

## Megrögzött, helytelen szokások a csecsemőápolásban a kora újkori Magyarországon

### Die tief eingewurzelten falschen Sitten in der Kleinkinderverpflegung im Ungarn des 17-18. Jahrhunderts

T. Ládonyi Emese

ELTE BTK Történelemtudományi Doktori Iskola

[t.ladonvi.emese@gmail.com](mailto:t.ladonvi.emese@gmail.com)

*Initially submitted March 11, 2020; accepted for publication Apr. 28, 2020*

#### Abstract

Im vorliegenden Aufsatz setzen wir uns mit der Praxis der frühneuzeitlichen Kleinkinderpflege, besonders mit den diesbezüglichen falschen Sitten auseinander. Der Umgang mit den Säuglingen und Kleinkindern – wie zum Beispiel sie warm zu halten, zu windeln oder zu ernähren – weist eine große Ähnlichkeit sowohl räumlich als auch zeitlich auf, und einige Sitten sind ganz bis zum 20. Jahrhundert erhaltengeblieben. Wir versuchen den Ursachen sowie der dahinter versteckten Ideenwelt dieses Phänomens nachzugehen.

**Kulcsszavak:** csecsemő és kisgyermek gondozás, helytelen szokások, táplálás, higiénia

**Keywords:** Säuglings- und Kleinkindsversorgung, falsche Sitten, Ernährung, Hygiene

E tanulmány sajátos szempontból kívánja vizsgálni a kora újkori csecsemőgondozási gyakorlatot: a helytelen szokásokat állítja a középpontba, melyek sajátos, korspecifikus összefüggéseket rejtnek. A csecsemő- és kisgyermekkor történeti vonatkozásai iránti érdeklődés az 1980-as években jelent meg a társadalomtudományokban. A címben említett problematika csupán egy apró szegmense ennek az igen szerteágazó, számos tudományterületet érintő tematikának. Néprajzkutatók, történészek, filozófusok, orvos- és neveléstörténészek foglalkoztak a kisgyermekkor történetének különböző aspektusaival – akár egymással szerencsésen együttműködve –, így a kutatási módszertan is sokrétű. Német területen történeti demográfusok, történész-szociológusok, művészettörténészek, kultúrantropológusok, orvostörténészek és más érintett szakemberek nemzetközi együttműködésével jelent meg több kötet a születés kultúrtörténetéről. (SCHLUMBOHM–DUDEN–GÉLIS–VEIT 1998, 2002), ezenkívül meg kell említeni Eva Labouvie munkáit (LABOUVIE 1998, 1999). A francia szakirodalomból az antropológus végzettségű Jacques Gélis munkásságát emelnék ki (GÉLIS 1984, stb.).

Témánkról elsősorban a 16. század második felétől kezdődően megjelenő egészségügyi tanácsadó könyvekből, receptgyűjteményekből, herbariumokból tájékozódhatunk. E munkáknak kezdetben csak igen kis része jelent meg nyomtatásban, a legtöbb kézirat formában terjedt. Csaknem mindegyikben található hosszabb-rövidebb fejezetet a várandósság, szülés, szoptatás, csecsemőgondozás, illetve a kisgyermek orvoslása témaköréről. Mivel hazánkban ezek voltak az első magyar nyelvű, orvosi jellegű munkák, legnagyobb jelentőségük anyanyelvi mivoltukban rejlik: nyomon követhetjük benne a magyar orvosi nyelv kialakulásának első állomásait. Ide tartozik Lencsés György kéziratosa műve, az *Ars medica* (1577), Melius Juhász Péter *Herbariuma* (1578), vagy Pápai Páriz Ferenc *Pax corporisa* (1690).

A 18. századtól kezdődően az ilyen jellegű művek száma ugrásszerűen megnő. Szerkezetük egyre strukturáltabb, teljességre törekvő, felfogásuk pedig közelíteni kezd a mai tudományossághoz. Mindvégig

egyfajta nemzetközi programot követve, hasonló tematikával jelennek meg. Példaként említhetjük Mátyus István Ó- és Új Diaeticáját (1766), vagy a már önálló bábatankönyveket (WESZPRÉMI 1766, DOMBI 1772, SZELI 1777) és kisgyermekről szóló egészségügyi útmutatásokat (WESZPRÉMI 1760, CSAPÓ 1771, DOMBY 1794). Szintén ekkortól tűnnek fel a rövidebb, okító célzatú írások, melyek gyakran részletesen foglalkoznak a (feltehetőleg már régóta) meglévő rossz szokásokkal, helytelen gyakorlattal, indulatosan elmarasztalva azok követőit (BERMINGHAM 1750, DAUNOU 1786, TÓTH PÁPAI 1789). Ezek szerzői jellemzően már mind gyakorló orvosok, ellentétben a korábbi idősakkal. Ha a munkák különálló publikálására nem volt mód, folyóiratban tették őket közzé.

Az említett hasonlóságok a korszak elfogadott, elvárt tudományos írásmódjából, a kompilációból fakadnak. Ezek a művek nem eredetiek, szerzőik minden esetben korábbi szövegek fordításával, átdolgozásával, összeszerkesztésével, idézetek betűzdelésével (azaz kompilálással) alkották meg saját kiadványukat. A forrásmunkákra való hivatkozás legtöbbször csak általánosságban történik meg, a szövegrészek sorsa nem pontosan nyomon követhető. Mindez a feltétlen tekintélytiszteleten alapszik, és pozitívként jelenik meg – a korábbi szerzőkre való visszautalás mintegy hitelesíti az új művet az érdeklődő olvasó előtt. Nemzetközi viszonylatban úttörő volt Nils Rosen svéd királyi orvos (1706-1773) munkássága. 1752-ben kiadott *De morbis infantum* című művét tekintik az önálló pediátria (gyermekgyógyászat) kezdetének. Számos nyelvre lefordították, magyarra Dombi Sámuel ültette át, és 1794-ben *Orvosi tanítás a' gyermekek nyavalyáiknak megismeréséről és Orvoslásokról* címmel tette közzé, a helyi viszonyokra alkalmazva. Referenciaként 19. századi orvosi szerzők témánkba vágó, alapvető műveit is felhasználjuk.

Utolsó forráscsoportomat a családi levelek alkotják. A helytelen szokásokat természetesen nagyon nehéz tetten érni, hiszen a levelek szerzői feltehetően egyetértettek ezekkel a széles körben alkalmazott gyakorlatokkal. Néhol azonban indirekt módon mégis kiderül egy-egy számunkra fontos részlet, mely egybevág a többi forrás által említett praktikákkal. Két családot érdemes kiemelni, ahonnan viszonylag hosszas és intenzív levelezés maradt fenn. Az egyik a Thurzó család, azon belül is Thurzó Györgyné Czobor Erzsébet és lányai, illetve menyé közti levélváltások, a másik pedig Teleki Mihály és felesége, a tizenhárom gyermeket szült Veér Judit többé-kevésbé folyamatos írásbeli kommunikációja.

### Helytelen csecsemőápolási sémák

*“Az egyik baltétemény maga után zúdíttja a többit. A tejet, melyet a csecsemő az imént szopott és kihányt, tüstént péppel pótolják. Ha azt is kihányja, újból megetetik. A gyermek fuldoklik; csakhamar éles kiabálásba kezd. Hogy lecsendesítsék, megintcsak a csecshez folyamodnak, aztán ismét összekénik péppel. Ha pedig így sem hallgat el, pólyába csavarják, ahol – szorosan betekerve és gúzsba kötve – képtelen a fájdalom bármiféle jelét adni. A gyermek, megfosztván a kiabálás szabadságától, nyöszörögni kezd. Ekkor bölcsőbe teszik, melyet oly erőszakosan rángatnak, hogy a csecsemőt teljesen elkábítják vele. S lám, a gyermeket nyugodtnak hiszik, és meg vannak elégedve róla való gondoskodásukkal.” (DAUNOU 1786: 26)*

A fenti idézet jól illusztrálja, milyen helyzettel szembesültek a korabeli orvosok a csecsemőápolás terén. Ez az állapot a hozzáértő egészségügyi értelmiség körében természetesen felháborodást keltett és sürgős változtatásért kiáltott. Sorra születnek az újszülöttek és a többhónapos csecsemők helyes gondozására, táplálására, tisztántartására buzdító munkák, melyek bővelkednek a korábbi káros gyakorlatok rosszalló, szemrehányó leírásában is. A minduntalan vissza-visszatérő elemek azt sejtetik, hogy az orvosok Európaszerte ugyanazokkal a tévképzetekkel, káros praktikákkal találkoztak és küzdöttek egészen a 20. század elejéig: a túl melegen tartással, a szoros pólyázással, a csecsemők tületetésével, a higiénia hiányával, valamint a betegségek félrekezelésével. Mi lehetett az oka annak, hogy ennyire egyöntetű volt a csecsemőgondozási gyakorlat, főként annak – jelen tanulmányban vizsgált – helytelen része? Továbbá mi állt e végső soron káros szokások évszázadokon át tartó kiiríthatatlan továbbélésének hátterében? Pusztán

ismerethiány, tudatlanság, vagy találunk mélyebb magyarázatot is? Ezekre a kérdésekre keressük a választ a továbbiakban.

A néprajzi párhuzamok sokat segítenek e gyakorlatok vizsgálatában és értelmezésében, valamint kibővítik a történeti kutatás látószögét. A 19. század végére és a 20. század első harmadára vonatkozóan két referenciánk is van, melyek jól példázzák az említett szokások szívósságát és anakronisztikus jelenlétét. Az egyik Temesváry Rezső szülészorvos országos felmérése, melynek során kérdőíves módszerrel tárta fel a vidéki Magyarország szülészeti helyzetét, és amelynek meglepő eredményeit 1899-ben könyvben foglalta össze (TEMESVÁRY 1899). Megállapította, hogy a babonák és tévhitek szerepe sokkal nagyobb, mint amire számított, valamint – nem nevesítve ugyan, de – utalt a humorálpatólogiai szemlélet meglévő nyomaira is (TEMESVÁRY 1899: 118). A másik példa családi vonatkozású: e sorok írójának anyai ágon rokona Dr. Bartha Béla, aki 1923-tól kezdve mintegy harminc évig a Heves megyei Tarnaméra körorvosa volt. Naplójában<sup>1</sup> a pályája elején álló, fiatal orvos<sup>2</sup> döbbenetének hangot adva számol be arról, hogy körzetében a parasztasszonyok nem pusztán szorososan pólyálják a csecsemőket, hanem deszkára kötik őket (!), és ehhez a szokásukhoz olyannyira ragaszkodnak, hogy a legnagyobb erőfeszítéssel is alig-alig sikerül őket lebeszélni róla. A helyzet tehát csaknem kétszáz év alatt mit sem változott: ahogyan a sebész Michel Bermingham 1750-ben Franciaországban, úgy Dr. Bartha Béla a 20. századi Észak-Magyarországon a modern orvoslás számára értelmezhetetlen szokással találkozik, melynek felszámolásához nem elegendő sem a szelíd rábeszélés, sem pedig az erélyes fellépés.

Meggyőződésem szerint e szívósan megmaradó csecsemőgondozási gyakorlatok mögött egy (illetve több egymás mellett élő) korábbi gondolati séma áll, mely a maga logikus rendszerében értelmet ad ezeknek a cselekvéseknek. Ez a logikus rendszer természetesen mai ismereteink szerint teljes mértékben téves elgondoláson alapszik, önmagában azonban valóban minden jelenséget megmagyarázni látszik. A testi folyamatok világos megismerésének illúzióját nyújtja, míg a modern orvoslás ennek a szemléletmódnak ellentétes tanácsokat, módszereket javasol. Ez a konfliktus képezi egyébként a 17. századi bábászülészorvos szembenállás alapját is, mely különösen Franciaországban igen jól dokumentált (GÉLIS – LAGET – MOREL 1978: 85-89, GÉLIS 1988).

A felszint jelentő cselekvések mögött két jól kivehető gondolati rendszer rajzolódik ki. Az első az ókori eredetű orvoslási hagyomány: a Hippokratész és Galénosz által kidolgozott humorálpatólogia, más néven nedvkórtan, mely több mint kétezer éven át megkérdőjelezhetetlen alapvetése volt nem csupán a gyógyításnak, de az egészségről, betegségről, emberi testről való köznapi gondolkodásnak is. Lényege, hogy a test négyféle nedvből áll (vér, nyák, fekete epe, sárga epe), melyek egészséges egyensúlyban vannak egymással. A nedvekhez hideg vagy meleg, valamint száraz vagy nedves tulajdonságokat társítottak. Bármiféle betegséget ennek a kényes egyensúlynak a megbomlására vezettek vissza, a gyógyítás maga pedig az eredeti helyzet visszaállítására törekedett. A nedvek összetételét különböző környezeti és egyéni tényezők is befolyásolták, így az életkor, a klíma, az étel és az ital, a mozgás, az alvás mennyisége, stb. A korabeli diagnózisokon megfigyelhetjük, hogy minden esetben folyadékkal vagy hővel kapcsolatosak (láz, hideglelés, hányás, hasmenés, hurut), a fő gyógymódok pedig a különféle diéták, valamint a túltengő, illetve károsnak ítélt nedvek eltávolítását célzó eljárások (izzasztás, hashajtás, köpölyözés, érvágás). A csecsemő és a kisgyermek ebben a rendszerben bizonytalansági tényező: folyamatosan nő, változik, következésképpen nem kerülhet egyensúlyba. Természetéből adódó állapota tehát a kiegyensúlyozatlanság, azaz a betegség “térfelére” számúzi őt (JOLIBERT 1981, 2006). Ez határozza meg a gyermekekkel szembeni attitűdöt.

A másik rejtett vonulatot a mágikus gondolkodás, a hiedelemalapú cselekvések és tabuk alkotják. A néphitben a gyermekeket újszülött, sőt, magzati koruktól körbe veszi a rontó hatalmaktól megvédeni kívánó

<sup>1</sup>Itt köszönjük meg a szóbeli információkat Dr. Bartha Béla lányának, Bartha Évának.  
<sup>2</sup> 1921-ben diplomázott.

mágikus gyakorlatok tömege. Az emberélet fordulói és más úgynevezett átmeneti rítusok ideje különösen kiszolgáltatottá teszi a benne szereplőket, akik ezáltal veszélyeztetett helyzetbe kerülnek. A szülés, születés ennek értelmében nem csak fizikai síkon hordoz veszélyeket, hanem a mágia dimenziójában is. A születéstől a keresztelésig tartó időszak ugyancsak bizonytalan a gyermek számára, hiszen az egyházba, és ezáltal a közösségbe befogadó rítus előtt a csecsemő spirituális szempontból sokkal védtelenebb. Mindezek a képzetek a rontáshárításra irányuló cselekvések és gesztusok bőséges tárházát eredményezték. Az ártó hatalmak távoltartásán kívül jelentős szerepe van az újszülött eljövendő életének befolyásolására irányuló szándékoknak és szokásoknak. A gyermek életének legelső történései a néphit szerint különleges erővel hatnak a továbbiakra, ezért mágikus úton igyekeztek biztosítani a gyermek szépségét, egészségét, gazdagságát.<sup>3</sup> Ennek egyik legszemléletesebb példája az első fürdetés, amiről alább részletesebben lesz szó. A továbbiakban alaposabban megvizsgálom az egyes helytelen szokásokat, és megkísérlem feltárni eredeti gondolatmenetüket és céljukat.

### Túl melegen tartás

Az indokolatlan meleg és a szellőztetés hiánya már a szülések folyamán is állandó konfliktusforrást jelentett az orvosok és a bábák, illetve a falusiak között. A szülés helyszínéül szolgáló helyiséget még nyári melegben is befűtötték. A csecsemőt – évszaktól függetlenül – alaposan felöltöztetik, bebugyolálják, a sapka pedig elmaradhatatlan. Ez természetesen azzal a következménnyel jár, hogy a túlzott meleghez szokott csecsemő nagyon könnyen meghűl, ami pedig akár halálos is lehet.

A magas hőmérsékletre való ragaszkodást több hippokratészi kijelentéssel is kapcsolatba hozhatjuk. Egyrészt az ókori orvos szerint a csecsemő testében túlteng a meleg és a nedves minőség (WESZPRÉMI 1760: 20), ezért melegen kell tartani. Másrészt az ókori orvos az anyaméhben növekvő magzat kapcsán jegyzi meg, hogy a hó a csontok fejlődéséhez szükséges (HIPPOCRATES 1838: 563), talán ezt próbálják elősegíteni az újszülöttnél is. A szülés körülményeire vonatkozóan a humorápatológia és a hiedelmek ebben az esetben egymást erősítik: az ablakok és ajtók zárva tartása nem csak a meleg megőrzése miatt fontos, hanem egyúttal az ártó szellemi erők kirekesztése miatt is. A kiszolgáltatott helyzetben lévő vajúdjó, illetve frissen szült anyát, és a keresztelestlen újszülöttet fizikai úton óvták, védték a “gonoszoktól”, ezért zárkóztak be, és ezért nem szellőztették a helyiséget.

### Tületetés

Általánosan elterjedt szokás volt, hogy a néhány órás újszülöttet más anyával megszoptatták, mivel édesanyjának ekkor még nem volt teje, illetve csak előteje (kolosztrum) termelődött. A nagyobb csecsemők számára alkalmas, zsírosabb anyatej azonban túlságosan megterhelő az újszülött gyomrának. A kolosztrumot károsnak tartották, így annak enyhe hashajtó, tisztító hatása nem érvényesülhetett. Az anyatej a szülés utáni 3-4. napon kezd termelődni, a fentiek alapján azonban arra következtethetünk, hogy az első napokban minden csecsemőt alternatív módon tápláltak – más anya tejével, teával vagy péppel tartották életben, de olyan is van, aki hasznosnak ítéli az újszülött 2-3 napos koplalását (WESZPRÉMI 1760: 15-16). Ugyanezekkel a módszerekkel találkozunk azokon a helyeken, ahol az anya a keresztelésig nem szoptathatta a csecsemőjét. A későbbiek során is unos-untalan etették, mintha semmi más baja nem lehetne, kizárólag az éhség miatt sírna mindig a gyermek. A legtöbb kutató egyetért abban, hogy a kora újkorban az igény szerinti szoptatás volt általános. Az egészségügyi felvilágosító írások szerzői már ezt is nehezményezik. A fő probléma azonban az lehetett, hogy a hozzátáplálást, pépre és szilárd ételre szoktatást túlságosan korán (2-4 hónapos korban) kezdték. Amellett hogy a csecsemő gyomra nem képes megemészteni az ilyen ételeket hathónapos kora előtt, a korabeli higiéniai feltételek és a fertőtlenítés teljes

3 A születéshez és a szülés utáni időszakhoz kapcsolódó, védelmező jellegű szokások bőséges néprajzi szakirodalmából itt csupán az összefoglaló munkákra hivatkozunk: Magyar Néprajz VII. 1990: 20-25., DEÁKY-KRÁSZ 2005: 211-243.

hiánya is hozzájárult a túlzásba vitt táplálás végzetes következményeihez. A gyermekeknél hasfájást, bélgörcsöket, hányást okozott ez a gyakorlat, de nem volt ritka a bélhurut és a különféle bélfertőzések sem.

A túletetés hátterében – többek között – ugyancsak egy humorápatológiai elv állhat. “Azoknak az élőlényeknek, amelyek növésben vannak, több a belső hőjük, tehát több táplálékra van szükségük, különben testük elfonnyad” (Idézi: JOLIBERT 1981: 49). Eszerint a testnedvek és a hő sajátos eloszlása teszi szükségessé a bőséges (gyakran azonban túlzott) táplálást (JOLIBERT 2006: 7). Emellett bizonyára arról van szó, hogy a csecsemő szükségletei közül az éhség volt a legkézenfekvőbb és a legkönnyebben kielégíthető, és inkább többet adtak neki, minthogy véletlenül túl kevés táplálékhoz jusson a gyermek. Ez főleg a gazdagabbakra volt érvényes, a szegényeknél a kizárólagos szoptatás – egyszerűsége és olcsósága miatt – elterjedtebb volt. A folytonos etetés illetve szoptatás közvetlenebb, rövid távú célja pedig minden bizonnyal a gyermek gyors és hatékony megnyugtása, elhallgattatása lehetett.

### Szoros pólyázás

A csecsemők szoros bepólyálása már az ókortól ismert. A kicsit tetőtől talpig szorosan bekötötték, gyakorlatilag csak a fejét tudta mozgatni. Körülbelül fél éves kortól a karokat már szabadon hagyták, de a test többi része ugyanúgy be volt fáslizva mintegy egy éves korig. A szokás következtében a csecsemő nem tudott mozogni, végtagjai nem erősödtek, bőre kisebesedett. A bonyolult pólyát csak ritkán bontották ki, napi egyszer, legfeljebb kétszer, hiszen sok időt vett igénybe az újrapólyálás. Így a tisztábatétel, tisztántartás is erős hiányosságokat szenvedett. A gyermeket szorította a pólya, bőrét kidörzsölte a vászon, kicsipte a vizelet. Hozzá kell tenni azonban, hogy a pólya segítségével szilárd, könnyen mozgatható “csomaggá” változtatták a sérülékeny, fejét még tartani nem tudó csecsemőt, így a pólya a kisbaba védelmére is szolgált.

E szokatlan gyakorlat célja, hogy a csecsemő törzsét és végtagjait kiegyenesítsék és egyenesen tartsák, méghozzá azért, mert testét formálhatónak hitték (mint ahogy bizonyos keretek közt valóban az, elég a szándékos testdeformálásra utalnunk). Villanovai Arnold a 14. században a kis testet puha viaszhoz hasonlította, másutt pedig hajlékony gallyként emlegetik. Ez a képzet segít megértenünk, miért rettegettek attól, hogy a csecsemő tagjai – nem megfelelő kiegyenesítés következtében – rosszul rögzülnek. Ez a gondolat vezetett ahhoz, hogy bizonyos helyeken még a 20. század első felében is ragaszkodtak a szoros pólyához. Ráadásul a kétkezi munkát végzők világában a testi fogyatékkal rendelkezők nem, vagy csak részben voltak képesek dolgozni, ami adott esetben a megélhetést, az életben maradást is veszélyeztette. Később, mikor már elhomályosult az eredeti szándék, másodlagos megokolások jelennek meg: azért kell szorosan lekötni a gyermek kezét, hogy ne sértse meg magát. A pólyázással kapcsolatban a felvilágosult orvosi irodalomban is megoszlanak a vélemények, Csapó József például helyeselte ezt az eljárást (CSAPÓ 1771: 111), azonban csak abban az esetben, ha megfelelő körültekintéssel és szakértelemmel végzik, valamint ha a pólya nem túlságosan szoros.

A csecsemő testének formálhatósága egyúttal a szándékos testdeformálás, testigazítás alapgondolata is. Az újszülött tagjait a bába vagy a szülők minél inkább igyekeztek a korszak szépségideáljához, normájához igazítani, jellemzően például az elálló füleket vagy a szülés folyamán kismértékben deformálódott fejformát (TEMESVÁRY 1899:114). A korabeli orvosok ismerték ezt a gyakorlatot és óva intettek tőle, mert beláthatatlan hosszútávú káros következményekkel járhatott a gyermek egészségére nézve (CSAPÓ 1771: 110, SZELI 1777: 436).

A pólyázási gyakorlatra találunk példát Teleki Mihályné Veér Judit és férje levelezésében. A vonatkozó részlet 1667-ből való, amikor Susi lányuk (Teleki Zsuzsanna) körülbelül fél éves lehetett: „Istennek legyen hála, az kis Susi jobban vagyon, jó kedve is vagyon, csakhogy az fülét viszketteti igen; ez éjjel rosszul nyugodott miatta, nem sirt ugyan, de csak dörgölte az párnácskában az fülét s az kezével kapott hozzá, mikor fel bocsátták az kezét.”<sup>4</sup> Egyértelmű tehát, hogy a csecsemő mindkét karja le volt kötve, hiszen

4 OSZK Kézirattár, Magyar Asszonyok... IV. 623.

nem tudott a füléhez nyúlni. Talán életkora miatt, esetleg a betegség miatti nyugtalanság okán azonban lazítottak a pólyán, a keze felszabadult.

### Higiénia hiánya

A fentiekben többször is találkoztunk olyan módszerekkel, amelyek mai tisztaság szemléletünkkel tekintve (melyben a tisztaság az egészség előfeltétele) elképzelhetetlen körülményeket jelenthettek a csecsemőápolásban. Johann Peter Frank minden bizonnyal elég közel járhatott az igazsághoz, amikor orvosrendészeti munkájának vonatkozó fejezetében megállapította, hogy a csecsemők és kisgyermekek betegségeinek legfőbb oka a tisztaság hiánya (FRANK 1784: 262). Temesváry Rezső még a 19. század legvégén is „a tisztasági érzék teljes hiányáról” ír (TEMESVÁRY 1899: 117). Tudatosítanunk kell azonban, hogy a korabeli tisztaság-fogalom, tisztaság-érzet egészen más volt, valamint hogy a fertőzések mibenlétével és mechanizmusával egyáltalán nem voltak tisztában. Itt ismét vissza kell utalnom a humorálpatólógiára mint alapvető orvosi szemléletre, mely a fertőzést, illetve a kórokozókat egyáltalán nem ismeri.

A hiedelmek és a modern orvosi gondolkodás ütközésének szemléletes példája a csecsemő első fürdetése. A néphit különös, egész életre kiható jelentőséget tulajdonított az első fürdővíznek a mágia és a szimbólumok szintjén. A gyakorlatban ez azt jelentette, hogy különféle tárgyakat helyeztek a vízbe, ezek egy része egészségre ártalmatlan volt (alma, tiszta ruhadarab), mások azonban súlyos fertőzést okozhattak, így például a piszkos tárgyak, pénz, az anya véres ruhadarabja. (TEMESVÁRY 1899: 113). A mágikus cselekvések egészséget, szépséget, gazdagságot biztosító rituáléját nehéz lehetett feláldozni a láthatatlan kórokozók bizonytalan veszélye miatt.

### Betegségek helytelen kezelése

A gyermekbetegségeket tekintve az egyik legnagyobb probléma a korszakban a diagnosztizálás. Mivel a kisgyermek korlátozottan, a csecsemők pedig egyáltalán nem tudják szavakkal kifejezni és lokalizálni fájdalmaikat, illetve leírni azok jellegét, a gyógyító személy kizárólag a külső jelekből és tünetekből, illetve a – testi vagy viselkedésbeli – „normálistól” való eltérésekből következtethet a betegségre. Ugyanígy az egyes gyógyító eljárások sikerének megállapítása is kétséges. A kisgyermek sajátos jelzéseinek észrevételéhez és értelmezéséhez nagy tapasztalat szükséges.<sup>5</sup>

A másik probléma abból ered, hogy sok esetben az egészséges élettani folyamatokat is kórosnak ítélték és valamilyen módon gyógyítani igyekeztek azokat, az indokolatlan gyógyszerhasználat pedig újabb tüneteket okozott. Példaként említhetjük erre a fogzást és az ahhoz tévesen kapcsolt „foglázat”, vagy a tületett csecsemők „hányását”, esetleg a pólyába szorított és síró gyermek bármiféle gyógyászati célú kezelését. Másfelől az ilyen fiktiivnek mondható „betegségek” elfedhették a valódi bajokat, melyek felismerését és kezelését ezáltal elmulasztották (SCHOEPF 1844: 26).

A gyermekekkel kapcsolatos attitűd tehát az volt, hogy egészséges fejlődésük érdekében különböző módokon be kell avatkozni életfunkcióikba, máskülönben folytonosan valamilyen veszély fenyegeti őket. Az egészségügyi felvilágosító irodalom ezeket a szükségtelen beavatkozásokat próbálja redukálni. Alapgondolata, hogy a csecsemő és kisgyermek magától, a természettől fogva egészségesen növekszik és fejlődik, a beavatkozással csak rontunk a helyzeten. Valódi betegség esetén természetesen szükség van a kellően tájékozott gyógyító személy közbenjárására, aki már a betegség létének vagy nemlétének megállapításával is nagyon sokat tehet.

<sup>5</sup> Tissot szerint „a tsetsemők nem beszélnek ugyan a mi nyelvünkön, de vagyon nékiek tulajdon nyelvek, mellyet meg kell tanulni, hogy az orvoslásra szükséges eszközöket jelek által fel találhassa és nagyobb tökéletességre vihessen.” (MARIKOVSKI 1772: 381-382).

A képzett orvosok és a hagyományos orvoslás gyökeresen eltérő megokolása több általánosan ismert betegségénél ellentmondó kezelési javaslatokhoz vezethet. Ilyen esetekben rendszerint a közösség által is betartott, betartatott hagyományos eljárások kényszerítő ereje bizonyult nagyobbak, mellyel ismét visszakanyarodtunk a hiedelemalapú, illetve a humorálpatólogiai sémákra épülő gyógymódokhoz. Ez az oka például annak, hogy a 19. században Schoepf-Mérei Ágost gyermekgyógyász arról számolt be, hogy a köznép az ótvart *a rossz nedvesség távozása miatt* (figyeljük meg a tipikus humorálpatólogiai elgondolást és szóhasználatot!) hasznosnak tartja és nem kezeli (SCHOEPPF 1844: 24).

\*\*\*

A legelső magyar nyelvű csecsemőápolási munka, Weszprémi István: *A' kiseded gyermekeknek nevelésekről való rövid oktatás* című műve (WESZPRÉMI 1760) a kisgyermekkel kapcsolatos balvélekedések módszeres bemutatását és eloszlatását választotta vezérfonalául, mutatva ezzel a helyzet súlyosságát és a tudatlansággal való küzdelem első törekvéseit. A szerző szerint a legsúlyosabb balvélekedések közé tartozik a csecsemő "felettből való meleg tartása", szoros pólyálása, valamint túl sok és nem nekik való táplálékkal történő etetése. Amint azt írásunkban megvilágítottuk, a probléma gyökere nem a pusztán ismerethiány volt – ezt ugyanis talán könnyebb lett volna leküzdeni, mint a mélyen gyökerező, ám a modern egészségügyi szemlélettel sokszor homlokegyenest ellentétes gondolati sémákat, illetve a testi folyamatok illetően megokolásait.

A gyermekek számos betegsége és magas halálozási aránya szinte teljes egészében a rossz gondviselésnek, a helytelen (pontosabban téves) csecsemőápolási szokásoknak köszönhető (CSAPÓ 1771: 106, MARIKOVSKI 1772: 382). Csaknem másfél évszázaddal később Temesváry Rezső továbbra is úgy véli, hogy a legsúlyosabb probléma a köznép rontásban való hite, illetve a higiéniai ismeretek teljes hiánya (TEMESVÁRY 1899: 117). Mind a 18., mind pedig a 19. század orvosai a megelőzést, az egészséges életmódot és az ezekkel kapcsolatos, minél szélesebb körű egészségügyi ismeretterjesztést tartották az egyedüli megoldásnak erre az évszázados válságra.

## BIBLIOGRÁFIA

### Levéltári és kéziratári források

Magyar Asszonyok Könyvtárának levélmásolat-gyűjteménye. OSZK Kézirattár Fol. Hung. 2638/I-VI.

### Egykorú nyomtatott és kiadott források

BERMINGHAM, Michel (1750): *Manière de bien nourrir et soigner les enfans nouveaux-nés*. Paris: Biraben.

CSAPÓ József (1771): *Kis gyermekek isputálja, mellyben különbféle nevezetesebb nyavalyái és külső hibái a kis gyermekeknek s ezek eránt lehető orvoslásának módgyai hűségesen megirattak*. Nagykároly: Pap.

DAUNOU, Pierre (1786): *Méthode de nourrir et de soigner les enfans nouveaux-nés*. Boulogne: Dolet. <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k64671574>

DOMBI Sámuel (1772): *Bába-Mesterség, melly iratott kérdésekben és feleletekben foglaltatott, a tekintetes nemes Borsod vármegyei bábáknak hasznokra*. Pozsony: Landerer.

DOMBY Sámuel (1794) [ROSEN VON ROSENSTEIN, Nils]: *Orvosi tanítás a' gyermekek' nyavalyáiknak meg-esmérésekről, és orvoslásokról, mellyet svéciai nyelven írt rosensteini Rosen Miklós, ... most pedig magyar nyelvre fordított az 1781-dik esztendőbéli göttingai negyedik német ki-adás szerint G. Dombi Sámuel ...* Pesten: fűskúti Landerer Mihály bötüivel, és költségével.

FRANK, Johann Peter (1784): *System einer vollständigen medicinischen Polizey*. Band II. Mannheim: C. F. Schwan.

[https://archive.org/details/b21365295\\_0002](https://archive.org/details/b21365295_0002)

HIPPOCRATES (1838): *Oeuvres d'Hippocrate. Tome I.* Traduite par GARDEIL, Jean-Baptiste. Paris: M. Gautret.

Nagy-tornyai MARIKOVSZKI Márton (1772) [TISSOT, Samuel Auguste]: *A' néphez való tudositás, miképpen kelljen a maga egészségére vigyázni.* Nagykároly: Károli.

SCHOEPF August (1844): *Néhány szó általánosan megalapult ártalmas gyermeknevelési hiányok körül magyar szülőkhöz.* Pest: Landerer és Heckenast.

SZELI Károly (1777) [STEIDELE, Raphael Johann]: *Magyar bábamesterség. Iratatott német nyelven Steidele János a' bontoló, borbély és bábamesterségeknél rendkívül való szabados tanítója ... által; mellyet ... meg-magyarázva magyar nyelven ki-adott Szeli Károly.* Bécs: Schulz.

TEMESVÁRY Rezső (1899): *Előítéletek, népszokások és babonák a szüléskorban Magyarországon.* Budapest: Dobrowsky és Franke.

TÓTH PÁPAI Mihály (1789): *A' keresztségnek orvosi szemekkel való meg-vissgálása.* Pozsony: Füstkuti Landerer.

WESZPRÉMI István (1760): *A' kised gyermekeknek nevelésekről való rövid oktatás, melyben előadatik, miképpen kellessék azokkal bánni születésektől fogva három esztendő korokig : [hozza-adattak ... az egészségnek fenn-tartására és a hosszú életnek megnyerésére tartozó szükséges regulák].* Kolozsvár: Páldi.

WESZPRÉMI István (1766) [CRANTZ, Johann Heinrich Nepomuk]: *Bába mesterségre tanító könyv.* Debrecen: Margitay.

### Szakirodalom

DEÁKY Zita – KRÁSZ Lilla (2005): *Minden dolgok kezdete. A születés kultúrtörténete Magyarországon, XVI-XX. század.* Budapest: Századvég.

Jacques GÉLIS, Jacques (1984): *L'arbre et le fruit. La naissance dans l'occident moderne XVI-XI. siècle.* Paris: Fayard.

GÉLIS, Jacques (1988): *La sage-femme ou le médecin. Une nouvelle conception de la vie.* Paris, Fayard.

JOLIBERT, Bernard (1981): *L'enfance au XVIIème siècle.* Paris, Vrin.

JOLIBERT, Bernard (2006): *Les soins aux enfants au XVIIème siècle: entre hygiène et thérapeutique, la découverte de l'importance du milieu. Le Portique XVII. 3.*

<https://journals.openedition.org/leportique/874>

LABOUVIE, Eva (1998): *Andere Umstände. Eine Kulturgeschichte der Geburt.* Köln – Weimar – Wien: Böhlau Verlag.

LABOUVIE, Eva (1999): *Beistand in Kindsnöten. Hebammen und weibliche Kultur auf dem Land (1550-1910).* Frankfurt am Main – New York: Campus Verlag.

*Magyar Néprajz VII. Népszokás, néphit, népi vallásosság* (1990). Főszerk.: DÖMÖTÖR Tekla. Budapest, Akadémiai.

SCHLUMBOHM, Jürgen – DUDEN, Barbara – GÉLIS, Jacques – Patrice VEIT, Patrice (szerk.)(1998): *Rituale der Geburt. Eine Kulturgeschichte.* München: Verlag C. H. Beck.

SCHLUMBOHM, Jürgen – DUDEN, Barbara – GÉLIS, Jacques – Patrice VEIT, Patrice (szerk.)(2002): *Geschichte des Ungeborenen. Zur Erfahrungs- und Wissenschaftsgeschichte der Schwangerschaft, 17-20. Jahrhundert.* Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.