



A zsidók szociális munkájának „modern gyermeke” – A Weiss Alice Gyermekágyas-otthon története¹

Bruder Edit

BRUDER EDIT: ORZSE; bruderedit@gmail.com

ABSZTRAKT Tanulmányomban a Weiss Alice Gyermekágyas-otthon alapításának körülményeit, indokait és működését mutatom be levéltári források és kordokumentumok alapján. Az polgárosodó zsidók által létrehozott, üzemeltetett és vezetett intézmény tevékenységével hozzájárult a XX. század elején kialakulófélben lévő szociális ellátórendszer fejlődéstörténetéhez. Budapest első modern szülőotthonában 1910-től térítésmentesen láttak el elsősorban szegény sorsú várandós nőket, akiknek (1934-ig) 35,8%-a nem zsidó vallású volt. A korszakot elmaradott szülészeti és újszülött-gondozási viszonyok jellemezték, az intézményben Magyarországon először terhesnőtanácsadást végeztek, valamint megnyitása után egy évvel saját csecsemőápoló tanfolyamot indítottak. Az otthon igazgatója a magyarországi anya- és csecsemővédelem (Stefánia Szövetség) egyik alapítótagja, dr. Temesváry Rezső volt.

Kulcsszavak: szociális ellátórendszer, szülőotthon, zsidók, elmaradott szülészeti viszonyok, terhesnőtanácsadó, csecsemőápoló tanfolyam

The “Modern Offspring” of Jewish Social Work – The History of the Weiss Alice Maternity Home

ABSTRACT In my study, I present the circumstances, reasons, and operation of the Weiss Alice Maternity Home based on archival sources and contemporary documents. The activities of the institution created, operated and led by the bourgeoised Jews, contributed to the history of the development of the social care system that was in the process of being formed at the beginning of the 20th century. In Budapest's first modern maternity home, since 1910, pregnant, poor fated women were cared for free of charge, 35.8 % of whom (until 1934) were non-Jewish. The era was characterized by outdated obstetric conditions, but in this institution, for the first time in Hungary, pregnancy counselling was available. Moreover, a year after its opening, they launched their own infant care course. The director of the home was Dr. Rezső Temesváry, a founding member of the Hungarian Mother and Infant Protection Association (Stefánia Association).

Keywords: social welfare system, maternity home, Jews, outdated obstetric conditions, prenatal counseling, infant care course

BEVEZETÉS

Az intézmény történetének feldolgozása során talákoztam a korszakban igen magas csecsemőhalandóság problematikájával, melynek okát különböző tudományterületek neves szakemberei ma is kutatják. Az otthonban bevezetett előremutató intézkedések hozzájárultak

¹ **Köszönetemet fejezem ki** Szánóné dr. Balázs Editnek és Bíró Tamásnak, az Országos Rabbiképző-Zsidó Egyetem tanárainak, hogy támogattak tanulmányom megírásában.



ennek csökkentéséhez. Az intézmény jó példája annak, hogyan nyújtanak kezét a kisebbségben lévő zsidók az elesetteknek. Tanulmányom első részében a kor szülészeti viszonyait vázoltam, majd dr. Temesváry Rezső (1865–1944, szülész-nőgyógyász és orvostörténész, a Magyar Tudományos Akadémia tagja) *Gyógyászat* című folyóiratban megjelent összefoglaló írása és Gerő Katalinnak (1953–1944) a Pesti Izraelita Nőegylet (továbbiakban: Nőegylet) vezetőjének a *Szeretet munkásai* című műve alapján részletesen ismertetem az otthon tevékenységét. Levéltári kutatások igazolják, hogy az 1910-ben megnyitott intézmény gyermekágyas-otthonként funkcionált, az épület tervrajza pedig tükrözi a modernitásra való törekvést. A Zsidó Múzeum és Levéltárban őrzött nővérképzési szabályzattal (továbbiakban: Szabályzat) igazolható, hogy már 1911-től csecsemőápoló képzést indítottak az otthonban, hasonló gondolatokkal, mint később 1917-ben a hatósági védőnőképzést.

SZÜLÉSZETI VISZONYOK

Magyarországon a XIX. sz. végén XX. sz. elején a társadalom gazdagabb rétegébe tartozó nők jellemzően otthon szültek, majd drága szanatóriumokban pihenték ki az orvosok, vagy tanult bábák által levezetett szülés fáradalmait. A társadalom szegényebb női rétege jó esetben tanult, vagy ún. cédulás bába, rosszabb esetben tanulatlan bábák segítségét vette igénybe. 1891-ben Magyarországon 14 ezer bába működött, közülük 3755 (törvény előírása szerint szülész-nőnek alkalmas) okleveles, 2370 „cédulás” és 7780 semmilyen képesítéssel nem rendelkezett (Veres 1971).

Az 1876. évi közegészségügyi törvény előírta a régi hagyományos bába mesterségre vonatkozó rendtartást, melynek hatására 1881-ben a Pesti Egyetemen a bábaoktatás különvált az orvosi kartól² és a szülész-női diploma megszerzéséhez a II. sz. Szülészeti Klinikán 5 hónapos elméleti tanfolyam mellett a gyakorlatban sajátították el a tudnivalókat. Emellett párhuzamosan működtek az országban az ún. cédulás bábák, ahol a „paraszt bábák” pár hetes tanfolyam után kaptak a helyi tisztiorvostól oklevelet. Az 1889. évi 2271. sz. vallás és közoktatásügyi miniszteri rendeletben írták elő a bábák számára a gyermekágyi láz meggátlása érdekében követhető eljárásokat, pl. hogy lázas várandós kismamához orvost kell hívni. Így igyekeztek a hagyományos bába mesterséget szakszerű tudással kiegészíteni (Krász 2003). Az intézkedések ellenére a gyakorlatban azonban azokban a falvakban, kis helységekből, ahol nem tudták a végzettséggel rendelkező bábát megfizetni, számára lakhatást biztosítani, még mindig a saját és környezetükből szerzett tapasztalattal, végzettség nélkül dolgoztak az ún. parasztbábák (Fekete 1970: 181).

Temesváry 1899-ben felmérést végzett az ország területén alkalmazott babonákról terheség, szülés és gyermekágyas időszak idején, eredményét az *Előítéltek, népszokások és babonák a szüléskor körében Magyarországon* című könyvében jelentette meg. Kiderül belőle, hogy a „kuruzsló bábák” nem kívánt terheség megszakítást is végeztek hegyben végződő eszközökkel, ami esetenként a terhes nő halálát is okozhatta. Erre a célra pl. orsót, lúdtollat alkalmaztak oláhok, tótok, Pest megyébe magyarok (Temesváry 1899: 23). A magzattól való megszabadu-

² Bábaoktatás már 1770-től „Generale Normativum Rei Sanitatis” című rendelet előírta, de 1800-ig csak 435 bába kapott diplomát.



lás érdekében életüket is kockáztatták, ha a bába nem segített, akár saját maguk is végeztek öncsonkítást (Czibere 2012).

A terhesség alatt is számtalan babonás szokás volt divatban, minden nemzetiségű, vallású népnél úgy gondolták, hogy a gyermekágyas nőt és a csecsemőt a gonosz szellemektől, boszorkányoktól meg kell védeni. Sok helyen az öreg bábák is boszorkányok hírében álltak. A bába elnevezés ősi vallási elemként tündér minőségben gyógyító, bűvölő, bájoló lény, a rossz tündérből lett a vasorrú bába elnevezés (Deáky 1995). A vetélésnek, koraszülésnek, vagy halott gyermek születésének veszélye ellen csak kenetetéssel, hasfelkötéssel védekeztek, illetve óvakodtak a sok mozgástól, nehéz terhek emelésétől, sok fürdéstől, vagy épp semmi fürdést nem engedtek. Somogy megyében úgy tartották, hogy ha a „nő terhessége vagy gyermekágya alatt fürdik, úgy gyermekének füle folyós lesz” (Temesváry 1899). A román nők szülés után a méhlepénnyel együtt a földön feküdtek, majd meleg fürdőt vettek, és bort ittak, így ért véget a gyermekágyas időszakuk. Békés megyében a „bába oly kenyeret tart készletben melyet a Szent György napját megelőző este a háztetőre tett, ebből ad azután enni a gyermekágyasnak” (Temesváry 1899). Saját kérdőíves felméréséből Temesváry megállapította, hogy a legrosszabb szülészeti viszonyok az ország dél-dunántúli területén vannak (1899: 5). Ez összhangban van Faragó Tamás 2003-ban megjelent tanulmányának megállapításaival (2003: 446–447).

Az ország szülészeti és csecsemőgondozási szokásainak modernizálása, higiénés szemlélet kialakítása érdekében felvilágosító munkába kezdtek a kor orvosai. A csecsemő tartózkodására használatos szobák és pelenkák tisztán tartására, szoptatás előnyeire, téli hónapokban az anyatejes elválasztás hátrányaira hívták fel a figyelmet a „*Jó tanácsok terhesek, gyermekágyasok és anyák számára*” szóló kis füzetben, ami a Belügyminisztérium 69.737/1901. évi körrendelete alapján szétosztásra került magyar, tót, és rutén nyelven. (Orvosi Hetilap 1902; Kern 1935). Diplomás bábák képzését sürgették, ahol a bábák elsajátíthatták a higiénés szemléletet a terhesség, a szülés, a gyermekágyas ápolása területén. Ez nem zárta ki a közösség kulturális szokásainak tiszteletben tartását (Liptay 2021).

Az elmaradott szülészeti viszonyok mellett létezett a bérdajkaság intézménye. A bábák sokszor közvetítő szerepet töltek be a bérdajkák és a „megesett” nők között. A bérdajkaság intézménye Angliában és Franciaországban vált divattá (Ruth Perry 1991) és az 1920–30-as évek végéig működött Magyarországon (Deáky 2003). Azokat a nőket, akik törvénytelen gyermekükkel voltak várandósak, a közösség kitaszította, megélhetési lehetőségként a városi polgári családokhoz szegődtek szoptatós dajkának, vagy cselédnek (Deáky 2003).

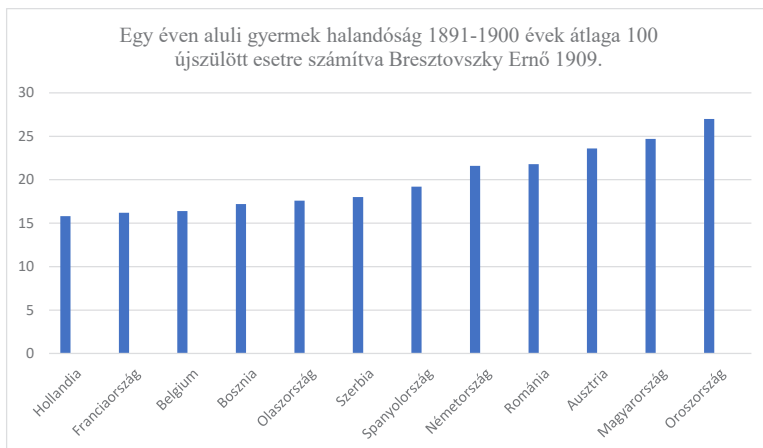
A cselédnek, szoptatós dajkának állt fiatal anyák, illetve prostituáltak, vagy más „megesett” akár felsőbb társadalmi osztályba tartozó lányok, asszonyok saját csecsemőjüket igen korán pár napos, hetes korukban lelencke adták. A lelencke kiadott csecsemőkkel kisebb falvakban, és a nagyvárosok külső kerületeiben élő szegény, sokszor idősebb korban lévő, rossz higiénés viszonyok között élő asszonyok ún. bérdajkák foglalkoztak (Deáky 2003). A bérdajkák minimális összegért cserébe vállalták a megesett nők gyermekeinek dajkaságát (Altai 1913).

„Magyarországon, tíz évre alapítva a számítást, évenként átlag 453 ezer gyermek született, s 364 ezer ember halt meg; az elhunytak között volt egy éven aluli gyermek 113 ezer, azután 1–5 éves 71 ezer, összesen tehát 184 ezer; átlag pedig a halottaknak több mint fele öt éven aluli gyermek volt” (Szalárdi 1879). A magas gyermekhalandóságot befolyásolta az a tény, hogy a bérdajkaságba adott csecsemők 99%-a nem érte el az egyéves kort” (Balázs P. 2022). Az egy éven aluli gyermekhalandóság Európán belül Oroszország után Magyarországon volt a



legmagasabb (1. ábra) Szalárdi született Spitzer Mór (1851–1914) a Rókus Kórház szülészorvosa és később a hazai lelencügy reformátora, vizsgálta először a bérdajkaság intézményének kontextusában a magas csecsemőhalálozást (Kiss 2004). Eredményeit 1878-ban megrendezésre kerülő orvos kongresszuson a magyar orvostársadalom elé tárta (Regöly-Mérey 1971). A szülészorvos körbejárta a Pest környéki falvakat, tapasztalata szerint a nagyrészt Budapesten született csecsemők közül évente 3-4 ezer került vidékre, és nyomorúságos körülmények között halt meg (Emed 2004). Legfőképp Pest környéki településekre Tápió-Süly, Som, Tápiószentgyörgy, Monor, Üllő, Újpest, Bugyi stb., de elkerültek Jászberénybe, Szolnokra, Ceglédre is (Szalárdi 1879). Temesváry még a bérdajkaság intézményének működéséről számol be 1918-as Anyavédelmi törekvések Magyarországon című művében, ahol rejtélyes módon meghalnak a csecsemők (1918). Faragó 2003-ban megjelent Csecsemőhalandóság Magyarországon a 18–20. században című tanulmányában az 1–11 hónapos kori magas csecsemőhalandóság nagy részét az ország főváros körüli településeire határozza meg (Faragó 2003). (2. ábra)

Az 1901-es törvény megjelenéséig, amely a talált, és elhagyott gyermekek részére állami menhelyek létesítését rendelte el, a lelencházak bérdajkaságba kihelyező intézetként funkcionáltak (Polyák 2000), ahol ún. tápszülők a hatóságtól, vállalt gyermekként „tápdíjat” kaptak. A tápszülőknek sok esetben nem volt saját csecsemőjük, így mesterségesen táplálták a hozzájuk került újszülötteket. A mesterséges táplálás következménye lehet a bélhurut, mely vezető csecsemőhalálok volt ebben az időben (Janik 2022).



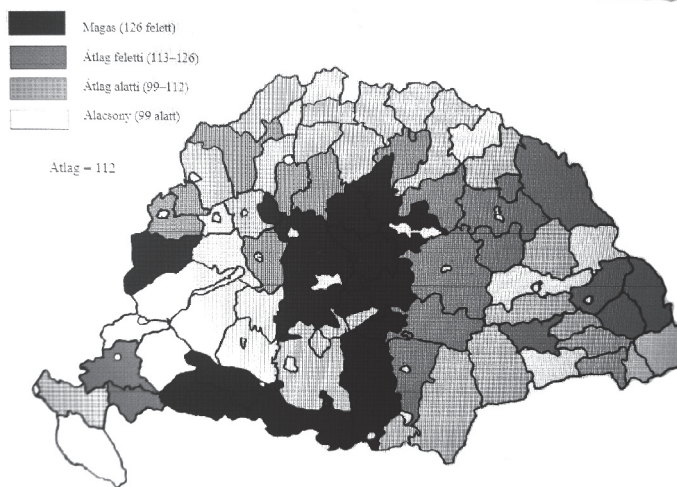
1. ábra

Forrás: saját szerkesztés

Az 1900-as évekig Magyarországon hatósági anya- és csecsemővédelmi tevékenységet nem végeztek (Schuller 1936). Országosan a szüléseknek csak 5%-a történt kórházban (Statistikai Tükör: 2007) ennek oka, hogy pl. Budapesten csak a Rókus Kórháznak volt szülészeti osztálya (Schuller 1936), emellett a szegény sorsú szülő nők rendelkezésére állt még két szülészeti klinika, és egy bábaképző, de ezek az intézmények a nyári tanítási szünetben zárva voltak, valamint a várandós nők sokszor nem akartak a baba tanulók gyakorlati tananyagaként szolgálni. Faragó a csecsemőhalandóság legmagasabb értékét a nyári hónapokra teszi (2003.)



Pesti-neonatalis (1–11 hónapos) csecsemőhalandóság a történeti Magyarországon 1000 éveszülésre számolva (1910)



Forrás: ÁMK 50: 96^a–97^a

2. ábra

Forrás: Faragó Tamás (2003) Csecsemőhalandóság Magyarországon a 18–20. században

A nagy nyomorban élő szülők csecsemőivel, és az elhagyott gyermekekkel csak a Fehér Kereszt Országos Lelencház Egyesület (akik anyavédelmi szolgáltatásként a szegény sorsú terhes és gyermekágyas nőket anyagi juttatásban is részesítették) és a Budapesti Első Gyermekmenedékhely Egyesület foglalkozott (Schuller 1936). Esetenként a szülészeti klinikától távol tartotta a nőket a szegénység igazolásához szükséges bizonyítvány bemutatása is, ami családjuk anyagi helyzetének kutatásával járt. Volt, hogy öngyilkosságra, gyermekgyilkosságra, vagy magzatelhajtásra kényszerültek (Temesváry 1918: 3).

Magánjótékonyági adományból épült 1839-ben a 12 ágyas Pesti Kisdedkórház, majd 1910-ben került átadásra a Pesti Izraelita Nőegylet (későbbiekben: Nőegylet) kezelésében lévő Weiss Alice Gyermekágyas-otthon a Bókay tér 4. szám alatt³.

1908-ban társadalmi kezdeményezésre alakult meg az Országos Anya- és Csecsemővédő Egyesület (később Stefánia Szövetség néven vált ismertté) Temesváry Rezső szervezésében, Schwarzer Ottó elnökletével (Kapronczay 2017). Az egyesület a csecsemőhalandóság csökkentése érdekében célul tűzte ki a szegény várandós nők támogatását vallásra és családi állapotra való tekintet nélkül (*Budapesti Hírlap* 1909). A szülészeti klinikát, illetve a baba iskolát elhagyott nők részére két átalakított villaépületben nyitották meg budapesti otthonaikat (Deutsch 1910). Az első a Thököly út 83. szám alatt először 15 lányanya részére került átadásra 1909 decemberében (*Friss Újság* 1909), majd bővítették 25-30 lányanya számára (*Világ* 1911). A másodikat a X., Villám út 25. szám alatt létesítették 1911-ben. Főorvosa Földes Lajos dr. és

³ A Weiss Alice Gyermekágyas-otthon alapítási évszáma rosszul van feltüntetve a *Hatósági és társadalmi embervédelem I.* kötetében (Schuller 1936), mert az 1866-os évszám a Nőegylet alapításának dátuma).



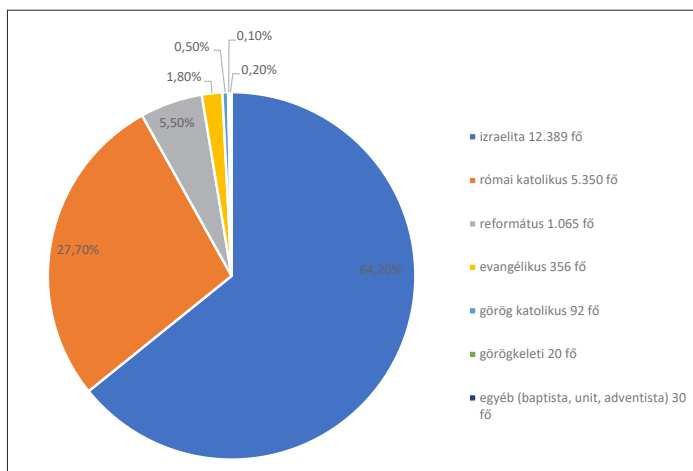
John M. Károly dr., akik Heim Pál doktorral együtt ebben az évben gyakorlati csecsemőápolási tanfolyamot indítottak, melynek 17 hallgatója volt (Gyógyászat 1935).

Emellett az egyesületnek konkrét elhatározása volt francia, német mintára szülőotthonok építése, valamint olyan menedékházak létrehozása, ahová a rászoruló nők szülés előtt beköltözhetnek, ha már munkájukat nem tudják ellátni. A gyermekhalandóság csökkentése érdekében szándékukban állt az otthonukban szülő nőket felkeresni és fehérenművel, valamint a babák ápolásához szükséges eszközökkel ellátni, gondoskodni a gyermekágyas időszak alatt otthonaik fűtéséről, ételmezésükről, és háztartásuk ellátásáról (takarítás, főzés, mosás). Célul tűzték ki a gyermekágyas és szoptató nők oktatását, anyák és gyermekeik jogi védelmét (Kelet 1908). A csecsemők korai halálózásáért a szülés utáni segítségnyújtás elmulasztását, egészségügyi felügyelet hiányosságát okolták (Veres 1971; Faragó 2003). Temesváry már 1894-ben a Nemzetközi Higiéniai Kongresszuson a szegénysorsú gyermekágyas nők helyzetéről tartott előadást (Kern 1935). Az Országos Anya- és Csecsemővédő Egyesület 1918-ban, fennállásának 10. évében megszűnt. A Thököly úti otthont feloszlatták, a Villám utcát a Gyermekvédő Liga vette át (Cseh 2020).

Az orvoskongresszusokon téma volt ugyan a csecsemőhalandóság problematikája, de jelentőségére egy sajnálatos esemény, az első világháború népességszökkenése hívta fel a hatóságok figyelmét. 1914-ben Bárczy István polgármestersége alatt alakult meg a Központi Segítő Bizottság, melynek részeként működött az Anyavédő Osztály, akik központilag foglalkoztak a szülő anyák és csecsemők segélyezésével, és két szülőotthont létesítettek (Janik 2022). 1913-ban a Bakáts tér 10. szám alatt az elsőt, egy 80 ágyas szülőotthont. 1914-ben a fővárosban működő 189 közjótékonyági egyesület és intézmény közül összesen hat foglalkozott az anya- és csecsemővédelemmel (Schuller 1936).

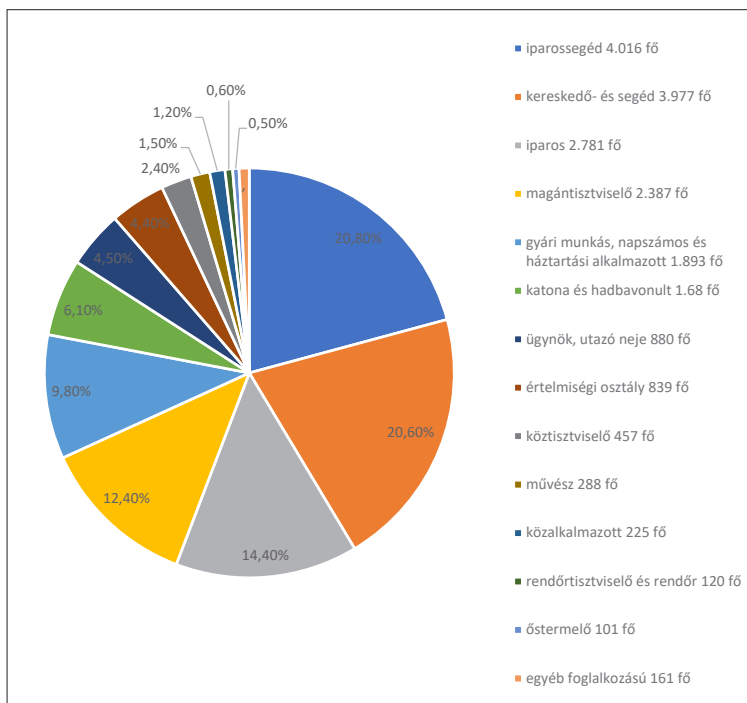
A csecsemőhalandóság csökkentése érdekében 1916-ban BM rendelet írta elő a magyarországi anya- és csecsemővédelmi intézmények kiépítését, ennek megszervezését az 1917-től Belügyminisztériumi fennhatóság alá kerülő Országos Stefánia Szövetségre bízta. A Szövetség szervezésében indult meg hivatalosan 1917-től az anya- és csecsemővédőnői majd védőnői tanfolyam (Balázs P. 2022; Kiss 2004). Az itt végzeteket a Szövetség alkalmazta központi irodájának segítségével a terhes, szülő, gyermekágyas és szoptató nő, valamint az újszülöttek gondozására (Oláh 2012). A szülőintézetek országos rendszerét 1925-től kezdte meg kiépíteni a Szövetség (Kiss 2004). A terhesanácsadás szükségességéről a Szövetség 1936. évi jelentésében olvashatunk.

Az Országos Stefánia Szövetség négy és egynegyedmillió korona értékű alapítványába Weiss Manfréd az ország legnagyobb alapítványát képező 2 millió koronával rakta le az intézet alapjait (Mohos 1997; Pesti Napló 1917). Tulajdonképpen megvette a Szövetség Vas utca 10. sz. alatti székházát, ami a központi igazgatóságnak, a központi védőnői irodának és a védőnőképzőnek adott helyet (Béry 1929).



3. ábra A Weiss Alice Gyermekágyas-otthonban szülő nők megoszlása vallás szerint 1910–1934 között (Temesváry 1936b)

Forrás: saját szerkesztés



4. ábra A Weiss Alice Gyermekágyas-otthonban szülő nők megoszlása foglalkozásuk (illetve férjeik foglalkozása) alapján 1910–1934 között (Temesváry 1936b)

Forrás: saját szerkesztés



Weiss Manfréd (1857–1922) bárónak, a csepeli gyáróriásnak a felesége Weiss (Whal) Alice, 1904 januárjában elhunyt. Emlékére a zsidó halotti szertartás hagyománya, héberül mázkir szerint két alapítványt létesített jótékony célra. Az egyik a Weiss Alice Gyermekágyas Otthon, melynek létrehozását 120 000 koronával támogatta, ezt később az építkezés és berendezés költségeinek megtérítésére 300 000 koronával kiegészített (Pesti Napló 1910), és egy gyógyíthatatlan betegek ápolási intézményét, melyet 100 000 koronával támogatott (Egyenlőség 1910). Az utóbbi lett a Pesti Hevra Kadisa Szeretetháza (jelenleg az Országos Mentális, Ideggyógyászati és Idegsebészeti Intézet az Budapest, XIV., Amerikai út 57. sz. alatt), ahol a női beteg részlegét is Weiss Alice-ról nevezték el, és az épület három főbejárata közül az egyikbe „Női osztály, néhai csepeli Weiss Alice emlékére” feliratot vészték be (Cseh 2020).

A gyermekágyas-otthon alapszabálya előírta, hogy az intézmény felekezetre való tekintet nélkül, térítésmentesen szegény gyermekágyas nők megsegítésére szolgáljon (Róbert 2007). Külön megállapodás szerint az intézetbe férjes asszonyokat vettek fel, de kivételes esetben lányanyákat is (Az Újság 1910). Létesítésének jelentőségét az ünnepélyes megnyitón 1910 áprilisában részt vett prominens személyek jelenléte is alátámasztja. A kormány nevében gróf Khunen Héderváry Károly miniszterelnök, a főváros nevében Vaszilevits János alpolgármester mondott köszönő beszédet, és büszkén állapították meg, hogy most már a kontinens nagyvárosaihoz hasonlóan Budapestnek is van szegény asszonyok gyermekágyas otthona (Konrád 2001; Pesti Napló 1910).

Az alapító a Gyermekágyas-otthon építését és működését a Pesti Izraelita Nőegyletre bízta, akik 1866-ban azzal a céllal alakultak, hogy felkarolják a beteg, keresőképtelen özvegyeket, asszonyokat, és lányokat (Balázs E. 2013). Weiss Alice életében sokat tevékenykedett a Nőegyletben, és szándékában állt egy szülőotthon létrehozása.

Az otthon tervének elkészítésére a Nőegylet egy elismert építész, Quittner Zsigmondot a Gresham-palota építőmesterét kérte fel, aki azt térítésmentesen vállalta. A fővárosi tanácstól megvásárolt, a VI., Bókay tér 4. sz. alatti telken a Magyar királyi Belügyminiszter 1908-ban engedélyezte az építkezést. A terület a Pesti Izraelita Hitközség tulajdonában lévő Szabolcs utcai „Zsidókórház”, és a Bródy Adél Gyermekkórház közelében nyílt, ami akkor a főváros egyik legszegényebb része volt (Strauss 2003; Róbert 2007). Az épületet Budapest székesfőváros VI. kerületének előljárósága műszaki és orvosrendőri szempontból megvizsgálta, és gyermekágyas-otthonként való működésre alkalmasnak találta, ezért használatba vételét 1909. december 5-én engedélyezte (HU_BFL_XV_17_d_329_038051).

AZ OTTHON ÜZEMELTETÉSE ÉS FELSZERELTSÉGE

A Nőegylet 1909-ben külön szakosztályt hozott létre a Gyermekágyas-otthon üzemeltetésére (Gerő 1937). A szakosztály tagjai az otthonba felvételt kérő kérvényeket, kivéve a halasztást nem tűrőt, megvizsgálták és személyesen az illető lakásán győződtek meg az igény megalapozottságáról, „nyomozást végeztek”, következő szakosztályi ülésen pedig döntöttek a felvételről. Az intézmény folyamatos tisztántartásáért a gondnoknő felelt. A szakosztályi ügyrend kis füzet formájában került kiadásra, melynek része a gyermekágyas-otthon házirendje is (Szabályzat_IX_7). A házirendben kikötötték, hogy csak férjes nők vehetik igénybe a szolgáltatásokat, (mint ahogy az előzőekben utaltam rá, kivételes esetben lányanyák is) és a szülő nők „lebate-



gedésük” után 10-12 napig maradhettek az intézményben (Szabályzat). Az ápolószemélyzetről az igazgató főorvos Temesváry Rezső gondoskodott, aki baba pozícióba csak diplomás bábát alkalmazott. Induláskor dr. Holländer Jenő alorvossal, Turcsányi Katalin főbábalával és Lichtentahl Malvin ápolónővel kezdték meg a munkát. Az újszülöttek megfigyelését és gyógykezelését, tanácsadását Fischerné Dr. Bán Ilona gyermekorvos látta el (Gerő 1937). Az otthon 32 anya és újszülött elhelyezésére tervezték, de a létszámot hamarosan 46, majd 65 ágyra bővítették. Az intézmény egy emeletes épületben működött, alagsorral és manzárdal kiegészítve. Ügyletek a rituális étkezés biztosítására, az alagsorban kóser konyha üzemelt és a bejárati, valamint a betegszobák ajtófélfájára zsidó hagyomány szerint, védelmül mezúzákat⁴ helyeztek el (Egyenlőség 1910).

Már a tervezési fázisában bekapcsolódott az igazgató főorvosi állásra felkért szülész nőorvos, Temesváry Rezső, aki jól ismerte az ország elmaradott szülészeti és csecsemőgondozási viszonyait, ezért az otthon építésénél elsősorban a magas fokú higiénés szempontokat vette figyelembe. Hideg- és melegvizet mosdókat szereltetett fel, ahol a csapok könyök érintésére nyíltak, hogy esetlegesen fertőzött kézzel ne érhesse hozzá. A ruháskosarak pedál érintésére nyíltak, az ajtók, szekrények automatikusan záródnak (Az Újság 1910). Két külön lépcsősor vezetett az emeletre, hogy a fertőző betegeket el lehessen különíteni és külön úton megközelíteni. Jó higiénés szemléletre utal az is, hogy az alagsorban külön tárolták a szennyes és tiszta ruhákat, az esetleges visszafertőződés elkerülése érdekében (HU_BFL_XV_17_d_329_038051).

Az otthon szülészeti berendezései a legmodernebbek voltak, ezt igazolja, hogy két egészségügyi kiállításon is részt vett az intézményről készült fotókkal, a drezdai nemzetközi higiénikus kiállításon 1911-ben, a budapesti higiénikus kiállításon 1923-ban, mindkettőn elismerő oklevelet és érmet kaptak (Temesváry 1936), valamint emléklapettek is készültek (Gerő 1937). Az intézményben a betegszobákon, szülőszobán, sterilizálólhelyiségeken, szociális helyiségeken (teakonyha, fürdő) kívül a diplomás baba, gondnok és ápoló személyzet szobái is helyet kaptak. A manzárd részben az ápolók részére tanuló szoba kapott elhelyezést, mivel az alapító másik szándéka volt a nővérképzés (HU_BFL_XV_17_d_329_038051).

GYERMEKÁGYAS-ÁPOLÓNŐ KÉPZÉS

Az intézmény fennállásának első felélévében már 170 szülő anya ingyenes kezeléséről és ápolásáról gondoskodott. Az otthon megnövekedett forgalma miatt az ápoló személyzet létszámát már első évben két ápoló tanulóval bővítették, valamint 1911-ben saját nővérképzést indítottak 10 fővel, elméleti oktatás és gyakorlati foglalkozás keretében (Ötvös 1910). Az előadásokat az alagsorban lévő laboratóriumban tartották. Az ápolónők feladatai közé tartozott a szülőnő, a gyermekágyasnő és az újszülött ápolása és kiszolgálása, a szobák takarítása (Szabályzat). A később „Weiss Alice nővérek”-nek nevezett csecsemőápolónők oktatására a szabályzat előírása szerint 20 évnél nem fiatalabb és 40 évesnél nem idősebb hölgy jelentkezhetett; az intézet vezetőségéhez a saját kezűleg megírt képességeit és önéletrajzát tartalmazó felvételi kérelemmel; erkölcsi bizonyítvánnyal; orvosi bizonyítvánnyal; újraoltási bizonyítvánnyal; az ide-

⁴ Tóra idézetek kis tokban elhelyezve



iglenesen felvett belépéskor kellő mennyiségű fehérneművel és lábneművel jelentkezhetett. A felvételi kritériumok között nem szerepelt vallási előírás. Az ápolónők tanítását a főorvos az intézeti gyermekorvos, az orvos és a főbába végezte. A tanulási időt (beleértve a 14 napos próbaidőt) három hónapban határozták meg, ez idő alatt (kivéve próbaidő) 10 korona fizetést kaptak, valamint ingyenes lakást és ellátást. A tanulási idő után a főorvos előtt vizsgát tettek, sikeres vizsga esetén gyermekágyas ápolónőként végeztek, sikertelen vizsga esetén három hónap múlva megismételték, ennek sikertelensége esetén elbocsátották (Szabályzat).

Gyermekágyas-ápolónői képzésről szóló bizonyítványt csak akkor kapott az ápolónő, ha a tanulási idő után még egy évig szolgálatot teljesített az intézetben. Sikeres vizsga után fél éven át havonta 20 korona, azután egy évig havonta 25 korona, majd minden szolgálati évben havonta 5 koronával emelkedett a fizetése, amíg fizetése el nem érte a havi 50 koronát. A végzett ápolónőket további segítségnyújtás céljából (gyermekágyas nő és gyermekápolási feladatok, takarítás) családokhoz is kihelyezték, abban az esetben, ha az intézetben maradt elég személyzet a szülő nők és csecsemők ellátására (Szabályzat).

TERHESTANÁCSADÁS

Az intézetben annak megnyitásától kezdve terhesnők tanácsadója is működött, amely Magyarországon az első ilyen jellegű szolgáltatás volt (Szállási 1977).

A terhestanácsadáson szülészeti szempontot pl. magzat helyzetét vizsgálták és laboratóriumi vizsgálattal zárták ki az esetleges fertőző betegségeket, illetve belgyógyászati vizsgálatokat végeztek az anya betegségének kiszűrésére. Ellátták a nőket higiénés és diétás tanácsadással. *„Intézetünkben, ...fennállása óta terhes nők tanácsadója is működik, mely az első ilyenmű intézmény volt hazánkban. ...Kétséget nem szenved, hogy ezen intézmény és az ehhez hasonlók üdvös hatással vannak a bekövetkező szülésre (szűk medence, rendellenes magzathelyzet, szív- és vesebajok, lues stb.) A többnyire csak a terhesség második felében jelentkező nőknél, azokat szülészeti szempontból való megvizsgálásán kívül (magzat helyzete, medencemérés), rendszeres vizeletvizsgálatot végzünk, vérnyomást megállapítjuk, fluorjukat esetleg görcsövíleg megvizsgáljuk és gyanú esetén a vért luesre megvizsgáljuk. A nőket a megfelelő hygiene és diétás tanáccsal ellátjuk s esetleg fennálló betegségeiket gyógyítjuk”* (Temesváry 1936c).

Az intézetbe kuriózumként felvettek ún. „háziterhesek”-et is, ma úgy mondanánk „veszélyeztetett terhesek”-nek nyújtott anya- és csecsemővédő prevenciós szolgáltatás. A „háziterhesek” a várandósság utolsó heteiben az intézetbe költöztek, folyamatos orvosi felügyelet mellett könnyebb munkát végeztek, esetleges betegség esetén megfelelő orvosi kezelést kaptak.

A korabeli Németországban készült statisztika kimutatta, hogy a koraszülések előfordulása különböző iparágakban más-más arányban fordul elő. Hirschberg E. 100 németországi munkásbetegsegélyező pénztár statisztikájából megállapította, hogy a különböző iparágakban foglalkoztatott nőknél más és más arányban fordulnak elő koraszülések esetei, legmagasabb arányban pl. a könyomattal foglalkozó nőknél. A Magyarországon ilyen jellegű statisztika abban az időben nem készült, de megfigyelték, hogy a dohánygyárakban dolgozó nőknél (jellemzően női munkaerő dolgozott) a koraszülések aránya magasabb volt (Deutsch 1910).

Az otthon tízéves működése alatt 755 „veszélyeztetett terhes” nő kapott elhelyezést és esetleges betegségük esetén megfelelő kezelést (Temesváry 1936). Ez az intézkedés, a születés



előtti gyermekvédelem alapja. Temesváry 1899-ben a Nemzetközi Gyermekvédő Kongresszuson tartott előadásában mutatott rá először arra, hogy a terhesség utolsó heteiben a nehéz munkát végző vagy pl. mérges anyagokkal (dohány, ólom, higany) foglalkozó anyák leendő gyermekük egészségét, életét is veszélyeztetik, ezért intézkedéseket sürgetett a munkájuktól való eltiltás érdekében (Kern 1935).

Ezek a preventív intézkedések ma is a várandósgondozás részei. Mert mi a várandós gondozás célja? *„A nő egészségének megőrzése, és a gyermek egészségesen történő megszületésének elősegítése, (...) valamint a szülésre, a gyermek korai kötődésére, a szoptatásra és a csecsemőgondozásra való felkészítés”* egy ma is hatályos jogszabály szerint (26/2014. (IV.8.) EMMI 1.§).

AZ OTTHON MŰKÖDÉSE 1914–1937 KÖZÖTT

Az I. világháború alatt a kormány rendelete alapján a szülők ellátása mellett a hadsereg sebesültjeinek egy részét és a hadbavonultak feleségeit is az intézményben ápolták, a megnövekedett forgalom ellátása érdekében és a harcterek, hadikórházakban dolgozó orvosok helyébe Temesvári szigorló orvosokat alkalmazott (Gerő 1937). Weiss Manfréd folyamatos adományai mellett lánya, báró Kornfeld Móricné 1916-tól orvosi felügyelettel működtetett tejkonyhát létesített, ebből nemcsak az intézetet elhagyó szülők gyermekei, de más gyermekek is megfelelő higiénikus táplálékot kaptak (Róbert 2007). Az intézetet a proletáralom és a román megszálló csapatok kifosztották készpénzvagyonából, élelmiszerkészletéből, fehérneműraktárából, orvosi műszereiből és berendezési tárgyaiból, ezért az intézetet a szükséges kellékek beszerzéséig be kellett zárni. Külföldi segítséggel 1920-ban újranyitottak, ezután az alapító beleegyezésével fele részben fizetős betegeket is fogadtak. Az otthonban a numerus clausus törvényt követően, a Nőegylet leányarvaházának lakóit csecsemő- és gyermekgondozónőnek képezték ki (Toronyi 2001). A leendő „Weiss Alice nővérek” a gyermekgyógyász Fischerné Dr. Bán Ilona főorvos tanította (Pesti Hírlap 1935) és megalakították a Weiss Alice Nővérek Körét, a végzett gondozónők elhelyezkedésének megkönnyítése és érdekeinek megvédése céljából (Schuller 1937 II).

Weiss Manfréd 1922-ben bekövetkezett halála után családja továbbra is támogatta az otthon működését, babakelengyével látták el a rászorulókat, a tulajdonukban lévő konzervgyár ingyen szállítmányokat juttatott a Gyermekágyas-otthonnak, a fűtés idején használatos szén Chorin Ferenc bankár, Weiss Manfréd veje biztosította. 1926-tól az ingyenesen felvett szülők után ápolási díjat térített az állam, majd 1931-ben a Gyermekágyas-otthon föld-szintjén 32 ágygal nőgyógyászati osztályt létesítettek (Gerő 1937).

AZ OTTHON UTÓÉLETE

1944-ben a nyilas uralom alatt az otthon a budapesti gettó szülészeti funkcionált. Temesváry Miklós a kórház igazgatója (Temesváry Rezső fia) az *„üldözöttek tömegét rejtette el és a razziák során példátlan vakmerőséggel szállt szembe a gyilkosokkal”* (Világ 1949). Sajnos a Deportáltakat Gondozó Országos Bizottság jegyzőkönyveiből kiderül, hogy a razziák áldozatául estek az otthon lakói is.



1949–51 között az épületet bővítették, Hajós Alfréd tervei alapján átalakították, és a Szabolcs utcai kórház (államosítás előtt a Pesti Izraelita Hitközség által fenntartott Zsidó Kórház) szülészeti funkcionált tovább. A közterületet és az utcarendet módosították, a korábbi Bókay tér megszűnt és a Pesti Izraelita Hitközség Kórházából Országos Gyógyintézeti Központ lett (Strauss 2005). 1974-ben egyetemi intézetté vált, 1992-ig Haynal Imre Egészségtudományi Egyetem néven működött tovább, 1988-ban a Semmelweis Orvostudományi Egyetemhez csatolták és 2007-ig Országos Gyógyintézeti Központként működött, majd a kórházbezárások részeként megszűntették. Jelenleg a Közép-Európai Művészettörténeti Kutatóintézet KEMKI irodaházaként működik (Süveges 2020).

AZ OTTHON EREDMÉNYEI, ÖSSZEGZÉS

1910–1934 között összesen: 19 302 nőnek biztosítottak modern szülészeti körülményeket. Közülük először szült nő 9704 (50,3%), ismételten szült 9598 (49,7%). Egy nő 17-szer, két nő pedig 18-szor szült itt (Temesváry 1936c).

Szülő nők vallása: izraelita 12 389 (64,2 %), római katolikus 5350 (27,7 %), református 1065 (5,5 %), evangélikus 356 (1,8 %), görögkatolikus 92 (0,5 %), görögkeleti 20 (0,1 %), egyéb (baptista, unit, adventista 30 (0,2%) volt. Az intézményt felkereső nők 35,8%-a nem volt zsidó valóság (3. ábra).

Az otthon szolgáltatásait igénybe vevők több mint fele, Faragó 2003-ban készült tanulmányának megállapítása szerint csecsemőhalálozás szempontjából veszélyeztetett foglalkozási kategóriába tartozó iparossegéd (20,8%) kereskedő és segéd (20,6%), gyári munkás, háztartási alkalmazott (cseléd) és napszámos (9,8%). (4. ábra).

A koraszülés és halva születés megakadályozása érdekében működtetett terhesnőtanácsadón összesen 18 170 nő vett részt, a rendelések száma közel 30 000 volt.

Összesen elhalt 53 szülő és gyermekágyas nő, ami az összes szülések 0,28%-a, mely szám más szülőintézetek adataival összehasonlítva a legjobb. Tauffer 1932. évi jelentése szerint ez a magyarországi klinikákon 1,2%, bábaképző intézetekben: 0,5%, egyéb szülőintézetekben 0,6%. Külföldi klinikákon 0,45%, 1,27% (Temesváry 1936c).

Az összes veszteség 829 volt (4,22%). 1932-ben az országos átlag 5,63% halva született és 2,13% elhalt gyermek, összesen 7,76% volt. A klinikákon (4,67%) és bábaképzőkben (2,02%) összesen 6,69% volt a gyermekmortalitás. Külföldi klinikákon ez az arányszám 5%-nál nagyobb (Temesváry 1936c).

Intézkedéseikkel növelték a szülő nők és csecsemők életben maradási esélyeit, a hazabocsátásnál figyelembe vették a csecsemő születési súlyát, gyarapodását, betegségét, évszakot (télen tovább benntartották őket, mint más évszakban), anyatej beindulását. Tekintettel voltak az anya anyagi viszonyaira, szociális helyzetére, a lányanyákat, rossz anyagi viszonyok között élőket tovább a szülőotthonban tartották (Fischerné 1930).

Az intézményben haladó intézkedésként csak diplomás bábát és orvost alkalmaztak. A „Weiss Alice nővérek” képzésével megakadályozták a bérdaikk igénybevételét, ahol a hozzájuk került gyermekek 99%-a nem élte meg az egyéves kort. A mesterséges táplálás elkerülése érdekében az intézményben tejkonyhát üzemeltettek.



Az anya- és csecsemővédelem szempontjából előremutató intézkedéseket alkalmazó intézmény létrehozásában szerepet játszott a zsidó hagyományra jellemző szociális érzékenység és jótékonyság, ami az alapító Weiss Manfréd közvetlen motivációjában nyilvánul meg, aki felesége, Weiss Alice halálakor egy hagyományos zsidó gyászritus, a mazkir ima alkalmával tett két alapítvány létesítésére felajánlást.

IRODALOM

- Altai M. (1913): Kis apátlanok. Pesti Hírlap, 41: 39.
- Balázs E. (2013): A zsidó nő szerepváltozása az „Egyenlőség” tükrében a 20. század első felében. In: A teológiától a divatig. Budapest OR-ZSE Magyar Zsidó Szemle Könyvek, 7–8.
- Balázs P. (2022): Bábaktól a védőnői szervezet létrehozásáig. Orvosi Hetilap 163. évf., 37. sz. <https://doi.org/10.1556/650.2022.HO2714>
- Béry L. (szerk.) (1929): Az Országos Stefánia Szövetség (VIII., Vas u.10.) A magyar filantrópia könyve. Budapest, 315–323.
- Bresztovszky E. (1909): Magyarország fekete statisztikája. Budapest: Deutsch Zsigmond és Társa Könyvkereskedés.
- Czibere I. (2012): Nők mélyszegénységben. Budapest: L'Harmattan.
- Cseh V. (2020): Emberszeretet „Lajtába öntve”. <https://zsido.com/az-emberszeretet-lajtaba-ontve-a-pesti-hevra-kadisa-amerikai-uti-intezmenyei-1-resz/> (Utolsó letöltés 2022. 10. 20.)
- Deáky Z. (1995): A bába a magyar népi társadalomban a XVIII. század végétől a XX. század elejéig. Ethnográfia, 106: 829–855.
- Deáky Z. (2003): A szoptatás, a dajkaság és a csecsemőhalandóság kérdései az orvostörténeti forrásokban 19. század első fele. https://eda.eme.ro/bitstream/handle/10598/25670/EM_2003_1-2__012_Deaky_Zita-A_szoptatas_a_dajkasag.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Utolsó letöltés 2022. 10. 25.)
- Deutsch E. (1910): Közlemények a gyermekvédelem és gyermekhygiene köréből. Budapest: Társadalmi Múzeum Értesítője Bővített és javított különlenyomat a Társadalmi Múzeum Értesítőjéből. https://deutsch_erno_kozlemenyek_1.pdf (Utolsó letöltés 2023. 05. 11.)
- Emed A. (2004): Szalárdy Mór (1851–1914.) Orvosi Hetilap, 36: 38–39.
- Faragó T. (2003): Csecsemőhalandóság Magyarországon a 18–20. században. In: Horváth Zs. – Lugosi A. – Sohajda F. (szerk.): Léptékváltó társadalomtörténet: tanulmányok a 60 éves Benda Gyula tiszteletére. Budapest: Hermész Kör – Osiris, 446–474.
- Fekete S. (1970): A bábaoktatás története Magyarországon. In: Antall J. (szerk.): Orvostörténeti Közlemények. Budapest: Redactio, 175–185.
- Fischerné Bán I. (1930): Melyik az az alsó határ, melynél a koraszülött még életképes. Gyógyászat, 49: 899–994.
- Gerő K. (1937): A szeretet munkásai. Budapest: k.n.



- Janik, L. (2022): Az egyre növekvő érték – a gyermek a csecsemőhalálozás elleni küzdelem múltja, jelen és jövője. In: Paradigmaváltás a tudományok, a technika és az orvoslás körében. A Magyar Természettudományi Társulat tudománytörténeti kötetei. Budapest: Magyar Természettudományi Társulat, 59–73. <http://doi.org/10.23716/MTTT.5.2022.07>
- Kappanyosi I. (2020): „Hajlékában kell felkeresnünk őt”. A védőnői modell kialakulása. *Sic Itur Astra*, 72: 133–152.
- Kapronczay K. (2017): Az anya- és csecsemővédelem, valamint a gyermekvédelem történetéből. In: Gazda I. (szerk.): A modern hazai közegészségügy kialakulása, 1867–1896. Tanulmányok és dokumentumok a 150 éve megindult egészségügyi reformról. Budapest: Magyar Tudománytörténeti és Egészségtudományi Intézet – Magyar Orvostörténelmi Társaság, 1006–1009. http://real.mtak.hu/46712/1/kozeu_dvd_real.pdf (Utolsó letöltés: 2023. 05. 11.)
- Kern K. (1935): A magyar anya- és csecsemővédelem fejlődése. *Gyógyászat*, (75)33–34: 527–529.
- Konrád M. (2001): Zsidó jótekonyság és asszimiláció a századfordulón. *Történelmi Szemle*, (43)3–4: 257–285.
- Kiss L. (2004): Egészség és politika – az egészségügyi prevenció Magyarországon a 20. század első felében. *Korall* 17.eu. folyóirat
- Krász L. (2003): A baba történeti szerepváltozása a 18. századi Magyarországon. Budapest: Osiris.
- Liptay I. (2021): Egy 20. századi magyar szülésznő története. *Művelődés-, Tudomány- és Orvostörténeti Folyóirat*, 11(22): 123–137. <https://doi.org/10.17107/KH.2021.22.123-137>
- Mohos M. (1997): Az Élet, a meg nem született Élet s a leendő Élet oltalmazása. A szervezett anya- és csecsemővédelem kialakulása Magyarországon. In: A természettudományok, a technika és az orvoslás a millenniumtól a mil레centenáriumig. Budapest: Műszaki és Természettudományi Egyesületek Szövetsége Tudomány- és Technikatörténeti Bizottsága, 99–104.
- Ötvös K. (1910): A csepeli Weiss Alice Gyermekekágyas-otthon. *Izraelita Családi Naptár*, 8: 103–105.
- Perry, R. (1991): Colonizing the Breast: Sexuality and Maternity in Eighteenth-Century England 2(2), Oct.
- Regöly-Mérei Gy. (1971): Generisch Gusztáv (1865–1921) szerepe a magyar orvostan történetében. *Orvosi Hetilap*, 34: 2039–2040.
- Róbert P. (2007): Kórház a Szabolcs utcában, 13. kerület. *Helytörténeti füzet*.
- Schuller D. (1936): Hatósági és társadalmi embervédelem. I., II. kötet. Budapest, Budapesti Statisztikai Közlemények 78/4.
- Strauss I. (2005): Egy zsidó kórház 1944-ben. In: Préda I. (szerk.): *Belgyógyászat, kardiológia a Szabolcs utcában 1889–2005*. Budapest: História Alapítvány, 91.
- Süveges G. (2020): Pereg a festék, málnak a falak: egy egykori zsidókórház története 1889-től napjainkig. *Múzeum Café*, 77: 165–181.



- Szalárdi M. (1879): Kőzárva és a gyermekhalandóság Magyarországon. Orvosi Hetilap, 12: 18–40.
- Szállási Á. (1977): Temesváry Rezső. Orvosi Hetilap, 112: 702–703.
- Szántó E. (2013): A zsidó nő szerepváltozása az „Egyenlőség” tükrében a 20. század első felében. In: Kiss E. – Balázs E. (szerk.): A teológiától a divatig. Budapest: OR-ZSE, 7–8.
- Temesváry R. (1899): Előítéletek, népszokások és babonák a szülészet körében Magyarországon. Budapest: Dobrowsky és Franke.
- Temesváry R. (1918): Anyavédelmi törekvések Magyarországon. Budapest: Posner és Fia Társadalmi Múzeum Kiadványai.
- Temesváry R. (1936a): A Pesti Izraelita Nőegylet Weiss Alice Gyermekágyas Otthonának története és 25 év működése 1910–1934. Gyógyászat, 13: 203–205.
- Temesváry R. (1936b): A Pesti Izraelita Nőegylet Weiss Alice Gyermekágyas Otthonának története és 25 év működése 1910–1934. Gyógyászat, 14: 220–222.
- Temesváry R. (1936c): A Pesti Izraelita Nőegylet Weiss Alice Gyermekágyas Otthonának története és 25 év működése 1910–1934. Gyógyászat, 15: 236–238.
- Toronyi Zs. (2001): Régi zsidó nőintézmények. Szombat – Zsidó politikai és kulturális folyóirat. <https://www.szombat.org/archivum/regi-zsido-nointezmenyek> (Utolsó letöltés: 2023. 05. 11.)
- Veres J. (1971): Fejezetek az orvostörténet fejlődéstörténetéből Kárpát-Ukrajnában, XIX. sz. In: Antal J. (szerk.): Orvostörténeti Közlemények. Budapest: Magyar Medicina Kiadó, 135–162.

Folyóiratcikkek szerző nélkül

- Az Ujság 1910: (8) 79. sz. 9–10. Látogatás a fehér kórházban. Csepeli Weiss Alice gyermekágyas otthona.
- Az Ujság 1913: (11) 293. sz. 15. A miniszterelnökné látogatása. A Weiss Alice-féle Gyermekágyas Otthonban.
- Budapesti Hírlap 1909: (29) 26. sz. 33. Anyák és csecsemők védelme.
- Egyenlőség 1910: (29) 15. sz. Melléklete 1–3. A gyermekágyas otthon avató ünnepe.
- Friss Újság 1909: (14) 258. sz. 17. Anya- és csecsemővédelem.
- Kelet 1908: (20) 10. sz. 218. Országos Anya- és Csecsemővédő Egyesület.
- Orvosi Hetilap 1902: (46) 18. sz. 311. „Jó tanácsok terhesek, gyermekágyasok és anyák számára”.
- Pesti Napló 1910: (61) 80. sz. 9. Az új gyermekágyas-otthon megnyitása.
- Pesti Napló 1917: (68) 87. sz. 8. Négy és egynegyed millió anya és csecsemővédelemre.
- Pesti Hírlap 1935: (57) 247. sz. 12. Ápolónői és gondozónői tanfolyam.
- Statistikai Tükör 2007 I. évf. 75. sz.
- Világ 1911: (2) 81. sz. 8–9. Kis deszkakoporsók Öngyilkos anyákról, pusztuló csecsemőkről.
- Világ 1949: 1083. sz. 2. Meghalt Temesváry Miklós kitűnő tudós a „legkövérebb” orvos.



Levéltári anyagok

Budapest Főváros Levéltára

Kórház Építési engedélyezési tervdokumentáció HU_BFL_XV_17 d_329_028051

Magyar Zsidó Levéltár és Múzeum (Szabályzat)

A Pesti Izr. Nőegylet Csepeli Weiss Alice Gyermekágyas-Otthona ápolónőinek rendtartása 1911.

Fonds IX. Egyesületek, szervezetek iratai Subfounds 7. P.I.N. 1879–1949 levelezése (nincs még pontos besorolása)

Jogszabályok

1889. évi 2271. sz. vallás és közoktatásügyi miniszteri rendelet.

33/1998. (VI.24.) NM rendelet a munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről

26/2014. (IV.8.) EMMI rendelet a várandósgondozásról 1. § (1) <https://net.jogtar.hu/jogszab>