

ÜDÜLŐTELEPEK GYERMEKEK RÉSZÉRE

ÍRTA:

Dr. DEUTSCH ERNŐ

IGAZGATÓ-FŐORVOS



BUDAPEST, 1927

GLOBUS NYOMDAI MŰINTÉZET RÉSZVÉNYTÁRSASÁG

1912-ben jelent meg a „Társadalmi múzeum” kiadványaiban utolsó tanulmányom a szünidei gyermektelepekről. Összefoglaló képét adtam e dolgozatban mindazon anyagnak, amely *Bion Walter* által Sveichban kezdeményezett telepítési és a dán, családoknál keresztülvitt elhelyezési rendszerrel kapcsolatos.

Nem véletlen, hogy jelen fejtegetéseim élére más cím került; a háború és az utána következő idők tanulságai szerint a szünidei gyermektelepítés eszmeköre lényegében megváltozott. Elsősorban a németeknél mutatkozott az ellenség által oly kegyetlenül kezdeményezett kiéhezetésnek („Hungerblockade”) és a póttápszerek hihetetlen tömegének gyászos befolyása, mely elsősorban a gyermekek szervezetét kezdte ki. E tény megállapítása hozta magával azon akciók sorozatát, melyek nem klimatikus és gyógytényezők élvezete, hanem jobb táplálkozás biztosítása szempontjából szállították a gyermekek tömegét a kiéhezetés határán álló nagy városokból a kevésbé nélkülöző, áldozatkész vidéki családokhoz.

Ezen szomorú időkben a mértékadó nézpon t tehát nem az üdül tetés, hanem a nélkülözés elleni küzdelem volt. Ez elv hozta magával, hogy a múlthoz képest sokkal nagyobb számú s a múltban a nyomtól javarészt ment társadalmi rétegekből származó gyermekekre is kiterjedtek ez akciók és hogy a köztudatban derengeni kezdett azon felfogás, hogy nemcsak az iskolát látogató gyermekek szorulnak e jótéteményre, de talán még fokozottabb mértékben a játszósorban lévők és csecsemők, sőt utóbbiak szülőanyjukkal együtt.

Az említett karitativ munkánál természetesen inkább lépett előtérbe a szociális, mint az orvosi nézpon t s logikusan a tényleges nélkülözés s nem az orvosi diagnózis uralták a helyzetet. De mindenesetre oly nagy tömegekben kerültek egységes orvosi beállításban gyermekek a szakember vizsgáló szeméi elé, mint annakelőtte sohasem. A rémítő gyermeknyomornak oly képe tárult az orvosok elé, amely azelőtt még előttük is csak szomorú sejtés volt. Kialakult a nagy városnak a gyermek testi és telki épségét megórló Mólochjának ijesztő képe: a test- és lélekben egyaránt lerongyolódott serdülő szervezetek, melyeknek a nagyváros örjítő zakatolása nem adja meg a lehetőséget szabad mozgásra, miazzamentes levegőre, napfényre, pihenésre, kellő ágynyugalomra,

legyöngült és kifáradt organizmusoktól úgy testi, mint szellemi szempontból mily embertelenül sokat kíván a társadalom. Kimutatták a statisztika megalkuvást *nem* ismerő számadatai, hogy a nagyváros a létért való küzdelemben mily nagymértékben veszi igénybe a háztartás^ háziipar, kereskedelem, gyáripar és mezőgazdasági munka keretében megfelelő edző, erősítő és tápláló ellenérték nélkül a kiskorúak törekeny, a kíméletet legmesszebbmenően igénylő szervezetét.

A kitelepítés s talán még rendszeresebben az amerikai gyermek-étkezéssel („A. R. A.”) kapcsolatos tömegvizsgálatok egészen új orvosi megállapításokat eredményeztek s gyakorlatilag fokozottan kialakultak a szervi rendellenességek (Konstitutionsanomalie), egyes betegségekre vonatkozó különös hajlamok (Diathesis) ismerete. Hogy van pld. egy bizonyos szervi soványság, az ú. n. „astheniás-typus”, mely szemben áll a „lyniphatikus-typussal”, melyhez tartozó gyermekek puffadt (pastosus) külleműek.

Czerny, a híres német gyermekorvos nevéhez fűződik az „exsudativ diathesis” fogalmának megalkotása, ide tartoznak azon gyermekek, kiket azelőtt görvélyeseknek neveztek, kikről a gümőkórral szemben más gyermekekhez képest nagymértékben csökkent ellentállóképességet tétéleznek fel. Ezek azon kisdedek, kik látszólag jól tápláltak, de pontosabb vizsgálatnál kitűnik, hogy kövérségük az előbb említett pastozus lymphathikus mivoltuknak tudható be s hogy nagy hajlamuk van a bőr gyulladáshoz és a nyálkahártya hurutos folyamataira.

Ezen gyermekcsoportnál gyakran tapasztalunk ideges tüneteket, melyeket hozzá nem értő szülők, sőt a pedagógusok neveltlenségnek, legjobb esetben idegességnek minősítenek. Ezen exsudativ neuropathias gyermekeknél észleljük az akárhányszor orvosok által is kórisme és kezelés szempontjából helytelenül megítélt, rohamokban jelentkező nehéz légzést (az ú. n. „asthma”-t).

Ezen látszólag fejtegetéseink keretébe nem tartozó fogalmak taglalásával azért foglalkoztam, mert ismeretük döntő fontossággal bír a gyermekek szakszerű kitelepítésénél és az üdültetés eredményeinek tárgyilagos megítélésénél.

Ez álláspontom helyességének bizonyítékául csak néhány példával kívánok szolgálni. Azon gyermekek kik veleszületett konstitucionális elváltozásokban szenvednek, kik születésüktől fogva súly- és hosszban visszamaradtak, ezeket a legmesszebbmenő törekvésünk mellett sem fogjuk úgy kezelhetni, hogy e hiányok teljesen bepótolódjanak. Ezen tény üdültetések eredményének megítélésében mindig szem előtt tartandó.

Jól észlelő orvosok megdönthetetlen biztonsággal állapították meg, hogy a konstitucionális soványságban szenvedők minden áron való hizlaltatása nem sikerül s míg közép magas hegyvidéken eredményesen üdülnek, addig sós- és tengerifürdőkre néha kóros tünetekkel reagálnak.

A gyermekorvosok jól tudják, hogy az exudativ diathesisben szenvedőknél a tejfel és tojással keresztülvitt egyoldalú táplálkozás mily kellemetlen tüneteket hozhat létre s hogy ilyeneknél a kevert étrenddel melyben különösen a növényi eredetű tápszerek játszanak fontos szerepet, mily kitűnő eredményeket lehet elérni. Ezen tény felemlítése azért szükséges, hogy kidomborítsuk miszerint üdültetésnél a klimatikus faktorok nem elegendők, hanem a diéta is, mint döntő fontosságúra

nagy súlyt kell fektetni. Hogy pedig a kitelepítés helyének megválasztásánál is individualizálnunk kell, azt azon észleletek bizonyítják: hogy a lymphatikus típusúaknál, az előbb említett gyermekekkel szemben, sós- és tengerifürdőikkel jó eredményeket érhetünk el, de itt is az egyéni hajlamot kell szem előtt tartanunk, nehogy a sós víz által gyakorolt ingerre az exsudatív gyermekeknél nehezen gyógyuló bőrelváltozások lépjenek fel.

A neuropathiás, az esetek javarészában rosszul fegyelmezhető egyének akárhányszor a megváltozott környezetben előnyösen fegyelmeződnek, mi észleleteinkhez egy újabb adalék, t. i. hogy nem elegendő a klíma és diéta megfelelő beállítása, de szükséges a nevelő és oktató-momentum kellő hangsúlyozása.

Ezen általánosságban tett kijelentések és a felhozott példák után szükségesnek tartom a kitelepítésre, illetőleg üdültetésre szoruló gyermekanyagról részletesebben átnézetet nyújtani.

A bemutatásra kerülő gyermekek egy része nem szorul üdülésre, a másiknál ez felette kívánatos, a harmadiknál hiányos testi fejlődés vagy valamely kóros állapot az üdültetést, illetőleg a vele kapcsolatos gyógyítást okvetlen szükségessé teszik.

A csökkent ellentállóképességgel bíró és beteg gyermekek közül első helyen említendők fel: az angolkórban szenvedők; azok kiknél a fejlődés szakában nagytokú aránytalanság jelentkezik a hosszsnövekedés és a testsúly gyarodása között; a hevenyfertőző megbetegedések utáni lábadozók és az ezen megbetegedésekkel gyakran kapcsolatos szív- és vesebántalmakban sínylődők; a már ismételve felemlített „exsudatív diathesis” és a zárt tuberkulózisnak összes kóralakjai (a nyílt tuberkulózisnak kezelése még a tágabb értelemben vett üdülési akció keretébe sem tartozik').

Intézmények szerint számításba jönnek szünidei gyermektelepek, melyeken a gyermekek jó levegőben, megfelelő táplálkozás mellett 3-4 hetet töltenek. Üdülőtelepek, melyeknek hasonló feladatuk van, de a tartózkodási idő hossza meg nem szabott s a gyermekek ez intézményeket az iskolai szünidőn kívül is felkereshetik. Erdei iskolák, melyekben jó levegő és megfelelő táplálkozás áll a gyermekek rendelkezésére, továbbá munka és pihenés közt helyes arány van betartva, de a gyermekek éjszaka a családi otthonukba térnek vissza. Erdei üdülőhelyekben eleseik az oktatás, a tartózkodási idő nem limitált, hossza az orvos előírásától függ. Egyes erdei iskolákban és üdülőhelyeken néhány ágy áll rendelkezésre oly gyermekek részére kiknek lakásviszonyaik rendkívül szűkösek és egészségi állapotuk nagy kíméletre szorul. Beteg gyermekek számára klimatikus gyógyhelyeken, sósfürdőkben és a tenger mentén szervezhető telepek.

Gyakran jelentkező hurutokban szenvedők szép eredménnyel használnak sósfürdőket. Súlyosan vérszegények és gümőkórosok részére előnyös a hegyvidék.

Az üdülésre nem szoruló gyermekek részére prophylaktikus szempontból torna, sport, játék és vándorlás jönnek tekintetbe.

Igen érdekes kísérlet a kitelepítésnek azon formája, mely a telepen a gyermekek önkormányzatát bizonyos fokig biztosítja s mely a gyermekek társadalmi érzéke kifejlesztésére kitűnő hatást gyakorol. A kölcsönös segítség, a tehetségek érvényesítése, a munka kellő be- és felosztása, szép eredménnyel kecsegtetnek.

Szükséges, hogy az üdültetésnek ú. n. physokoterápiás tényezőit még részletesebb megbeszélés tárgyává tegyem. Mindenki önmagán tapasztalhatja, hogy a légváltozás mily kitűnő hatást gyakorol testre és lélekre egyaránt; fokozott mértékben észlelhető ez előnyös befolyás a gyermekek fejlődő szervezeténél.

A középmagasságú, erdős hegység javarészt erős szelek ellen védett, levegője tiszta, nyári hőmérséklete aránylag alacsony. Ilyen vidékeken kitűnő üdülési eredményeket érünk el szervi elváltozást nem mutató, de egyébként általános gyengeségüknél fogva üdülésre szorulóknál, kiknél a nyaralás kellőképp szervezett kirándulásokkal köthető össze. A légzőszervek és vesék megbetegedései után e klímával bíró helyeken a gyermekek gyorsan lábadoznak.

A magaslati levegő hevenyfertőző megbetegedések után és idült fertőző megbetegedések (tuberkulózis) lefolyása alatt, a szervezet nagyfokú leromlottsága esetén, kitűnő szolgálatokat tesz.

A tenger mellé tavasszal, midőn a napsütés erős, az időjárás aránylag szélmentes, fényes eredménnyel küldhetünk püffedt, Hegmás gyermekeket; a vérszegény és idegeseket inkább össze* telepítjük a tenger partjára, midőn a napfény még eléggé kiadós és a gyakori, szellők a köztakaróra és nyálkahártyákra kívánatos ingerlő hatást gyakorolnak. Tagadhatatlan érték úgy a magas hegyvidéken, mint a tengerparton a levegő baktériumszegénysége. A magas hegyvidék és a tenger mellék között mindenestre a légnyomásban is van különbség s míg a hegyek között a levegő aránylag szegény nedvességben, a tenger mellék természetesen paradís. Az is tagadhatatlan, hogy mindkét helyütt erős a napfény hatása, de valószínű, hogy a fény minőségében eddig meg nem állapított különbség áll fenn.

A két klímában mindenestre bizonyos fokú közös vonás és érték a levegő élénk áramlása, mely kitűnő inger és csíraszegénysége; mely tényezők teszik érthetővé, hogy az ez éghajlat alatt tartózkodó angolkórosok, exsudatív diathézis és külső tuberkulózisban szenvedők kitűnő gyógyeredményeket mutatnak.

Nyílt kérdés, hogy a bacillusokat ürítő, tehát nyitott tüdőtuberkulózisban szenvedők tengerparton kívánt gyógyeredményt mutathatnak-e fel. Mindenestre érdemes volna e kérdéssel behatóan foglalkozni s a tengeri és hegyi klímáknak kölcsönhatását kitapasztalni, hogy aztán esetleg az egyik helyen megkezdett üdültetés, illetőleg gyógykezelés a másik helyen fokozott eredménnyel volna folytatható.

Az orrgaratüreg mirigyduzzanatokkal kapcsolatos megbetegedéseinek, a mellhártyalob folyamánként jelentkező összenövéseknél, egyes szívbántalmaknál és idült izületi gyulladásoknál régi és elismert gyógy mód az ú. n. „Sol-fürdők” alkalmazása, melyek aszerint, hogy 1-2. 2-4, 4-6% konyhasótartalmúak, mint gyenge, középérés és erős Sol-fürdők szerepelnek, melyeknél elsősorban a fürdő hőmérséke és az esetleges szénsavtartalma játszanak szerepet mint a szervezetet edző. A bőr vérkeringését fokozó, az étvágyat javító s a sós levegő belégzése által ható gyógytényezők.

Sok helyütt közös sósfürdős medencében fürösztik a gyermekeket. Ezen berendezést orvosi szempontból a legmesszebbmenően elítélem, mert a medencefürdő különösen leányoknál a kankós fertőzés továbbvitel szempontjából veszélyes. A kádfürdők szigorú tisztaságáról is gondoskodni kell, nehogy ezek legyenek a „vulvovaginitis gonor-

rhoica” közvetítői. Természetesen az áramlóvízű folyam- és tengeri fürdők fertőzési közvetítő szerepet nem játszanak.

Hufeland már 100 év előtt megírta: „Szent és sérthetetlen törvény, hogy egy nap se múljon el anélkül, hogy gyermekeinknek egy légfürdőt biztosítsanak”. *Schiller* egyik levelében *Korner* barátjával *következőket* közli: „Fény és melegség az emberiség legmagasabb ideáljai”. *Kotzebue* pedig találoán jegyzi meg: „Die Sonne ist die Universalznei aus der Himmelsapotheke”. E változatlan érvénnyel fennálló elvek szerint két gyógyító tényező összehatásának megfelelően beszélünk helio- és arotherapiáról. Az elsőnél az ultrabolyától egészen az infravörösre terjedő fénysugarak befolyása, a másodiknál a levegő hőmérsékének, mozgásának, nyomásának és nedvességének hatása az egészen vagy részben lemeztelenített testre és a friss, tiszta levegőnek belégzése érvényesülnek. Téli a légfürdőt szobában nyitott ablaknál élvezheti a gyermek s a fénnyhatást mesterséges napfénykészülékkel pótolhatjuk (napközi otthonok!). A gyermek nyári ruházódásának légfürdő szempontjából való leegyszerűsítése (fürdőruha) természetesen olcsóságának szempontjából is étékelendő. Nyári esőzéseknél fekvőcsarnokok használata felette előnyös.

A lég- és fény fürdő rendelésénél sablonos, sematikus eljárás helytelen, egyéni kezelés szükséges, de mindenképp lassú és fokozatos szoktatás.

Tudvalevőleg mesterséges karlsbadi sót is gyártanak, melynek hashajtó hatása tagadhatatlan, de elvitázhatatlan, hogy a helyszínén elfogyasztottal nem egyenértékű; így vagyunk a kvarz-lámpa által nyújtott mesterséges napfényvel is, mely a természetes nap sugárzását nem pótolhatja. A mesterséges napfényben nincsenek hősugarak, a világítók közül csak az ibolyákat és a sárgákat tartalmazza, azonkívül vannak rövidhullámú ibolyasugarai melyek erélyes alkalmazás mellett a bőrnek gyulladást okozhatják. Tagadhatatlan, hogy e készülékek nagy értékük van, úgyhogy némi jogosultsággal állítják róluk, hogy a mesterséges napfény jóváteszi a tél ártalmait s hogy a városi gyerek, kinek nincs alkalmja a házak tömegéből kikerülni, minden télen tétesék ki rendszeresen mesterséges napfénynek.

Az emberiség apraja-nagyja érzi a fényszegény tél után a tavaszi napsugár éltető hatását s azt is megállapíthatja, hogy ez nemcsak testi, hanem lelki szempontból is mutatkozik, sőt mellesleg jegyzem meg, hogy a tudományos vizsgálatok ma már annyira fejlődtek, hogy bebizonyult, miszerint pld. a kék szín különösen nyugtató hatással bír, úgyhogy ezt éppúgy használják bizonyos lelki bántalmak megnyugtatósára, mint a vöröset kiütéses betegek kezelésére.

A lég- és fényfürdőnek az angolkór s a véle kapcsolatos spasmodia (hajlam ideggöröcsökre) a felső légutak hurutjai és a gümőkórral szemben kórmegeelőző hatásuk van; mindenképp azonban e gyermekek lehülés és légvonattal szemben edzetek lesznek; a gyerekek köztakarója friss és rózsás; az étvágy, tápléfvétel és anyagcsere rohamosan javulnak s e kitűnő hatás a lelkiállapotban is megnyilatkozik.

A jó étvágy és fokozott anyagcsere megfelelő táplálkozást tesznek szükségessé. A gyermek általában aránylag többet eszik, mint a felnőtt, inert míg a felnőtt ember a tápszerekkel mintegy fűti szervezetét, hogy munkaképes legyen, addig a gyermek a táplálékkal szervezetének fejlődéséi, annak felépítését is lehetővé teszi.

Nagy tömegek étkeztetésénél anyagi és adminisztratív szempontból majdnem lehetetlen az egyéni ellátás; mégis, ha az üdültetéssel kellő eredményt akarunk elérni, a nagy tömegeből egyes csoportokat kell kiemelni, kiknek szervezete és étvágyához alkalmazkodják a táplérend. A családi elhelyezésnél nagyon gyakran a hozzá nem értés és a helytelen irányban megnyilatkozó jóakarati elkényeztetik a kis vendégeket, nyálánkságokkal tömik s torkoskodásra szoktatják őket.

A németek helyesen nagy súlyt fektetnek az ú. n. „Ernährungskultur”-ra, amely alatt az étkezésnél elengedhetetlen tisztaságot, a szükséges mértékletességet, a tápszerek jó megrágását és mérsékelt folyadékfelvételt értenek.

A modern tudományos felfogás szerint természetesen tekintetbe kell venni a tápszerek kalória vagy „nem” értékét és vitamintartalmát, de nem szabad a tudományos szempontot a táplálék ízletes volta és kívánatos mennyiségeivel szemben túlságosan kidomborítani.

Mindenesetre főszólyt kell fektetni a növényi eredetű tápszerekre és tejtermékekre. A hús szoruljon háttérbe s az alkohol kapcsolódjék ki.

Elengedhetetlen követelmény, hogy az üdültetést a test izomzatának kellő gyakorlásával kössük egybe. Úgy a torna, mint a sportnál szem előtt kell tartani, hogy a városi gyerek napestig ülő foglalkozás részese, úgyhogy izomzata elrenyhül s ezért nem szabad őt hirtelen nagy izommunkára fogni; — tehát egyéni beállítás, kellő adagolás s megfelelő pihenés, e kérdés megoldásában a helyes nézponatok!

Hogy az üdültetés eredményes legyen, úgy a telepről visszatérő gyermeknek is biztosítanunk kell megfelelő mennyiségű és minőségű táplálékot; e feladat megvalósításának minimuma az ú. n. ingyentej kiosztás. Ugyanis szükséges, hogy a szakszerű oktatás, vagyis a szellem tornája az üdülésen kívül is a test izomzatának gyakorlásával kellő arányban váltakozzék.

A szívbetegnek kezelésében közismert szerepet játszanak az *Oertl*-féle „Terrain”-kúrák, melyek adagolt séták végzéséből állanak. Ezen kezeléssel egyrészt alkalomról-alkalomra nagyobb utat végeztetünk a betegekkel s az izommunkát azáltal is fokozzuk, hogy eleinte teljesen sík felületen sétáltatjuk a betegeket, majd mindig erősebben emelkedő talajon.

Ezen tapasztalatokat a gyermeküdültetésnél kitűnő eredménnyel hasznosíthatjuk s a tapasztalatok azt mutatták, hogy átlag 6 napra kiterjedő kirándulások, melyeknél az egyes teljesítmény 12-15, majd 20-25 km., a vérszegény, rosszul táplált, gracilis, idegyenge, de egyébként ép szervezetű gyermekeknel kitűnő eredményeket biztosítottak.

Nem lehet eléggé kidomborítani e vándorlásoknak kitűnő nevelő és oktató hatását. Lelki gyönyörűséget szerez mindenkinek, aki egy ilyen derűs, éneklő, vándor gyermekcsoportot lát.

Néhány betegcsoport külön figyelmet igényel. Régebben az angolkór mint a csecsemő- és játszókorbán lévő gyermekek betegsége szerepelt, felfogásom szerint kihatása úgy testi, mint szellemi szempontból a későbbi életszakokban is kimutatható s mivel tagadhatatlan, hogy a rachitis létrejöttében az átöröklés is szerepet játszik, minél előbb, minél alaposabban kell a kórmegelőző és gyógyító eljárásokkal sorompóba lépni. Talán megjő az idő, midőn angolkóros csecsemőket anyjukkal együtt láthatjuk el családoknál, telepeken, vagy legalább napközileg, midőn a játszókorbán lévő angolkórosokat különös figyelemmel fogjuk

a tudomány szabályai szerint szakszerűen elláthatni. De mindenesetre kiváló gondossággal kell foglalkoznunk azon, az iskolás korban lévő gyermekekkel, kiknek elgörbült és megvastagodott csontrendszere, petyhüdt izomzata, nagyfokú vérszegénysége, felette ingerlékeny idegrendszere az egyéniségüknek megfelelő üdültetésre nagyon is rászorul. Ezen gyermekeknél különösen súlyt kell fektetni az izletes, vitamindús táplálékra, az individualizált aero-, helio- és hydro therapiára, a klimatikus gyógytényezők megfelelő megválasztására, télen mesterséges napfénynek és besugárzott tejnek (Ultractina-„Edelwels-Milchwerke”) és csukamájolajra adagolására. Feltétlenül szükséges gyógytornának bevezetése s lehetőleg testgyógyász szakorvos közreműködésének biztosítása.

A gümőkór elleni küzdelemnek egyik leghatásosabb fegyvere az üdültetés. A német tudományos felfogást elfogadva, a kórmegeelőzés szempontjából szükséges az ú. n. „Expositions-” és „Dispositionsprophylaxe”.

Az expozíciós kórmegeelőzés hosszantartó legyen, mert ha a gyermek megerősödve kerül is vissza a fertőzött környezetbe, az ellentálló-képessége talán nagyobb lesz, de nincs megadva a teljes biztonság, hogy előbb-utóbb mégsem lesz az infekció áldozata. Ezért a leghelyesebb, ha már az újszülöttet távolítjuk el a „bacillusszóró” környezetéből.

A diszpozíciós prophylaxis tartamát legalább két hónapra szabjuk meg.

A tuberkulózisellenes kármegeelőző üdültetésnek legnagyobb hordereje a csecsemő- és játszókori van; hogy ez akció megszervezése minden vonalon nagy nehézségekkel jár, az tagadhatatlan, de e szociális munka horderejét szem előtt tartva, ez akadályokkal meg kell küzdeni.

A gyermeküdültetést csak az esetben lehet eredményesen keresztülvinni, ha szerves összeköttetésben áll az összes gyermekegészségügyi intézményekkel s így röviden meg kell emlékezni azon kórformákról, melyek fennállása mellett tüdőbeteg gyermekek szanatóriumokba veendőek fel: A tüdőgyökér (hilus) gümőkór klinikailag, tuberkulinreakcióval és roentgenologice kimutatható esetei. Ily folyamatok, melyek azonban már a tüdőszövetre is áttérjedtek. A bőr és sebészi tuberkulózis összes megnyilatkozásai. Nyílt tüdőgümőkórságnál, midőn a gyógyításon kívül a fertőzés forrásának kikapcsolását is szem előtt tartjuk. De teljesen felesleges oly gyermekeket zárt intézetekben elhelyezni, kiknél bár a *Pirquet-reakció* pozitív, de a klinikai és *Roentgen-leletek* teljesen negatívak, de olyanokat sem, kiknél a fenti lelet roentgenologice a hörgőkörti (peribronchial) mirigyekben régi folyamat nyomait mutathatjuk ki.

A régi felfogás szerint a kiskorú, ú. n. neuro- és psychopathákat, tehát oly gyermekeket, kiknek idegrendszere és lelkiállapota a normálistól eltérő megnyilatkozásokat mutattak, az üdültetéstől ki voltak zárva, mert bizonyos fokig épűgy félték a lelki (psychikus), mint a baktériumok által okozott fertőzéstől. Tagadhatatlan, hogy van a kiskorú aszociális psychopatháknak egy csoportja, mely fegyelmetlensége és agresszivitása folytán környezetére nézve veszélyes, tehát zárt nevelő-intézetbe való; hogy ennek nem szabad börtönszerűnek lenni, ez a modern pedagógia szabványai értelmében természetes! De minden ez ügyei foglalkozó orvos és nevelő el fogja ismerni, hogy van e gyermekek közül nagyon sok, kiket más gyermekekkel való együttlét, fokozott

ingerlékenység esetében megnyugtató és fegyvelmez, túlságosan kifejezett visszavonultság, féltékenység és félszegség esetében pedig felbátorít. Természetesen mint minden gyógyító, nevelő és oktató ténykedésnél, itt is az egyéni beállítás, az individualizálás a fődolog; tehát úgy a gyermekek kiválasztásánál, mint aránylag kis csoportokba való elhelyezésük alkalmával a gyermek sajátos egyéniségének alapos, tudományos és szeretetteljes megítélése után cselekedjünk.

Ma, midőn a labilis idegrendszerű ifjak és leányok száma elszomorítóan nagy, érdemes azon kérdéssel is foglalkozni, hogy nem találkoznak-e orvosok, papok és tanerők, kik e gyermekeket néhány hétre családjukba fogadva ezeknek üdültetést és pedagógiai irányítást nyújtanának.

Aki valaha gyermekvédelmi intézmények vezetésével és üdültetési akciók szervezésével foglalkozott, az tudja, hogy az ideges gyermekek közül mily nagy százalék ágybavizelő s ezen tulajdonságuknál fogva mennyire megbélyegzettek és szájalomra méltók s mennyi bajt okoz e kóros megnyilatkozásuk nemcsak önmaguknak, hanem környezetüknek is. A legtöbb intézmény a felvételtkor szóval és írásban ez irányban kérdési intéz s eleve kikapcsolja e szerencsétleneket az üdültetés j ötébe menyétől, pedig hány esetben gyógyulna meg ez ideggyengeség a milió változtatása, jó levegő és kellő táplálkozás mellett. Az is tagadhatatlan, hogy sok gyermek az utazás és megváltozott viszonyok izgató hatása folytán lesz egy időre ágybavizelő s mi orvosok azt is tudjuk, hogy nem egyszer a megduzzadt orrmandula (vegetationes adenoideae) művi eltávolítása, vagy a húgyhólyag villanyos kezelése e kínos állapotot mintegy varázscsapásra megszüntetik. Utóbbi tények tudatában ezen beavatkozások végezte után küldjük a gyermekeket üdültetésre. E helyen említtem meg, hogy általában kellőképen adminisztrált üdültetésnél, hatásának fokozására, más irányú, megelőző orvosi kezelésre is nem egyszer van szükség, — ez is az elengedhetetlen individualizálás keretében tartozik.

Ha az üdültetés folyamán derül ki a gyermek szervezetének fent említett gyengesége, úgy vétkes tudatlanságra vall, ha a gyermeket megszégyenítéssel vagy testi fenyítéssel akarjuk pedagógiailag (?) befolyásolni; ez eljárások csak rosszabbítják a helyzetet. Legjobb ily gyermekeket külön csoportba, megfelelő orvosi s pedagógiai felügyelet alatt tartani. Még helyesebb, ha ily gyermekeket eleinte csak napközi üdültetésre veszünk fel.

A gyermek lelkivilágának általánosan ismert megnyilatkozása azon kegyetlenség, mellyel nálánál testi erőben gyengébbeket és ügyefogyotakat, továbbá vakokat és süketnémákat kigúnyol és üldöz s így a test- és lélekben nyomorékok, tehát szervezetük, de különösen idegrendszerük fokozott erősítésére szorulók csak kivételesen élvezhetik az üdültetésnek reájuk oly nagy horderejű jótéteményét. Oly gyermekeknek, kiknek egyik vagy másik testrésze veleszületten, vagy szerzetten hiányzik, nagy erő kifejtésre van szükségük, hogy e hiányt kipótolják, ezek nagyon is rászolgálnak egy kis napsugárra, jó falatra, szórakoztató derűre.

Mily szomorú az ú. n. kisegítőiskolákból kikerülő testben és lélekben egyaránt gyenge gyermektömeg, nemkülönben a süketnémák és vakok, — ezek részére mindent el kell követni, hogy később kivessék részüket a napról-napra nehezebb létért való küzdelemből, hogy

megkereshessék mindennapi kenyertüket s ne váljanak jogos elkeseredés folytán társadalomellenes lényekké.

Ezen gyermekek osztályok vagy intézetenként, a szokott együttesben azon gondozó személyzettel kerüljenek üdültetésre, amely egyébként is vélük foglalkozik, amelyben bíznak s amelyet szeretnek.

Az eddig elmondottak úgy vélem világosan bizonyítják, hogy elavult azon felfogás, hogy az egészséges a pedagógushoz, a beteg az orvos működési köréhez tartozik. Felfogásom szerint a két tényezőnek a legszorosabb együttműködését kell a gyermekvédelem minden ágában, de különösen az üdültetésnél biztosítani s nem lehet jó gyermekorvos, ki a nevelés és oktatás útvesztőjében nem ismeri ki magát s elengedhetetlen, hogy a normális gyermekekkel foglalkozó nevelő és tanító bizonyos fokig gyógypedagógus ne legyen. Ha a bölcsészet mestereinek műveit forgatjuk, gyakran találjuk kidomborítva azon elvet, hogy a folytatólagos nevelés és oktatás elengedhetetlen s hogy a testi jólét a szellemitől nem választható külön. Meggyőzés szempontjából — ha ugyan erre szükség van — néhány idézettel szolgálok: *Georg Christoph Lichtenberg* — „Der Zweck aller Erziehung ist: tugendhafte, verständige und gesunde Kinder zu erziehen”. *Johann Gottlieb Fichte* — „Das ist der eigentliche Zweck der Erziehung, sofern sie von Kunst und Regeln abhängt: die freien Kräfte des Zöglings zu entwickeln und zu bilden”. *Johann Friedrich Herbart* — „Der Mensch bedarf der Erziehung, nicht als ob er ohne Erziehung nicht gedeihen könnte, sondern weil es nicht dem Zufall überlassen bleiben soll, ob er gedeihen werde”. Vagyis kellő irányítással egészséges és erkölcsös gyermekeket biztosítsunk a társadalomnak, a neveléssel a gyermekben szunnyadó erőket szabadítsuk fel s neveljünk, mert nem bízhatjuk a jövő nemzedék boldogulását a véletlenre.

Tehát teljesen elhibázott beállítás, hogy a gyermeket esetleg kiragadjuk a család jótékony erkölcsi légköréből, hogy fizikailag előnyösebb környezetbe helyezzük át s legyünk tekintettel azon fontos tényre, hogy az ú. n. üdültetés idejére lelkiek szempontjából is mily környezetbe kerül a gyermek.

Tagadhatatlan, hogy akárhányszor egy jól nevelt gyermek családi kihelyezés esetében eldurvul s kilókbán gazdagabban, de erkölcsiekben szegényebben kerül vissza családi körébe. Másrészt előfordul, hogy akárhány esetben a városi vásott gyerek mételeyezi a falusi család tiszta légkörét. Ezen eszmemenet is bizonyítja, hogy az egyes családoknál és telepekre kihelyezett gyermekek nemcsak az orvos, hanem a nevelő által is ellenőriztessenek, illetőleg, hogy a tápszülők és a telepek vezetőinek megválasztásában egyaránt szerepeljen a materiális és ideális szempont; mely állításomból azon igazságot is szűrném le, hogy oly helyre, hol nem áll tudásban és szociális rátermettségben egyaránt jól képzett orvos, pap vagy tanító rendelkezésre, ott a legkitűnőbb klimatikus viszonyok dacára se telepítsünk ki gyermekeket.

A nevelés, oktatás és lelkigyakorlatokban okvetlen fenn kell tartani a folytonosságot, nehogy az üdülésről visszakerülő gyermekkel alaposan meggyűljön a baja a szülőknek, a papnak és tanítónak. Ezen beállítást nem szabad úgy értelmezni, hogy az aránylag rövid üdülés alatt reggeltől estig faragcsáljunk a gyereken s hogy az iskolaév alatt kifáradt agyvelőt ismét tanulásra fogjuk. Játszva s jó példaadással kell oktatni s a természetadta gyönyörű tudásanyagot felhasználni a

tanultak ismétlése, új fogalmak megrögzítése és a Mindenható iránti szeretet mélyítése szempontjából. Éhez a legjobb pedagógus éppen elég jó! Mindezen feladatok megoldása nem jár különös nehézséggel, ha egy egész intézetet, iskolát, vagy osztályokat egy nevelő-tanító vezet huzamos vagy napközi üdülésre, ki a szorgalmi idő alatt ugyanazon gyermekekkel foglalkozott, tehát ismeri sajátosságukat s tehetségüket. Kissé komplikáltabb a helyzet, ha valamely telepre idegen intéző istápolása alá kerülnek a gyermekek, midőn a kölcsönös megismerésre egy bizonyos idő szükséges. A legtöbb' körültekintést igényel a családoknál elhelyezettek ellenőrzése, mely munkakör eredményes keresztülvitele sok tapintatot igényel: a családfő nem szereti, ha idegen személy beleártja magát vendégszeretete gyakorlásának mivoltába s nem egyszer erőlyesen tiltakozik ily beavatkozás ellen. Ezen kellemetlenségek elkerülésére legelőnyösebb, ha az ellenőrzést nem egy központból kiküldött, hanem a helyi hatóságok által kijelölt egyén végzi. E felügyelet elengedhetetlen, mert nem egyszer, bár a legjobb akarat által vezetettve, a falusi családfő alaposan' dolgoztatja a városi csenevész gyermeket s elkényeztetettnek minősíti, ha a kívánt munkát végezni képtelen; másrészt azt is tapasztaljuk, hogy a városból kiéhezetten vidékre kerülő gyermeket nehéz falusi táplálékkal úgy teletömik, hogy az napokig emésztési zavarokban szenved. Nagyon ajánlom, hogy a tápszülők részére egy népies hangon írt káté készüljön, melyben minden egészségügyi és nevelési utasítás meg van írva, melynek szem előtt tartásával az előbb említett bajok kikerülhetők. Szükséges továbbá, hogy a gyermekek szülőivel a városban, s tápszülőkkel a falun értekezletek tartassanak, hogy mindkét fél tisztában legyen teendőivel.

Istentisztelet, oktatás, közös játék, torna, sport céljából pontos időben gyűljenek össze a gyermekek, mely alkalmakkor az egyöntetű irányításra minden vonalon meg van adva a lehetőség.

Fel kell még említenünk a családi elhelyezés azon módját, midőn a gyermek tulajdonképen csak ágyrajáró s az étkezést a falu vendéglőse vállalja. Előfordul még azon kombináció is, hogy az üdülők a nyáron üres iskolatermekben hálnak s a vendéglőben étkeznek. Ez esetekben a csoportok ellenőrzése természetesen meg van könnyítve.

A jó értelemben vett ötletszerű, az éppen kínálkozó tárggyal foglalkozó oktatást rendszeres tanítás váltja fel az erdei iskolákban s oly intézetekben, hol a gyermekek hosszú ideig tartózkodnak. Ezen intézmények keretében a tanítás, lelkigyakorlat, pihenés, játék, torna, sport, séta és vándorlás megfelelő arányban oszloznak el.

E helyen emlékezem meg azon iskolákról, melyek gyermekkórházak és szanatóriumok fekvőcsarnokaiban (tényleges, egyoldalról nyitott csarnokok, verandák vagy lapos háztetők) kúrázó gümőkóros gyermekek részére vannak rendszeresítve.

A vándorlás, a természet-, föld-, néprajz, történelem, műtörténelem játszva oktatására kitűnő alkalmat nyújt s mennyivel mélyebb benyomást tesz a gyermek fogékony lelkére egy gyár vagy bánya szakszerű vezetés melletti megtekintése, mint hosszas leírások és elméleti fejtegetések.

A vándorlás és a véle kapcsolatos ismeretszerzés gondolata vezet a külföldi üdültetés kérdésének taglalására. Sokan voltak, és őszintén bevallom, én is azok közzé tartoztam, kik a külföldi üdültetést elítélték,

mert azon véleményt vallottuk és hirdettük, hogy a külföldi üdültetésre fordított anyagi eszközökért a belföldön telepeket lehetett volna szervezni, továbbá a külföld jóléte és a belföld nyomora közti tátongó űrnek lelki befolyásától féltettük a gyermekeket.

Ma, midőn tudomást szereztünk, hogy 52,620 gyermekről gondoskodott az „Országos Gyermekvédő Liga” s a véle kapcsolatos külföldi komiték, s saját tapasztalatunkból megtanultuk — mit bevallani kötelességünk —, hogy ez akciók nemcsak a gyermekek testi és lelki életére gyakorol kitűnő befolyást, de „mérhetetlen szolgálatot tettek ennek a mindenkitől elhagyott, mindenkitől elfeledett nemzetnek az érdekében” (*Neugebauer Vilmos*) s el kell ismernünk, hogy „íme, megalakult és szervezkedik az új internacionale: a szeretet internacionáléja szemben a gyűlöletével, az építés internacionáléja szemben a rombolásával” (*Ravasz László*). S hogy e felfogás nemcsak magyar agyakban fészkel, hanem ugyanezen elveket vallják külföldön, ezt bizonyítja a következő kijelentés, melyet e kérdés legalaposabb német ismerője, *Felix Grüneisen* tett: „Die Bedeutung dieser Kinderversendung, die zeitweilig sogar durch den Gedanken gegenseitigen Kilderaustausches erweitert wurde, ist nicht allein vom Standpunkt der gesundheitlichen und pädagogischen Entwicklung des Kindes zu bewerten, sondern sie ist eine Frage von eminenter Bedeutung für die Anknüpfung persönlicher Beziehungen zwischen den Völkern Europas nach dem Krieg”. Az eredmény valóban nem maradt ki; „ezek a mi kis rongyos vitézeink, sápadt aprószenetek, ezek a kis nagykövetek mennek fázva, szegényen, sápadtan, éhesen és hazajönnek mosolygó arccal, magukkal hozva meghódított szívek rokonszenvét.” (*Ravasz László*).

Fejtegetéseink során már több helyütt céloztam a múltban keresztülvitt üdültetési akcióknak azon hibájára, hogy nem gondoskodtak azokról, kik „nem tudnak öltözködni és mosakodni”, vagyis az iskoláskorban alul vannak. Pedig akik az angol- és gümőkór, valamint az „exsudatív diathesis” (görvélykór) keletkezésének idejét és lefolyását ismerik, kénytelenek bevallani, hogy ez az emberiséget megtizedelő betegségek megelőzésére — mint azt már felemlítettem — csecsemő- és játszókorbán keresztülvitt üdültetés játszik határozottan döntő szerepet. Belátom, hogy itt nagy nehézségek tornyosulnak, hogy e szociálhygiénés munka eredményes megoldására hatalmas anyagi eszközöknek kell rendelkezésre állni, de ezeket — mint már mondtam — okvetlen le kell küzdeni. „Amit a gyermeküdülotelepekre költünk, azt a kórházakon fogja az állam megtakarítani”, mondja *Neugebauer Vilmos*.

Valamint a magyar állami gyermekvédelem az elhagyott csecsemőt anyjával együtt helyezi ki anyagilag és erkölcsileg minden követelménynek megfelelő családokhoz, úgy kellően lelkesítő megszervezés mellett üdültetés szempontjából is lehetne anyákat, különösen leányanyákat csecsemőikkel együtt ideig-óráig jobb körülmények közé juttatni. Hogy mily áldás jó levegő s kellőképen adagolt napfény e kisdedek részére, azt csak az tudja kellőképp méltányolni, ki a főváros nyomortanyáin a nyári perzselő napsütés által pokoli katlanná vált helyeken látja a csecsszopók senyvedését. Annyi bizonyos, hogy tömegesen ily jótékony vállalkozók nem fognak jelentkezni s ezért a városokban megfelelő orvosi felügyelet alatt álló napközi otthonok, bölcsődék és *Montessori* elvei szerint berendezett gyermekkertek létesítése szükséges, melyek tílre mesterséges napfényvel legyenek ellátva s nyáron kerti vagy

erdei otthonok álljanak rendelkezésükre; természetesen a kisdedek ki-
es beszállítására megfelelő járművekről kell gondoskodni.

Az iskolai tanulmányok bevégezte után is felette szükséges az
üdültetés. Az érettségi nagy megpróbáltatás elé állítja az ifjúságot, tanul-
mányainak eredményes elvégzése után pedig megfelelő pihenésre való-
ban rászolgál. Csupán kipihenve kerüljenek az ifjak és leányok a
psychotechnikai laboratóriumok vezetője elé hivatásuk kellő megválasz-
tása céljából.

A háborúokozta anyagi összeomlás különösen a középosztály
vagyoni viszonyaira gyakorolt gyászos befolyást, mi az életstandard
minden vonalon beálló lefokozására vezetett. Számptalan család kény-
telen oly szükségletekről lemondani, melyek a háború előtt nélkülözhe-
tetlenek voltak. A nyaralás problémájának elintézése a megváltozott
anyagi viszonyok mellett sok esetben megoldhatatlanná vallott s ezért
az üdültetési akcióknak ma már nemcsak a proletár, de az egészen vagy
javarészt elszegényedett középosztály gyermekeiről is kell gondos-
kodnia. Ily esetekben természetesen a szülőknek a lehetőség határain
belül a kiadások fedezéséhez hozzá kell járulniok.

Csak röviden utalok a városok házrengetege közé vagy az épüle-
tek tetejére berendezett játszóterek szükségességére; továbbá a cserkész-
és leventemozgalomra, melyeknek ez akciókba kapcsolódása nagy
haszonnal járhat.

Fejtegetéseim folyamán több helyen utaltam az orvos szerepére.
A csecsemő- és játszókorban lévő kisdedek az anya- és csecsemővédő-
állomások vezetői, az óvodákban lévők a hatósági, az iskolát látogatók
az iskolaorvosok, a beteg gyermekek a különböző nyílt- és zártjellegű
egészségügyi intézetek szakközegeinek és magánygyakorlatot űző orvosok
felügyelete alatt állanak. Leghelyesebb, ha a felsorolt tényezők, kik a
gyermekek testi és lelki tulajdonságait és szociális helyzetüket ismerik,
választják ki a gyermekeket és eszközlik rajtuk a kitelepítést megelőző
elengedhetetlen gyógykezelést vagy műtétet (pld. rüh vagy tetvesség
megszüntetése, orrandulák eltávolítása stb.).

A kiszemeltek egy központi, orvosok, pedagógusok és szociális
munkát végzőkből álló bizottság elé kerüljenek, mely az ajánlottakon
a végső szelekciót a legmesszebbmenő individualizálással vigye keresz-
tül. E központi bizottság képezné a kapcsolatot az összes meglévő állami,
városi és felekezeti intézmények között; ezen szerv állapítsa meg a
kitelepítésre kötelező egységes egészségügyi, pedagógiai és szociális
alapelveket, gyakorolja a kormány megbízásával az ellenőrzést, válo-
gassa és képezze ki a különböző intézményeket vezető személyeket¹⁾ a
hygiéne, nevelés, oktatás és adminisztráció e munkakörben elengedhe-
tetlen elemi tudására; gondoskodják, hogy orvosai közvetlen a kitele-
pítés előtt a modern orvosi tudomány rendelkezésére álló összes eszkö-
zeivel vizsgálják meg a gyermekeket, hogy mindegyik az őt megillető
helyre kerüljön (a kitelepítés helyének s az esetleges tápszülőknek kellő
összeegyeztetése a gyermek szervezete, egészségi állapota és szociális
helyzetével) s ne legyen esetleges testi vagy lelki fertőzés kiindulópontja;
vessen gátat, hogy a protekció révén becsempészett méltatlanok ne fog-
lalják el a minden tekintetben érdemesek helyét; hogy ne érvényesüljön

¹⁾ A csupán szünidei telepeken alkalmazottak téli elfoglaltságáról is
kell gondoskodni, különben megfelelő személyzet nem fog rendelkezésre állani.

azon oktalan elv, hogy a kitelepítéssel jó tanulást és magaviseletet jutalmazzanak: s végre, hogy az üdülőket befogadó épületek a modern higiéné követelményeinek feleljenek meg.

Szükséges, hogy az üdültetés folyamán, visszaérkezés után s az ezt követő hónapokban ellenőriztessék a gyermek az üdültetés eredményének (súly- és hosszgyarapodás, vérkép javulása, tanulási eredmény előnyös megváltoztatása stb.) megállapítása céljából. E bizottság részesítse őket a szorgalmi idő alatt az üdülés által nyújtott eredmények állandósítására, különböző jótékony intézmények táplálkozás és ruházatkodásra vonatkozó jótéteményében s ugyanis e tényezők legyenek figyelemmel azon elismert helyes elv keresztülvitelére, hogy lehetőleg ugyanazok többször élvezzék az üdültetés előnyeit, hogy az egy egész életre legyen megfelelő kihatással.

E bizottság használja fel a propaganda minden eszközét, hirdesse a nagyközönség előtt az írás szavát: „Valaki az ilyen kicsiny gyermekek közül egyet befogad, az én nevemben, engemet fogad bé” (*Márk evangéliuma IX. 37.*). Utaljon kiváló pedagógusunk, *Kemény Ferenc* szavaira: „Aç állam, mint legelső és leghatalmasabb iskolafenntartó, törvényesen állapítja meg az iskolakötelezettséget, de ezt a kulturális imperatívumot évenként legalább 10 havi szellemi kiképzéssel elégíti ki; a fennmaradt legalább két hónapban pedig egészen leveszi a kezét a kiskorú rabszolgahadról, jóllehet épp ez az idő volna legalkalmasabb a test és lélek szabad fejlesztésére és erősítésére”. Szóval. írásban és példaadással hirdesse a gyermekvédelem e fejezetének horderejét. Fejtegetéseimben saját, a legkülönbözőbb bel- és külföldi intézetekben tett tapasztalataimat hordtam össze, nem utaltam egyes országokra s egyesületekre és mindenekelőtt kerültem az ez esetben felesleges statisztikai adatokat, de végezetül mégis az általánosítás keretéből kilépve, röviden kívánok a hazai viszonyokra utalni.

Magyarországnak van egy gyermekvédelmi szerve, az „*Országos Gyermekvédő Liga*”, mely a külföldi üdültetés intézésében hervadhatatlan érdemeket szerzett magának s máris hatalmas akarással kezdeményezi a belföldi akciót. Az anya- és csecsemővédelem feladatait hazánk határain túl is elismerten végzi a „*Stefánia Szövetség*”, mely kitünő organizációjával bekapcsolódhatna e munka reá eső részének elvégzésére. *Budapest Székesfőváros* jótékonyági ügyosztálya az amerikai gyermekétkeztetés megszűnése után rögtön kiváló rátermettséggel kezébe vette ez ügykört s bizonyosan ugyan e lelkesedéssel fogja e gyermekmentő munkakört is felölelni s a vidéki kultúrközpontoknak jó példával szolgálni. Itt van a számos társadalmi egyesülés, melyek közül csupán a „*Zsófia Szanatórium-Egyesület*” (Balaton) és a „*Budapesti Szünidei Gyermektelep-Egyesület*”-et említem fel. A *tuberkulózis elleni küzdelem orsz. bizottsága*, a sanatórium-egyesületek és diszpanzerek tudós és lelkes vezetői bizton szívesen fogják e munkából részüket kivenni. Tudvalevőleg az összes *felekezetek* s a felügyeletük alatt álló patronázs-egyesületek már a múltban is lelkesen felkarolták ez eszmét. A *Magyar Vöröskereszt* hatalmas egészségügyi propagandamunkáját az ifjúsági csoportjával kapcsolatban szintén beállíthatná e szent ügy szolgálatába. A kitünően vezetett *idegenforgalmi szövetségünk* a nagy horderejű gyermekcseraakciót karolhatná fel. Az elismerten szervezett *balneológiai egyesületünk* felhasználhatná az üdültetési akciót pionir-munkára s felfedeztethetné Csonka-Magyarország alig ismert kies tájait az ifjúság

révén s akik részére alkotott egyszerű telepek nyomán szebbnél szebb klimatikus gyógyhelyek fejlődhetnének; s ezen minden ízében magyar szervezet a „*Budapest, mint fürdőváros*” egyesüléssel kapcsolatban felhasználhatná az 1929-iki balneológiai kiállítást ez eszme horderejének bemutatására. És „last but not least” az egész akció betetőzéseként a m. kir. népjóléti és munkaügyi minisztérium fennhatósága alatt álló *állami gyermekvédelem* világszerte elismert szervezete, menhelyei és telepei révén predestinálva van e munkának végzésére.

A *vallás- és közoktatásügyi minisztérium* jelenlegi hatalmas reformmunkájába bizonyosan fel fogja venni az erdei és kerti iskolák alkotását s szívesen fogja a tanerőket minden vonalon ez áldásos munka érdekében sorompóba hívni.

A *kereskedelmi minisztériumra* háramolna a „M. A. V.”-nak gyermekszállítása szempontjából nagyfontosságú bekapcsolása.

Csonka-Magyarország balneológiai és klimatológiai szempontból sokkal szegényebb, mint Nagy-Magyarország volt. Elvesztettük a Kárpátokat, Erdélyt és az Adriát, de megmaradt, mint azt *Tausz Béla* szakszerű összeállításából tudjuk, a Lajta-hegység, a Rohonczy-hegység, a Kemenesalja, a Vértes-, Bakony-, Mecsek-, Pilis-hegység, borszönyi hegyek, Cserhát, Mátra, Bükk, valamint a tokaji hegyek, melyek a mérsékelt magasságban fekvő hegyi klímával bíró helyek sorába tartoznak. A pilisi hegység, a Mátra és Bükk egyes része már a subalpin-klímának felelnek meg, a Bükkben fekvő Bálványos 957 m. magasságával, a Mátra Kékkő csúcsa 1010 m. magasságával pedig alpin-jelleggel bírnak. Ezekkel szemben a Balaton, a Velencei- és Fertő-tó vidéke, a Duna, valamint a Tisza partja mellett elterülő helyek az ú. n. mérsékelt nedves klímával bírnak és épp e nedves klímájuk folytán a többi klimatikus faktoraikkal együtt alkalmasak üdülő-, illetve gyógyhelyek létesítésére.

Fürdőhelyeink száma a trianoni béke folytán elszomorítóan redukálódott, úgyhogy „*Budapest, mint fürdőváros*” uralja a helyzetet, uralja joggal, mert egyesítve találjuk majdnem összes úgy az üdültetés, mint gyógyítás szempontjából kívánatos klimatikus és balneológiai faktorokat.

A magyar állami gyermekvédelem világhírt szerzett törvényhozásunk párját ritkító szociális koncepciójának, a gyermekvédelem ez új ágának szerves kiépítésével újból mintaszerű alkotással szolgálhatnánk!