveket a MEDINFO – Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár szétosztotta az ápolóképzéssel foglalkozó intézmények között, természetesen saját ápolástudományi különgyűjteményét is gyarapította. Így a képző intézmények hozzájuthattak ápolástani szakirodalomhoz angol nyelven. Ugyancsak említést érdemelnek a **koraszülött intenzív ellátás** terén megszervezett tanfolyamok, képzési alkalmak, továbbá azok a tanulmányutak, amelyeket koraszülött intenzív osztály meglátogatására szerveztek az amerikai New Brunswick Szent Péter Kórházába. Ezen több magyar szakember (orvosok, ápolók, szülésznők) vett részt és ismerkedett meg a magas színvonalú koraszülött intenzív ellátással.

Egyéb nemzetközi segítség

A rendszerváltás utáni években a már említett nemzetközi szervezeten kívül számos egyéb formában is érkezett külföldről segítség, különböző projektek formájában. Az ezeket a projekteket megvalósító külföldi

szakember-csoportok soraiban szinte kivétel nélkül voltak igen magasan képzett ápolók, akik értékes gyakorlati tapasztalataikat átadták a szakma magyar képviselőinek, tágították horizontjukat és bővítették ismereteiket. Az **Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet – ETI adott otthont egy vezetői (leadership) képzésnek**, amelyet egy angol ápolónő, Colleen Wedderburn Tate tartott, rendkívüli szakmai ismeretekkel és imponáló előadói készséggel, igen mély benyomást keltve a részt vevő szakdolgozóknak.



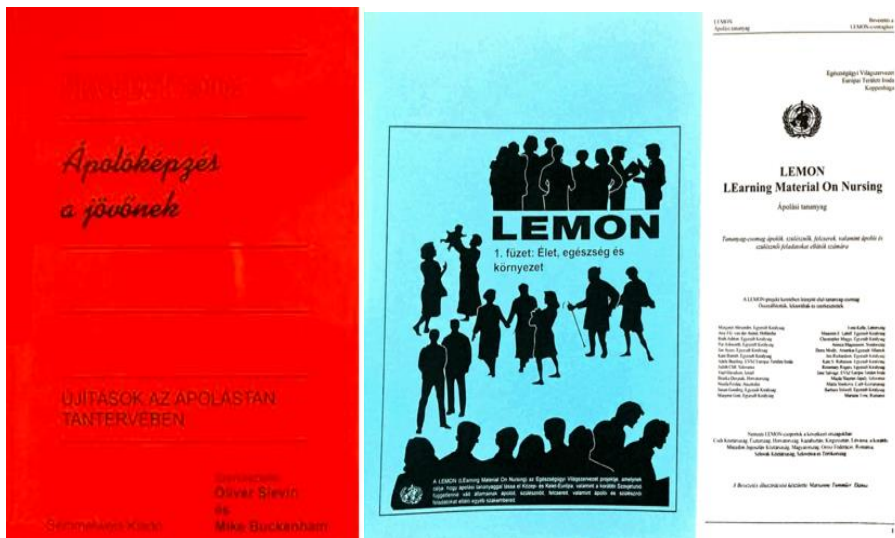
170. kép: Szemináriumi felhívás

Egy amerikai szervezet, **American International Health Alliance** vezetésével valósult meg az 1990-es években egy **program**, amely a **kórházi sebfertőzések helyzetét vizsgálta** műtétes osztályokon. Az amerikai szakértők között volt egy rendkívül jól képzett „infection control nurse” – kórházhigiénéért felelő szakápoló is. E program nyomán dolgozták ki azután Magyarországon az **epidemiológiai szakápoló** képzést. Az **Amerikai Kórházszövetség** egy **kórházi próbaakkreditációs** programmal jelent meg hazánkban és ebben a csapatban is volt egy vezető beosztású ápoló, akinek tapasztalatai igen értékes információkat jelentettek a programban részt vevő kórházak ápolásvezetői számára. A nemzetközi segítség a **hospice mozgalom** magyarországi kiépülésében is tetten érhető. A **Nyílt Társadalom Alapítvány** támogatása mellett a **Keresztény Orvosok Magyarországi Társasága** és a **Clevelandi Magyar Misszió Társulat** segítségével jött Magyarországra az amerikai hospice-mozgalom két legavatottabb szakembere.

Az uniós csatlakozást megelőzően működött a **PHARE program** (Poland and Hungary Assistance for the Restructuring of the Economy – gazdaságátalakítási segítségnyújtás Lengyelország és Magyarország számára). Ennek keretében a Népjóléti Minisztérium PHARE Programiroda Képzés, Továbbképzés és Fejlesztés alprojektje keretében 1996/97-ben **két magyar ápoló vett részt** az angliai Exeter egyetemén **posztgraduális egyetemi képzésben**, amelynek során egyetemi (MSc) fokozatot szerezhettek a szakmai képzés területén. Erről **Balogh Zoltán** akkor főiskolai tanársegéd cikkben számolt be a *Nővér* 1998.11. évfolyam 1. számában. Ő ezt a lehetőséget úgy értékelte, hogy ezzel „...a magyar ápolóképzés, továbbképzés történetének egy újabb fejezete kezdődött el.”

Ugyancsak a nemzetközi segítségnyújtás körében kell

említést tenni a jelentős mennyiségű **külföldi szakirodalom** megjelentetéséről magyarul. Az Egészségügyi Világszervezet hozzájárulásával az általuk kidolgozott ápolási szakirodalom legfontosabb anyagait – jórészt az országos főnővér támogatásával és szakavatott választása alapján – magyarra fordították, és a MEDINFO, valamint a Medicina Kiadó megjelentette, vagy a NŐVÉR leköszölte. Ízelítőül néhány cím a szakirodalomból: a 12 füzetből és tanári kézikönyvből álló LEMON – ápolástudományi tananyag közép- és kelet-európai országok számára (LEMON – Learning Material On Nursing), az EVSZ középtávú ápolási/szülésznői programja, Projekt 2000 – ápolóképzés a jövőnek. Így a szakmai közönség hozzájuthatott az akkor legfrissebb és iránymutató kiadványokhoz és követhette az ápolásügy nemzetközi fejleményeit.



171. kép: A LEMON-csomag

Kapcsolatok nemzetközi szakmai szervezetekkel

Az ápolók szakmai szervezetei – elsősorban a **Magyar Ápolási Egyesületet** említhetjük itt – ugyancsak ápoltak kapcsolatokat a külföldi testvérszervezetekkel. Az 1899-ben alakult és így a világ legelső és legkiterjedtebb egészségügyi dolgozói szervezete, az **Ápolónők Nemzetközi Tanácsa** (International Council of Nurses – ICN) több mint 130 nemzeti ápolási egyesületet fog össze, és így 20 milliónál is több ápolót képvisel. Az **Ápolási Egyesületek Európai**

Szövetsége (European Federation of Nurses Associations – EFN), amely korábban az EU Ápolói Állandó Bizottsága (PCN) néven működött, **1971-ben jött létre** azért, hogy az európai intézményekben képviselje az ápolói hivatást és az ápolók érdekeit abban az időben, amikor az Európai Bizottság az ápolóképzésre és a szabad mozgásra vonatkozó irányelveken dolgozott. A nemzeti ápolási egyesületekbe tömörült több mint egy millió ápolót képviselő EFN az ápolói hivatás független hangja.

Ápolónők Nemzetközi Tanácsa

A nemzeti ápolási egyesületeket összefogó szervezetben igen érdekesen alakult a magyar ápolók tagsága. Kevesek számára ismert, hogy a **magyar ápolókat képviselők kétszer kerültek felvételre az ICN-be.** Hogyan is történt ez? Álljon itt a hiteles történet, amelynek folyamatát e könyv egyik szerzője (Sövényi Ferencné) országos főnövrként személyesen kísérhette végig.

A II. világháborút követően rövid időn belül olyan társadalmi, politikai alakulat jött létre, amely megszüntette a „civil” szerveződéseket, benne a szakmai szervezeteket is. Ez egyben azt is jelentette, hogy a nemzetközi kapcsolataink is megszakadtak. Az 1970-es évek elején jutottunk el oda, hogy néhány szakmai szerveződés újra lábra állt. Ilyen volt a **Magyar Kórházzövetség** is, amelynek tagösszetétele munkaköri megoszlások szerinti csoportosításban került nyilvánosságra.

Ebben a felsorolásban szerepelt többek között a „Középkáder” munkaköri csoport, amelynek taglétszáma akkor 89 fő volt. A munkaköri csoportok később önálló programmal, szak-

csoporthként működtek, ilyen volt többek között a későbbi megnevezéssel a **„Magyar Kórházzövetség Ápolási Szakbizottsága”.**

Ebben az időben már több nemzetközi szervezet folyamatosan kereste a kapcsolatot azokkal az országokkal, amelyek valamilyen ok miatt tagságukat felfüggesztették, vagy megszüntették, ugyanis szeretnék volna, ha megtalálják a lehetőséget a visszatérésre. Ilyen céllal érkeztek hazánkba az ICN képviselői is.

A volt szocialista országok felé küldöttük a Lengyel Ápolók Egyesületének elnöke, Jadwiga Izycka asszony volt, aki egyben az ICN Igazgató Tanácsának tagja tisztségét is betöltötte. Izycka asszony az 1970-es évek elejétől kezdve több alkalommal járt Magyarországon és próbálta megtalálni azt a szakmai szerveződést, amelynek sem párt, sem szakszervezeti befolyása, illetve „felügyelete” nincs. Végül is az **MKSZ Ápolási Szakbizottságát találták olyan szakmai szervezetnek, amely a magyar ápolók ICN tagságba való visszatérését lehetővé teszi.**

Amikor ez világossá vált, **Dr. Doris Krebs** az **ICN munkatársa** Magyarországra érkezett, de első jövetele „álcázott” magánúton történt, ugyanis egyik chilei tanítványa, mint menekült Magyarországon tanult (akkor Operaházunk énekese volt) és nála tett látogatást. Ezt a látogatást Doris Krebs arra is felhasználta, hogy kapcsolatot keressen a Magyar Kórházzövetség, illetve annak Ápolási Szakbizottságával. A kapcsolatfelvétel sikeresen megtörtént. Meghívást kaptunk a családhhoz néhai **Dr. Marosi Józsefnével**, aki az MKSZ Ápolási Szakbizottságának alapító tagja és első elnöke volt. A találkozás alkalmával Dr. Doris Krebs ismertette az ICN-be történő visszatérés útját, majd találkozott néhai **Dr. Acél Györggyel**, a Magyar Kórházzövetség elnökével is. Doris Krebs felvázolta az ICN tagság lehetőségét, sőt azt is, hogy milyen forrásokból próbálják biztosítani magyar delegáció részvételét a legközelebbi ICN kongresszuson. A Kórház-szövetség elnöke az Egészségügyi Minisztérium felé,

hivatalos útra terelte az ICN tagság kérdését.

Később Magyarországra érkezett **Ms. Mary Abbot**, az Egészségügyi Világszervezet Európai Területi Irodájának képviselője azzal a javaslattal, hogy **ösztöndíjat biztosítanak** a Magyar Kórházzövetség Ápolási Szakbizottsága vezetője és még egy képviselője részére olyan szakmai programmal, amelybe az **ICN kongresszuson való részvétel** időszaka is beleesik.

Végül is az ICN Los Angelesben tartott 17. kongresszusán (1981) került felvételre a magyar ápolókat „tömörítő” - akkor már kb. 250 fős tagsággal rendelkező - Magyar Kórházzövetség Ápolási Szakbizottsága. E kongresszuson **Dr. Marosi Józsefné** és **Sövényi Ferencné** akkori országos főnövér személyesen is részt vehetett.

Új ICN-tagként még ugyanekkor került felvételre Magyarország mellett Tonga, Malawi, Ciprus, Guatemala, Seychelles, Lesotho, Luxemburg és Kuba.

Külön köszönet illeti néhai **Dr. Acél Györgyöt**, aki a Magyar Kórházzövetséget „újraélesztette”, és megteremtette

a lehetőségét annak is, hogy a magyar ápolók szakmai szerveződésének kezdeti keretei kialakuljanak. Erre épülhetett később a **Magyar Ápolási Egyesület, amely „örökölte” az ICN tagságot is.** Az ápolástörténetünk eseményeit kutatgatva azonban rátaláltunk néhány olyan dokumentumra, amelyek visszaigazolják, hogy kik is voltak valójában az ICN első magyar ápoló tagjai.

Az egyik ilyen dokumentum az ICN története 1899-1999 (The ICN story 1899-1999) című kiadvány volt. Ebben olvashatóak az alábbiak:

„...A hidegháború azonban jelentős hatással volt az ICN-re. Sem Oroszország, sem a szovjet tömbbe tartozó tagok nem csatlakoztak az ICN-hez a háború után. A korábban az ICN szövetség tagjai közé tartozó

nemzeti ápolónői egyesületeket – Bulgária, Kína, Csehszlovákia, Észtország, Magyarország, Lengyelország, Románia és 1957-ig Jugoszlávia – az ICN igazgatótanácsa kénytelen-kelletlen ugyan, de az „átmenetileg inaktív” kategóriába sorolta.”

Leghamarabb a lengyel ápolónők tértek vissza. A magyar ápolók – mint fentebb részletesen leírtuk – csak a nyolcvanas évek elején. A „visszatérő” ápolók tehát nem pontosan azok voltak, akik egykor nemzeti ápolónői egyesületként beléptek az ICN-be. Így a feladat az volt, hogy megkeressük, melyik egyesület volt először tag az ICN-ban. Egyes dokumentumok a Trugly Margit alapította **Kékkeresztes Márta Betegápoló Egyesület** tagságát sugallták.

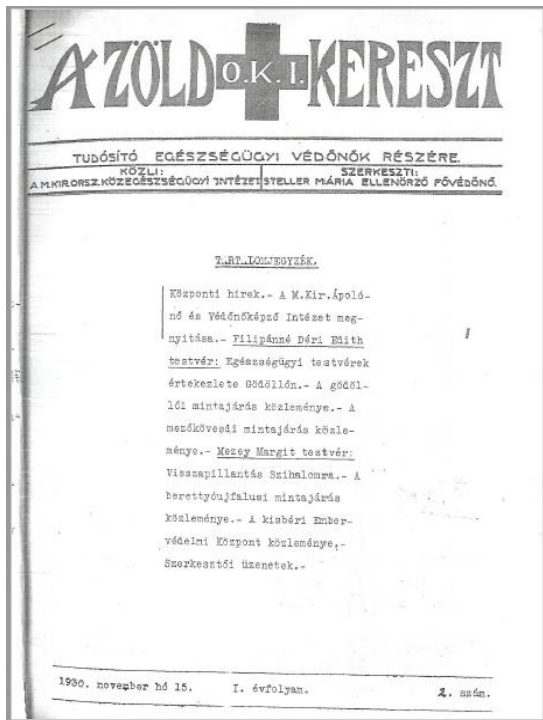
A MAGYAR KÓRHÁZSZÖVETSÉG MEGÚJULÁSA ÉS KONGRESSZUSAINAK TÖRTÉNETE

A Szövetség „Ápolási Szakcsoportja” 1980-ban az „Ápolónők Nemzetközi Tanácsa”, az ICN tagja lett, mely magyar ápolási szakemberek szakmai felkészültségének jelentős elismeréseként értékelhető. A szakcsoport tagjai sikeresen és aktívan szerepeltek a különböző nemzetközi rendezvényeken, többen nemzetközi kitüntetésben részesültek.

172. kép: A Magyar Kórházzövetség megújulása

A további kutatómunka során az 1930 novemberétől az OKI által kiadott, eleinte házi sokszorítással mindössze 14 példányban készült „A zöld kereszt – Tudósító egészségügyi védőnők részére” egyik számából azonban kiderült, hogy nem a Kékkeresztes Márta egyesület, hanem annak csak a tagjai kerültek felvételre az ICN- be. A számokban megjelent írásokból derül ki, hogy hogyan

történt a „barátkozás és barátkoztatás”, majd a tagfelvétel az ICN-be. A problémát a „nurse” „nursing” szó okozta (ez ma is kísért!). A lap szerkesztője is az Ápolónők Nemzetközi Tanácsának megalakulásáról szóló ismertetéséhez fűzött hosszú lábjegyzetben igyekszik megmagyarázni, hogy hogyan is kell értelmezni a „nurse” angol szó használatát.



173. kép: OKI kiadvány

„Az ápolónő kifejezés ebben az ismertetésben egyszerűség céljából szerepel. Ugyanis azoknak az országoknak a nyelvében, ahol a betegápolás régebb idő óta egyúttal nem csak munkát, hanem hivatást is jelent és ahol régebben folyik preventív egészségügyi gondozás (itt elsősorban az angol nyelvű országokra gondolok) egy szó jelzi a betegápolónőt és védőnőt: nurse. Egy szó jelzi már csak azért is, mert ezekben az országokban elképzelhetetlen dolog, hogy védőnőket egyoldalú szakképesítéssel, betegápolónői kiképzés nélkül képezzenek ki. A nemzeti szövetségek és a Nemzetközi Ápolónői Tanács, miután ezt kiképzést előfeltételezi, egy szóval jelöli és egyenlő elbírálásban részesíti a kórházi betegápolónőket és a közegészségügyi védőnőket. A kiképző iskolák, a törvényhozás és állami ellenőrzés szempontjából mindkettőnek, ápolónőnek és védőnőnek egyek a problémái és ezért egyenlő az elnevezés is: nurse. Miután a magyar nyelvben hiányzik az ennek megfelelő kifejezés, rövidség céljából szerepel csak az ápolónő kifejezés, azonban a

közegészségügyi védőnő is bele van értve.”

Kezdetben a **Magyar Ápolók és Védőnők Szövetsége** megalapításáról találunk írást. A védőnőket a szövetségbe való belépésre is felkérték. Arra eddig nem találtunk dokumentumot, hogy mikor és miért változott át az új szerveződés „Magyar Ápolónők Szövetsége” elnevezésre. Valószínűsíthető, hogy az ICN képviselője tanácsára. Ugyanis az Ápolónő és Védőnőképítő Intézet megnyitó ünnepségén a külföldi vendégek között Reimann asszony, az ICN ügyvezető titkára is részt vett.

Arról már van tudósítás, hogy a **Magyar Ápolónők Szövetsége** 1933. május 13-án tartotta alakuló ülését. Elnök **Fiáth Mária** és egyik alelnök **Trugly Margit**, a Kékkeresztes Márta képviselője lett, és bizonyára „vitte magával” a Márta nővéreket is. A gyorsított eljárással megalapított Szövetséget már a közeli ICN kongresszuson, 1933. július 10-15-én fel is vették az ICN –be. A Zöld Kereszt 1933. november 15-i számának 192. oldalán az Ápolónő szövetségi hírek címmel így ír:

„A Nemzetközi Ápolónői Tanács párisi és bruxellesi kongresszusán a Magyar Ápolónők Szövetsége képviselőjében Vay Ibrányi Alice a Magyar Vörös Kereszt Egylet főnökhasszonya örökös diszelnök és báró Fiath Mária

főnökhasszony, a Szövetség elnöke vettek részt. A Magyar Ápolónők Szövetségét a Nemzetközi Ápolónői Tanács tagjai sorába felvette. A kongresszus üléseiről és az ott történekről helyszüke miatt a következő számunkban számolunk be.”

A NEMZETKÖZI ÁPOLÓNŐI TANÁCS.

THE INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES.

Vajjon hány ápolónő és védőnő tudja azt, hogy a Genfben (14. Quai des Raux Vives) székelő Nemzetközi Ápolónői Tanács egyike az egy hivatásba tartozó egyének legnépesebb nemzetközi egyesületeinek a világon. A nemzetközi Fogorvos szövetség 1900.-ban, a nemzetközi sebész szövetség 1902.-ben, a nemzetközi Gyógyászati szövetség 1912.-ben alakultak, hogy csak néhány, az egészségügyi és orvosi munkacsoportokhoz tartozó példát említsék fel. A Nemzetközi Ápolónői Tanács szintén az első között volt azok között a szövetségek között, akik a Népszövetség közelében Genfben telepedtek le.

A Nemzetközi Ápolónői Tanács azzal a céllal alakult, hogy mindazokat az erőket összehozza, akik a "mindenütt jobb ápolás és jobb ápolónő" eszmájáért küzdenek. A Tanács célja, hogy az ápolónők részére nemzeti szövetségeikben az önkormányzatot elősegítse, hogy az egyes tagok szakképzettsége, hivatásbeli etikája és a közszolgálat iránti érzése mindjobban fejlődjön.

x.) Az ápolónő kifejezés ebben az ismertetésben egyszerűségi céljából szerepel. Ugyanis azoknak az országoknak a nyelvében, ahol a betegápolás régebbi idő óta egyúttal nem csak munkát, hanem hivatást is jelent és ahol régebben folyik preventív egészségügyi gondozás (itt elsősorban az angolnyelvű országokra gondolok) egy szó jelöli a betegápolónőt és védőnőt: nurse. Egy szó jelöli már csak azért is, mert a zekben az országokban elképzelhetetlen dolog, hogy védőnőket egyoldalú szakképzéssel, betegápolónői kiképzés nélkül képezzenek ki. A nemzeti szövetségek és a Nemzetközi Ápolónői Tanács, miután ezt a kiképzést előfeltételként, egy szóval jelöli és egyenlő elbírálásban részesíti a kórházi betegápolónőket és a közegészségügyi védőnőket. A kiképző iskolák, a törvényhozás és állami ellenőrzés szempontjából mindkettőnek, ápolónőnek és védőnőnek, egyek a problémái és ezért egyenlő az elnevezés is: nurse. Miután a magyar nyelvben hiányzik az ennek megfelelő kifejezés, rövidség céljából szerepel csak az ápolónő kifejezés, azonban a közegészségügyi védőnő is bele van értve. (Szerkesztő).

N.B.

A sürgősségi eljárást tükrözi az is, hogy a Magyar Ápolónők Szövetsége csak egy évvel később, 1934. június 2-án tartotta az első rendes közgyűlését. Az írásos beszámoló szerint ott csak 45-en jelentek meg. Próbálták a tagokat szaporítani és a Szövetséget „reklámozni”, pl. Belügyminiszter, Magyarország Klinikáinak és Kórházainak Szövetsége.

Furcsa módon a már 1902 óta működő, 1932 óta Balázs Flóra nevével fémjelzett Magyarországi Betegápolók és Betegápolónők Országos Egyesületének képviselője nem kapott helyet a Szövetségben, pedig bizonyára sok száz ápoló csatlakozott volna vele együtt, hiszen erre az időre már sok jól képzett ápoló tagjuk volt.

Az ICN története című, fent idézett írásban tehát ennek a tagságnak a II. világháború utáni megszűnésére utal az ICN krónikása. Majd sok évtized elteltével kaptunk újabb lehetőséget a „visszatérésre”. Mindezek a kapcsolatok lehetővé tették, hogy a magyar ápolásügy, az ápolói hivatás képviselői bekapcsolódjanak a nemzetközi vérkeringésbe, értesüljenek a szakmát érintő eseményekről, fejleményekről, új ismeretekhez jussanak, amelyeket azután a magyar viszonyokra adaptálva át tudnak ültetni a gyakorlatba, hozzájárulva ezzel a szakma fejlődéséhez és segítve azt, hogy lépést tudjunk tartani azokkal az országokkal, ahol az ápolásügy és az ápolói hivatás szerencsésebb csillagzat alatt létezhetett, mint nálunk.

Irodalom

1. Sövényi F, Fedineczné Vittay K. Az ápol szó etimológiája. NŐVÉR. 2021;34(6):04-06.
2. A magyar nyelv történeti-etimológiai szótára I–IV. Főszerk. Benkő Loránd. Budapest: Akadémiai. 1967–1984
3. Czuczor Gergely – Fogarasi János: A magyar nyelv szótára, a Magyar Tudományos Akadémia megbízásából. Pest, 1862.
4. Szarvas Gábor - Simonyi Zsigmond: Magyar nyelvtörténeti szótár: a legrégebb nyelvm emlékektől a nyelvújításig. Budapest, Hornyánszky, 1890-1893
5. Tótfalusi István: Magyar szótörténeti szótár, Budapest, 2001
6. Szó- és szólásmagyarazatok. Horácsi Illés: Ápol és megbékél. Magyar Nyelv, 1993., 89. 3. 340-341.o.
7. Dr. Hárdi István: Pszichológia a betegágynál. Orvos, nővér és a beteg. Budapest, Medicina, 1995. 17. o.
8. Patricia A. Potter, Anne Griffin Perry Az ápolás elméleti és gyakorlati alapjai Medicina Bp. 1999.
9. Pedagógiai lexikon, Szerk. Fináczy Ernő, Kornis Gyula és Kemény Ferenc, Révai Irodalmi Intézet, Budapest, 1936. 59. o.
10. In: V. Henderson: Az ápolás alapelvei. Ápolónők Nemzetközi Tanácsa (ICN), Magyar Kórházszövetség, 1986.
11. Felsőházi napló, 1927. II. kötet • 1927. november 25. - 1928. június 28.
12. Torday Ferenc: Tárca, Budapesti Orvosi Újság, 1927, 40. szám 1142. oldal.
13. Dr. Johan Béla: Gyógyul a magyar falu. Előszó. Budapest, 1939. M. Kir.Orsz. Közegészségügyi Intézet Közleményei, 7. sz.
14. Dr. Schultheisz Emil: Az ápolás szerepe és jövője az egészségügyi ellátásban, Egészségügyi Munka, 1977.
15. D. M. Modly: Curriculum-fejlesztés. NŐVÉR, 1992, 5, 4. p.5.
16. Modly, Doris M.: Tantervfejlesztés a természettudomány és hivatás gyakorlása igényeinek kielégítésére, NŐVÉR, 1994, 7, 5, 5-10.
17. Journal of Nurse-Midwifery, Vol. 41, 3, May-June 1996, pp. 251-258.)
18. Scanlan, K.: Az emlő önvizsgálatának oktatása – vonatkoztathatóak-e az amerikai kutatási eredmények Magyarországra. NŐVÉR, 1994, 7, 2, 43-45.

19. Ch. May: Project HOPE / Johnson & Johnson klinikai kiválósági központok az ápolási gyakorlatban. NŐVÉR, 1994, 7, 5, 11-16. o.
20. Magyar Kórházszövetség Híre – 2 - 1970.
21. Lynaugh, J.E., Brush, B.L.: The ICN Story – 1899-1999, International Nursing Review, 1999, 46, 1, 3-8.
22. MKSZ XX. kongresszusának Jubileumi Évkönyve 2008. Debrecen 39. oldal
23. Somogy Megyei Hírlap, 1992, 11. 7
24. A Nemzetközi Ápolói Tanács közleménye
25. Sövényi Ferencné: Doris, az EMBER, akivel a dolgok megtörténtek. NŐVÉR. 2018;31(03):03-05.
26. Magyar Katolikus Egyház Adattár
27. Novák Károly: Egy fejezet a Vöröskereszt „Erzsébet” Kórháza történetéből. (Orvostörténeti Közlemények, 1966)
28. Tamás Endre: Az annunciáta szerzetes nővérek elhurcolása a Szombathelyi Közkórházból (1949. október 20.) A koronatanú szemével. <http://www.vasiszemle.hu/2004/05/tamas.htm>
29. Ferences Család Megtekinthető: https://ferencescsalad.hu/asf_lanyai.html
30. Magyarországi Református Egyház. Megtekinthető: <http://regi.reformatus.hu/mutat/11862/>
31. Áder János köztársasági elnök beszéde a Bethesda Gyermekkórház újra alapításának huszadik évfordulója alkalmából rendezett ünnepségen.
32. Dr. Buda József: A betegápolás története. POTE Egészségügyi Főiskola, 1994.
33. Krutsay Miklós dr.: Betegápoló szerzetesrendek. OSTEOLÓGIAI KÖZLEMÉNYEK 2018, 1-2 sz 52-54 oldal.
34. Szerzetesség a korai kora Magyarországon Elérhető: <https://szerzetes.hypotheses.org/szerzetesrendek>
35. Sövényi Ferencné - Stipkovits Simonné: Az egészségügyi szakképzés rövid története 1945-2006 (Morzsák a múltból) NŐVÉR, 2007, (20) 1 sz. 4-80 oldal
36. Sövényi Ferencné: Miről is beszélünk? NŐVÉR, 2004, (17) 2sz. 9-16 oldal
37. Bezerédi Gábor: A történelem ápolása - az ápolás történelme NŐVÉR, 2014 (27) 3 szám
38. Tolnai Világlapja, 1942. július-szeptember (44. évfolyam, 26–39. szám)

39. Sövényi F. - Perkó M. - Fedineczné Vittay K. - Boros K.: A Florence Nightingale Érdemérem története és magyar vonatkozásai, NŐVÉR, 2018, 31. 2.1-40.o.
40. Sövényi F, Perkó M, Fedineczné Vittay K, Boros K.: A Florence Nightingale emlékéremmel kitüntetett magyar ápolók életútja. NŐVÉR, 2018;31(04):03-08.
41. Sövényi F, Perkó M, Fedineczné Vittay K, Boros K.: Akikre büszkék lehetünk! A Florence Nightingale emlékéremmel kitüntetett magyar ápolók életútja - 2. rész. NŐVÉR. 2018;31(05):03-09.
42. Boros K, Fedineczné Vittay K, Perkó M, Sövényi F.: Akikre büszkék lehetünk! Durgó Katalin, a Henry Dunant emlékéremmel kitüntetett magyar ápoló életútja. NŐVÉR. 2019;32(01):3-10.
43. Benedek, B.: A zalai testvérek, akik példaképek lettek. 2017
44. Tarnóczky, A.: A legtöbb, ami tudható Nagykanizsa kistérségéről, 036. Nagykanizsa, Alkotmány út és Kalász utca sarka (Kalász utca 1.), Megtekinthető: <https://holmi.nagykar.hu/irasok/4506/1.html>
45. Gerő, A., Mihancsik, Zs.: A Farkasréti Temető 3. - Budapesti Negyed 42. (2003).
46. Tolnai Világlapja, 1942. július-szeptember 44. évfolyam, 26–39. szám;
47. Tolnai Világlapja, 1942-07-08 / 27. szám
48. Magyar Ápolási Egyesület Kossuth Zsuzsanna Emlékdíj
49. Magyar Nemzeti Bank Kossuth Zsuzsanna Emlékérem
50. Pesti Hírlap Melléklet, 1928
51. Sövényi F, Perkó M, Fedineczné K V.: Az első állami ápolónőképző iskola alapításának története. NŐVÉR. 2020;33(3):4–19.
52. Betlehem József: Néhány szó az elfelejtett „Betegápolásügy”-ről. NŐVÉR, 2003, 16, 4.
53. Vajda, P.: Nők, akik az eget ostromolták (XIV.) Repülés, 1969 XXII.évf.,7.sz,7.o
54. Friss Újság, 1933., 38. 221. 278.o
55. Budapesti Hírlap képesmelléklete, 1935, 1935-09-25
56. Budapesti Hírlap képesmelléklete, 1935, 1935-09-25

57. AOL (Adatbázisok Online) Minisztertanácsi jegyzőkönyvek 1918.03.21. (11. ülés) Megtekinthető: <https://adatbazisokonline.hu/adatbazis/minisztertanacsi-jegyzokonyvek-1867-1944/adatlap/60067>
58. Képes Vasárnap, 1943, 65, 28. (1943.07.13.)
59. Láng Éva Portré
60. Perkó Magda, Sövényi Ferencné Az ápolástörténet gyöngyszemei Florence Nightingale-re emlékezünk. NŐVÉR, 2017;30(03):03-11.
61. Perkó Magdolna, Sövényi Ferencné: Magyarország első, „az összes táborigyógyintézetek főápolónője” aki történelmet írt. Orvosok Lapja, 2020, Megtekinthető: <https://mok.hu/orvosoklapja/historia/akire-buszkek-lehetunk-magyarorszag-elso-osszes-tabori-korhazak-foapolonoe-aki-tortenelmet-irt>
62. Perkó Magdolna, Sövényi Ferencné, Dr.Fedineczné Vittay Katalin: Az ápolástörténet gyöngyszemei, Mary Seacole-ra emlékezünk NŐVÉR, 2017, (30) 4 szám
63. Sövényi, F., Koch, M.: A múlt utat mutat a jövő felé... Visszaemlékezések elődeink nyomán ETINFO, 2012, 6.sz,3.o
64. Twenty-Second Award Of The Florence Nightingale Medal ICRC 1969 ICRC international review Florence Nightingale Medal: Megtekinthető:
65. Bács Kiskun Megyei Nepűjság 1973 11.
66. Jeles személyek Adatbázisa /Majorosné Medveczky Gabriella Megtekinthető: <http://dombopedia.hu/adatbazisok/jeles-szemelyek/majorosne-medveczky-gabriella.html>
67. Szolnok Megyei Néplap, 32,117, 1981.05.2.
68. Magyar Hírlap, 18, 261. 1985.11.06.4.o.
69. Dolgozók lapja 1985. nov. 30.
70. Magyar Hírlap, 18, 261. 1985.11.06.4.o.
71. Magyar Hírlap, 18, 261. 1985.11.06.4.o.
72. Népszabadság, 1987, 45, 288.
73. Budapesti Közlöny, 67. évfolyam, 1933-06-07 / 127. szám.
74. Tolnai Világlapja 1935 03 p. 13.
75. Az Újság 1939. június 22.
76. Tolnai Világlapja, 1939, 41. 27–39.

77. Tolnai Világlapja 1942.03.
78. Szolnok Megyei Néplap 1989. jún. 4.
79. Pest Megyei Hírlap, 1993.06.22.
80. Képes Vasárnap, 1943, 65, 28. (1943.07.13.)
81. Magyar Ápolás Egyesület: Ápolásügy 2020. 05.
82. Thúry György Múzeum, Henry Dunant Emlékérem.
83. Kapronczay Károly: Janny Gyula és a magyar vöröskeresztes nővérképzés Orvosi Hetilap 135. évf. 38. szám
84. Kapronczay Károly - Szemkeő Endre: A magyar ápolónőképzés kezdetei. Comm. Hist. Artis Med. 1983, 102-104
85. 1876. évi XIV. törvénycikk a közegészségügy rendezéséről.
86. A kenyérkereső asszony Pályaválasztás előtt álló nők kalauza. Összeállította: Hollósné De Grobois Nándin. Budapest, Rákosi Jenő Budapesti Hírlap Újságvállalata, MDCCCCX
87. Grósz Emil: A betegek ápolása. Budapesti Hírlap 1907.05.05. 107.szám
88. Jó Egészség VI. évf. Budapest, 1907.05.15. 10. szám 112. oldal
89. Vöröskeresztes ápoló-képzés. Budapesti Hírlap, 1922. április, 86.szám
90. Orvosok Lapja, 1946-12-01 2. évfolyam 23. sz.
91. Debreczeni Újság, (36. évfolyam 133), 1932-06-17
92. P. Heim Anna A kékkeresztes Márta betegápolók. Jel Könyvkiadó, Bp. 2017
93. Mohos Márta: Élethivatásuk a betegápolás. A Márta Ápolónő Egyesület (1926-1949).
94. Friss Újság, 1938. június 23. csütörtök
95. Pesti Hírlap 1941. június 25.
96. Képes Vasárnap, 1943, 65, 28. (1943.07.13.)
97. Sövényi Ferencné, Perkó Magdolna, Fedineczné Vittay Katalin () Ahogy elkezdődött... (Ápolástörténetünk Egy Kis Szelete, Amelyről Már Csak A Kevéske, Megsárgult Dokumentum Mesél...) 1. Rész NŐVÉR, 2017, (30) 6sz.
98. Sövényi Ferencné, Perkó Magdolna, Fedineczné Vittay Katalin () Ahogy elkezdődött... (Ápolástörténetünk egy kis szelete, amelyről már csak a kevéske, megsárgult dokumentum mesél...) 2. rész NŐVÉR, 2018, (31) 1sz. 2-180

99. Ébredjetek: Ápolónők Mihez kezdenénk nélkülük? Budapest 2000.november 8. 3
100. Magyar Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesülete (1927) Emlékirata
101. Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesületének 25 éves fennállása alkalmából Budapest 1927.
102. Bugát Pál: Miképpen lehetne, és kellene orvosröndünket honunkban nagyobb tökéletességre vinni? ORVOSI TÁR 20. szám PESTEN NOV. 15-én, 1840 305-315
103. Zrinyi Miklós: Művészet és tudomány viszonya az ápolásban, NŐVÉR,1996. 9. évf..6. sz. pp.3-7.
104. Theory and Practice of Nursing (An integrated approach to patientcare) Edited by Linn
105. Basford and Oliver Slevin, Campion Press 1995. 49.
106. Afaf I. Meleis: Theoretical Nursing Development and Progress. J.B.Lippincott Company 1985.
107. Dr. Mészáros Gábor: Az ápolónőképzésről. Magyar Kórház 1943, XII. évf. (67-75)
108. Dr. Balogh Zoltán, Dr. Betlehem József, Papp Katalin, Tulkán Ibolya, Kovácsné Dr. Tóth Ágnes Az elmúlt két évtized ápolóképzése a hazai felsőoktatásban NŐVÉR, 2009 22. évf. 1. sz.
109. Sövényi Ferencné: Ápolási igazgató. Egészségügyi Munka XXXVIII. évf. 1. sz. 1991. január
110. Dr. Betlehem József, Prof. Dr. Boncz Imre, Dr. Oláh András: Tudományos közlések az egészségtudományban NŐVÉR, 2010,23, évf.6. sz.
111. Dr. Zrínyi Miklós Ph.D . (CWRU-USA) Magyar Ápolástudományi Társaság: A szervezett gondolkodás évszázada? NŐVÉR 2002.15. évf. 6. sz.
112. Dr. Illei György: Ápolás az ezredforduló küszöbén NŐVÉR, 1998, XI. évf.6. sz.
113. Sövényi F, Perkó M, Fedincezné K V. Ápolásról másként, avagy miről is beszélünk?. Lege Artis Medicinae. 2018;28(10):465-476.
114. Betlehem József (2014) A pécsi egészségtudományi képzések megjelenése és előzményei. Per Aspera ad Astra (1) 1szám.82-105
115. Dr. habil. Oláh András Összefüggések az ápolói létszám, az ápolók végzettsége és az egészségügyi ellátás minősége között 2019 Budapest, META konferencia

116. Dr. Oláh András, Dr. Máté Orsolya, Dr. Betlehem József, Fullér Noémi: Advanced Practice Nurse (APN) MSc képzés bevezetése Magyarországon NŐVÉR,2015,28 (2) 1-44.
117. Dr. Oláh András A magyarországi ápolóképzés történeti áttekintése 1945-ig a falerisztika emlékein és a képzés tankönyvein keresztül 2017. május 18- Pécs, Nemzetközi Egészségtudomány-történeti Konferencia
118. Oláh András Az Ápolástudomány Tankönyve 2012. Medicina, Budapest
119. Dr. Betlehem József, Dr. Oláh András Az ápolás történeti áttekintése, Az Ápolástudomány Tankönyve (31-40. o) 2012. Medicina, Budapest
120. Oláh, A., Fullér, N., Máté, O., Karamánné Pakai, A., Pusztai, D. E., Váradyné Horváth, Á., ... & Betlehem, J. (2019). Javaslat Nemzeti Ápolásfejlesztési Stratégia elemeire-Vitairat. EGÉSZSÉG AKADÉMIA, 10(Supplement), 1-81.
121. Szocialista Egészségügy Felé. Egészségügyi Kiadó. Budapest, 1951.
122. Az Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének Története 1945-1975.
123. IMOL M-Ks-276-65.353.Öe Rákosi-Titkárság Iratai, 39.
124. Dr. Réthelyi Miklós: Az ápolók szerepe, helye, kompetenciája a jövő egészségügyében.Magyar Orvos 2003. XI. évf. 3. sz.
125. Julia B. George: Nursigtheories Prentice-Hall International Inc 1990.
126. Margaret M. Moloney: Professionalization of nursing. J.B.Lippincott Company 1992.
127. Lean Strasen: The Image of Professional Nursing. J.B.Lippincott Company 1992
128. Sövényi Ferencné: Az ápolói elit és felelőssége, különös tekintettel az ápolástudomány fejlesztésére Összekötő, 2004. XIII. évf. 1. sz.
129. Sövényi Ferencné: Az ápolásfejlesztés koncepcionális elemei. NŐVÉR, (Supplementum) 1994. augusztus
130. ÖSSZEKÖTŐ - A Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Karának Információs Lapja 2004. XIII.Évf.1. Szám.
131. Dr. Fedineczné Vittay Katalin: Referálólaptól a tudományos igényű folyóiratig: A serdülőkorra és felnőtté válásra (1993-2004) NŐVÉR,2012,25 (5) 1-44.
132. Perkó Magda, Sövényi Ferencné, Dr. Fedineczné Vittay Katalin. (2020) Kétszáz éve született Florence Nightingale, az ápolók példaképe A különleges 2020. év, a bűvös 200 év Ápolásügy 34 évf 2 szám.
133. AZ EURÓPAI PARLAMENT ÉS A TANÁCS 2005/36/EK irányelve

134. Sövényi Ferencné - Stipkovits Simonné (2007) Az egészségügyi szakképzés rövid története 1945-2006 (Morzsák a múltból) NŐVÉR (20) 1 sz. 4-80 oldal
135. Perkó Magdolna, Sövényi Ferencné, Fatér Zsuzsanna, Dr. Habil. OLÁH András A csecsemő és gyermekápoló és a gondozóképzés története A Heim-nővérek és a Calmette nővérek tevékenysége NŐVÉR. 2021;34(1):3-13.
136. A betegápolók képzése. Közegészségügy 1909.02.01.3. szám
137. A kenyérkereső asszony pályaválasztás előtt álló nők kalauza összeállította Hollósné De Grobois Nándin Budapest, Rákosi Jenő Budapesti Hírlap Újságvállalata
138. M DCCCX Budapesti Hírlap Nyomdája Az ápolóképzés és ápolókérdés ügye. Közegészségügy 1913. 07.01. 13. szám
139. Belügyi közlöny, 1902-06-29 . 27. szám
140. Boroviczenyi Nándor: A szociális tevékenység kézikönyve Budapest, Stephaneum nyomda r.t. 1907.
141. Budapesti közlöny, 1898-06-15. 32. Évfolyam 136. szám
142. Budapesti közlöny, 1919. december (53. Évfolyam, 179-200. szám)
143. Dr. Johan, Béla: Az ápolónő- és védőnőkérdésről. Budapest, m. Kir. Orsz. Közegészségügyi intézet, 1929
144. Egészségügyi alkalmazottak lapja XII. Évfolyam. 5. szám 1932. május
145. Friss Újság, 1936. június, 41. Évfolyam, 126. szám
146. Grósz Emil: A betegek ápolása. Budapesti Hírlap 1907.05.05. 107.szám
147. Ideiglenes nemzeti kormány 529/1945. M. E. számú rendelet
148. Korányi Frigyes: A betegápolásról. Jó egészség 1907.10. szám
149. Magyar Közlöny - hivatalos lap, 1946-07-20.162. szám
150. Sövényi Ferencné A múlt megértése segíthet a jövő alkotásában (Hogyan volt, van, és hogyan tovább: „orvosi ténykedések és ápolás”). NŐVÉR. 2019;32(03):03-14.
151. Magyar országos tudósító, 1936-06-02 [141]
152. Magyar országos tudósító, 1939-05-15 [205]
153. Magyar sebésztársaság 5. Nagy gyűlése (1912. május 23-25.)
154. Orvosi hetilap, 1932-09-17. 76. Évfolyam 37. szám
155. Szabad nép, 1946-07-18. 4. Évfolyam 159. szám

156. Grósz Emil: A betegek ápolása. Budapesti Hírlap 1907. 05. 05. 107. szám
157. dr. Korányi Frigyes (előadása) A betegápolásról. JÓ EGÉSZSÉG 1907. 10. szám 111-116
158. 160/2017. sz. kormányrendelet
159. Magyar Közlöny 2017/103.szám
160. Orvosi Hetilap 1902. 8. 31. 35. szám 571.
161. Dr. Johan Béla Az egészségvédelmi rendszerről, a védőnőkről és a hatósági orvosokról. Orvosi hetilap 1931. 5 szám 121-124 oldal
162. Balázs Flóra: Rövid visszapillantás a Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesületének három évtizedes működésére (1902-1932.) Betegápolásügy,
163. Kapronczay Károly-Szemkeő Endre: A betegápolás szervezése a szabadságharc idején Orvostörténeti közlemények Medicina K:K Bp
164. Közegészségügy I. évfolyam 3. szám, 1909.02. 01., 25-26. old.
165. Közegészségügy V. évfolyam 13. szám 1913.julius 1. 147-150 old.
166. A Magyar Királyi Országos Közegészségügyi Intézet kiadása 1929
167. A magyar egészségügyi közigazgatás kézikönyve. 1-3. kötet.
168. Bp.1937-1940, Merkantil.
169. Tajnafői-Vida Éva A tébolydától a klinikáig. Megtekinthető: <http://www.vital.hu/pszichiatria-tortenete>
170. Dr. Váczi Lajos: Egészségügyi szakoktatásunk fejlődése, Népegészségügy, 1946. 23.
171. Orvosi Hetilap, 1922. október (66. évfolyam, 44. szám)

A kiadványban szereplő jelvények, kitűzők, dokumentumok, egyéb tárgyi emlékek egy része Dr. habil Oláh András gyűjteményéből származik, ami a könyv érintett részein a forrás megadásakor O. A. monogrammal kerül megjelenítésre.