

Az egészség vagy élet hiányát semmi kincs nem pótolhatja.” A modern közegészségügyi gondolkodás megjelenése A Honban (1871-1876)*

„No treasure can substitute the lack of health and life.” Presentation of the modern concept of public health in the newspaper 'A Hon' (1871-1876)

ifj. Rudisch Ferenc, Tóth Benedek

Szegedi Tudományegyetem, Kommunikáció- és Médiatudományi Tanszék

email: ifjrudfer@gmail.com

Initially submitted Sept 12, 2020; accepted for publication Oct.24, 2020

Abstract

The most significant difference of modern concept of public health drew a sharp dividing line between health and illness in the 19th century. This study while analysing a particular segment of vitalised discussions about public health in the 1870s, endeavours to discover the dimensions of modern concept of collectively determined health (i.e. public health) by primary sources that demonstrate the cultural significance of separation mentioned above. Defining health correlates with general order in the modern era of permanent contingency: controlled order arose as a most significant pledge of health related to the environment, culture and society. Our sources were published in “A Hon” the most important Hungarian press material in this regard of the 1870s.

Kulcsszavak: egészség, betegség, közegészségügy, biopolitika, sajtótörténet, médiatörténet

Keywords: health, disease, public health, biopolitics, history of press, history of media

1. Bevezetés

A 19. század során hazánkban is jelentkező általános nyugat-európai tendenciák (a népességszám dinamikus gyarapodása, a népsűrűség növekedése, az urbanizáció, a nagyvárosi környezet és a nagyvárosi társadalom kialakulása, a gyáripar fejlődése, vagy az ipari munkásság megjelenése) a kiegyezés utáni időszak egyik központi kérdésévé tették a közegészségügy átfogó, törvényi szabályozását. Magyarországon a rendezést sürgette a vidék közegészségügyi helyzetének elmaradottsága, az egészségügyi intézményrendszer szervezetlensége, az ország számos régiójában fennálló orvoshiány, valamint az óriási pusztítást végző 1872-73-as kolerajárvány is. Bár a belügyminisztérium már 1868-ban létrehozta a közegészségügyi törvény előkészítéséért is felelős Országos Közegészségi Tanácsot, a törvényalkotás folyamata csupán Tisza Kálmán 1875-ös belügyminiszteri kinevezése után gyorsult fel. A közegészségügy rendezéséről szóló 1876. évi XIV. törvénycikk rendkívüli részletességgel, a kor követelményeinek megfelelően szabályozta a terület működését (Kapronczay 2008: 117-147).

Jelen tanulmány a kolerajárvány, valamint a törvényalkotási folyamat 1870-es évekbeli kontextusában „felpezsdülő” közegészségügyi diskurzus egy szegmensének bemutatására vállalkozik. Kultúratudományos alapú elemzésünk az említett diskurzus jellemző témáira, problémafelvetéseire, metaforáira, kulturális és társadalmi összefüggéseire fókuszál. Vizsgálatunk korpuszát az 1870-es évek egyik legjelentősebb magyar napilapja, a modern polgári kultúra artikulációjának fontos közegeként is meghatározható *A Hon*

* A kutatást az EFOP-3.6.1-16-2016-00008 azonosítójú, EU társfinanszírozású projekt támogatta.

közegészségügyi tárgyú cikkei alkotják. Egy korábbi szövegünkhöz (Rudisch – Tóth 2019a) hasonlóan ezúttal sem véletlenül esik a választásunk egy laikus sajtótermékre: meggyőződésünk szerint a szélesebb nyilvánosság kutatásán keresztül a szaksajtót jellemző szakmai, tudományos szempontokon túl (azok mellett) az elemzett diskurzus kulturális vonatkozásai is jobban feltárulhatnak. Éppen emiatt a fókusz miatt válik irrelevánssá, hogy *A Hon* – mint azt később bemutatjuk – politikai szempontból 1875-ig a hazai sajtópia kormánykritikus szereplője volt: az alábbiakban a politikai aspektusokat (a korszakot meghatározó politikai vitákat, az orvostársadalmat is jellemző konfliktusokat) félretéve elsősorban az egészség-diskurzus kulturális dimenzióit elemezzük. Előbb viszont a modern közegészségügyi gondolkodás kialakulásával foglalkozunk.

2. A modern közegészségügyi gondolat

A 19. század új típusú közegészségügyi kihívásaira a felvilágosodás után megszülető *modern állam* a tudományos tudással és annak módszereivel kereshetett válaszokat. A csatornázás, az ivóvíz, a táplálkozás, a fűtés, a szellőztetés, a lakhatás, a munkavégzés körülményeinek kérdéseivel a sokfajta tudományterület ismeretanyagát szintetizáló, a 19. század második felében Magyarországon is intézményesülő *közegészségtan* kezdett foglalkozni. A közegészségtani tudást hatalmi, intézményi, adminisztratív eszközökkel a gyakorlatban is érvényesíteni kívánó *közegészségügy* a népesség növelését, az átlagéletkor emelését, a munkaképesség fokozását tűzte ki céljául, programszövegekben is kifejezve mindezen törekvések nemzetgazdasági hasznosulását (Rudisch – Tóth 2019b). A közegészségügyi kihívásokra adott válaszok a 19. században különböző modelleket rajzoltak ki Európában: az angol közegészségügyi gondolkodás középpontjában a környezet-egészségügy, a lakáskörülmények, a vízellátás, a csatornázás, társadalmi szinten a szegénység és a betegség (kimondottan szociális jellegű) összefüggésének a felismerése állt, a francia gondolkodást inkább egyfajta sajátos „moralizálás”, az erkölcsi és kulturális tényezők hangsúlyozása, valamint az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés problematikája hatotta át, a német modellt a környezet megváltoztatásának igénye, a lakás-egészségügyi gondolatok megjelenése, a társadalmi kérdésekkel kapcsolatos állami felelősség (a *Sociale Medizin*) koncepciója jellemezte (Kiss 2015: 14-27). A hangsúlybeli különbségektől függetlenül a modellekben társadalmi, kulturális, erkölcsi kategóriák is feltűntek tehát, ami a közegészségügy modern koncepciójának környezet-egészségügyön messze túlmutató jellegét bizonyítja.

A társadalmi test, a társadalmat körülvevő környezet, valamint az egyén szabályozásával a közegészségügy modern, 19. századi koncepciójában valójában a Michel Foucault (1984) által *biopolitikaként* meghatározott hatalomgyakorlási technika nyert kifejeződést. A fogalom alatt Foucault „olyan államhatalmi erőfeszítéseket ért, melyek a kollektív és biológiai folyamatok által meghatározott társadalmi testet tartják szem előtt, vagyis amelyek a népszaporulatra, a születési és halálozási arányra, az egészségre, az élettartamra összpontosítanak, illetve mindazon körülményekre, amelyek közrejátszanak e tényezők alakulásában” (Takács 2009: 18). A biopolitikát jellemző fegyelmezés, normalizálás és felügyelet a külső környezeti tényezők mellett *viselkedési mintákra* (az egészség megtartásának szabályaira) is kiterjedt, infrastrukturális és logisztikai probléma mellett kulturális és társadalmi kérdésként is jelentkezett tehát: a csatornák, vízvezetékek, kórházak akkurátus megépítésén, az orvosi szolgáltatások körültekintő megszervezésén túl valójában az egészséggel, betegséggel kapcsolatos fogalmak, társadalmi gyakorlatok megváltoztatását is szükségessé tette. A népi gyógyászat, a kuruzslás, a babonák veszélyesként aposztrofált világa felől a társadalmat például a megbízható, professzionális egészségügyi rendszer felé kellett terelnie, ezt a folyamatot pedig olykor évszázadok óta hagyományozódó kulturális kódok akadályozták (a különböző szektorokhoz lásd: Császi 2007). Az egészségről, betegségről való gondolkodást (mind egyéni, mind társadalmi szinten) ugyanis társadalmilag konstruált mintázatok határozzák meg; az ezekhez a fogalmakhoz

kapcsolódó értékek, normák, jelentések, viselkedési minták összességét az orvosi antropológia a klinikai realitás (*clinical realitív*) terminusával írja le, kiemelt figyelmet fordítva a valóságérzékelés ezen a területen jelentkező kulturális eltéréseire (erről bővebben lásd Kleinman 1980: 24-71). Itt és most mindezzel csak azt kívánjuk bizonyítani, hogy a közegészségügyi helyzet általános javításához a modernizáció korában elengedhetetlen volt a modern polgári kultúra egészséghez (az egészség megtartásához) fűződő *normáinak* a lefektetése, a *jó* és a *rossz* tudásformáknak a szétválasztása, az *egészség* és a *betegség* térnumainak a kijelölése is. A normaképző gyakorlatok és a polgári kultúrát meghatározó határhúzások közege a 19. század második felében az ekkoriban intézményesülő modern sajtó volt.

3. A modernitás kultúrájának legfontosabb médiuma: a sajtó

Modernizálódó társadalom és sajtó összefüggéseinek vázlatos ismertetését célszerű a modernitás-terminus értelmezésével kezdenünk. A kifejezés – Marshall Berman irányadóvá vált meghatározása szerint – a hétköznapi élet 19. század derekán megjelenő, újfajta tapasztalatára utal, melynek kulcsszavai: folyamatos dezintegráció, megújulás, harc és ellentmondás, kettős értelem, gyötrelem. Ahogy Berman összefoglalja: „modernnek lenni: olyan környezetben találni magunkat, amely kalandot, hatalmat, örömet, növekedést, a világ és önmagunk megváltoztatását ígéri, és ugyanakkor amely mindennek az elpusztításával fenyeget, amink van, amit tudunk és amik vagyunk. (...) A modern tapasztalat minden határt áthág: geográfiai és etnikait, osztályt és nemzetséget, vallást és ideológiát” (Berman 1982:16). A modernitás tehát *tapasztalat*: szubjektív lecsapódása/kifejeződése a *modernizáció* kifejezésben összegezhető társadalmi folyamatoknak (Berman 1982). A modernitás tapasztalatában a folyamatos változás, a határok átmenetisége és átjárhatósága, a szilárd integráló keretek és a stabil, átlátható, kiszámítható, megismerhető környezet hiánya, röviden az állandó *kontingencia* dominál. A modernitás kultúrájának éppen ezért legfontosabb rendteremtő gesztusa a kontingencia keretek közé szorítása (vagy redukciója) *megkülönböztetések*, határhúzások által: „A polgári kultúra mindenhol meghúzta a tiszta válaszvonalakat. Az otthonon belül gondosan elkülönítették egymástól a tevékenységeket és a tereket. A gyermekek világát elválasztották a felnőttektől, a cselédeket elkülönítették a családtól, különbséget tettek „magán” és „köz” között, mindennek megvolt ebben a maga helye. (...) A rend utáni vágy ölt alakot a nyilvános lét megszervezésében is. (...) Mindezek a látszólag jelentéktelen részletek annak a küzdelemnek képzetek részét, melyet a káosz és a káoszban élők fenyegetése ellen folytattak” (Frykmant és Löfgrent idézi: Gyáni 1998: 25).

A modernitás par excellence alanya, a városi középosztály (amely egyébként, különösen Magyarországon, nagyon nehezen értelmezhető egységes kategóriaként) kultúrájának rendje „megkövetelte a világ állandó és mindenre kiterjeszhető megkettőzését, a 'mi' és az 'ők' folytonos alkalmazását az élet összes dolgaiban” (Gyáni 1999: 25). Az 'ők' itt főként a középosztállyal azonosított társadalomból kizárt, a – gyakran alkalmazott metaforák szerint – káoszban, bűnben, betegségben élő alsóbb osztályokat jelenti: az *egészség* / *betegség* megkülönböztetés így válhat a legfontosabb határhúzó meghatározások egyikévé.

Az imént csak legnagyobb vonalaiban bemutatott modern kultúra legfontosabb médiuma minden kétséget kizáróan a 19. században kialakuló tömegsajtó volt. A tömegsajtó médiumként, vagyis az értelemképzés *közegeként* működik, amennyiben elsődleges funkciója – a szórakoztatás mellett, illetve annak képében – a hétköznapi élethez szükséges *orientációs minták* előállítás, a valóság konstrukciója: „mint domináns médium, az újság a valóság értelmezésének kereteit biztosítja, és ezáltal hozzájárul a láthatóság termeléséhez” (Grotta 2015: 23).

A *médium* kifejezés ebben az összefüggésben technikailag és intézményesen is meghatározott közeget jelent, a valóságértelmezés, az értelem- és jelentésképzés elsődleges közeget. A 19. század folyamán kiformalódó tömegsajtó tehát a modernitás kultúrájának alapvető közege, itt jönnek létre és válnak hozzáférhetővé tömegesen a társadalom számára a hétköznapi élet új orientációs mintái, valamint a kultúra

új és újradefiniált alapfogalmi és koncepciói egyaránt (Gyáni 1999: 25). Az imént elmondottakat kiválóan illusztrálja a bécsi *Neueste Nachrichten* 1859. július 24-én megjelent, *Ein Kapitel von den Zeitungen* című tárcacikke: „Az elmúlt évek tapasztalatai alapján nem tartjuk túlzásnak azt mondani, hogy az újságokat immár a napi »élelmiszerek« közé számíthatjuk. Igen, ez a darab itatóspapír egy szinten áll a vízzel, kenyérral vagy hússal. Mint ezek, az újság is egy általános szükséglet, mindenki szükséglete lett. (...) Ugyanazzal az ellenállhatatlan erővel hatol el a társadalom minden rétegéhez; senki sem tudja magát kivonni befolyása alól, bármelyik társadalmi réteghez tartozzék is. (...) A nép nem merítheti könyvekből a bölcsességét. (...) Az újság viszont felfogható képet ad neki a világtörténeti eseményekről, megismerteti a szellemi élet és a természet érdekességeivel, ünnepel vele a családi asztalnál, tanítja gyermeket nevelni, gazdálkodni (háztartást vezetni), és, ami talán fő érdeme, belecsepegteti az érdeklődést a nyilvános ügyek iránt.”

Az imént vázolt kontextusokba illeszkedik a 19. század második felében kibontakozó modern magyar sajtó története is. Magyarországon a dualizmus évtizedeiben minden megkésetttség, erőforrás-hiány, nyelvi sajátosság és a magyar társadalom szerkezetében fennmaradt minden feudális maradvány mellett is meghatározó erővel zajlott a társadalmi és valós terek átépítési folyamata (Hanák 1999), vagyis a modernizáció, melynek következtében (legelső sorban Budapesten és a nagyobb városokban) megjelent és erőteljesen terjedt a modernitáshoz kapcsolódó új kultúra.

A kiegyezést követően rendkívül gyors fejlődés zajlott le a sajtó területén: gazdasági szempontból kialakult a megfelelő üzleti-befektetői háttér, a hirdetői ügyfélkörök, technikai szempontból megszerveződött a gyors hírszolgálat, lehetővé vált a nagy példányszámú előállítás, a gyors és hatékony terjesztés, kulturális szempontból létrejöttek a modern nagyvárosi kultúra és a populáris nyilvánosság keretei és formái. Mindezen körülmények (és nem utolsósorban a politikai környezet, melyet leginkább az 1867-es sajtótörvény jellemez) lehetővé tették az iparszerűen működő tömegsajtó megjelenését, a „magyar sajtó liberális aranykorát”, melynek egyik „előfutára”, jelentős korai orgánuma a tanulmányunkban elemzett szövegeket megjelentető napilap, *A Hon* volt.

4. „A magyar Times”

A Hon Magyar Sajtóból kiváló, Jókai Mór által (meglehetősen lazán) irányított szerkesztőgárdája az 1860-as, 1870-es évek színvonalas, olvasott lapját teremtette meg (több mint 4000 előfizetőjével a kiegyezés táján *A Hon* az ország legnagyobb példányszámmal megjelenő hírlapja volt). Az első számát 1863. január 1-jén közlő napilap sajátosságának számított, hogy a hazai nyilvánosságot a korszakban mindvégig foglalkoztató közjogi, közpolitikai kérdések mellett gazdasági, szociális (így közegészségügyi) kérdéseket is hangsúlyosan tematizált. Felvállalt céljai közé tartozott a polgárosodás szorgalmazása, a *polgári szemlélet* terjesztése, az ehhez kapcsolódó eszmék adaptációjának elősegítése, a Nyugathoz való felzárkózás sürgetése: a közgazdasági („nemzetgazdasági”) problémák leírásai elsősorban ilyen megvilágításban kerültek az újság hasábjaira (Kosáry – Németh G. 1985a: 639-649).

A szerkesztők a nemzeti állam és a polgárosodó társadalom közötti szorosabb kapcsolat megteremtése mellett érveltek, meggyőződésük volt ugyanis, hogy az állami politika jelentős befolyással bír a társadalom és a gazdaság fejlődésére. Pontosan ilyen értelemben tematizálódott a lapban a *közegészségügy* problémája is: későbbiekben elemzett cikkeink egy része a hangsúlyosabb állami szerepvállalás, a hatékonyabb végrehajtás szükségességére hívta fel a figyelmet. A lap jól érzékelte az ipari fejlődéssel járó változásokat is, az újság társadalmi problematikájú írásaiban már viszonylag korán helyet kaptak a munkásság, az ipari társadalom, a kapitalizmus jelenségei is. *A Hon* deklaráltan a közvélemény formálásának igényével lépett fel, a törvényelőkészítés-törvényalkotás folyamatát általában a sajtó napirend-meghatározó funkciójával kísérte, a hatvanas évek második felétől esti kiadással is kiegészülve.

A korszak politikai viszonyai között a Jókai vezette szerkesztőgárda 1863-1867-ig egyértelműen Tisza Kálmán irányvonalát követte, és bár ettől az orientációjától nem szakadt el, 1867 után a lapra a pártoktól való nagyobb függetlenedés volt jellemző. Ezt elsősorban az tette lehetővé, hogy az újság kiadási jogai a tőkeerős Athenaeumhoz kerültek át: 1868 és 1875 között *A Hon*-ban a legkülönbözőbb nézetek kaphattak helyet, valódi viták alakulhattak ki a lap hasábjain, a pártoktól és az olvasó tömegektől egyaránt távolságot tartó újság az időszak során a „klasszikus liberális sajtó” alapelvei szerint működhetett (a megjelenésbeli hasonlóságok mellett innen a hírlap „magyar Times” elnevezése is) (Kosáry – Németh G. 1985b: 92-101). Az 1875-ös pártfúzió és Tisza Kálmán kormányra kerülése után *A Hon* kormánypárti fordulatot vett, jelentősége pedig fokozatosan elhalványult (Kosáry – Németh G. 1985b: 273-279).

Meggyőződésünk szerint a polgárosodás, a polgári szemlélet (a polgári kultúra) felvállalt terjesztésével *A Hon* az 1870-es években – a fentebbiek szerint értett módon – a modern sajtó egyik legfontosabb reprezentánsának tekinthető: hipotézisünk szerint a lapban a polgári társadalom problémájaként artikulálódó közegészségügy nemcsak infrastrukturális, hanem kulturális és társadalmi kérdésként is tematizálódott, ezzel a vizsgált szövegeinknek a kulturális normák lefektetésében, a modern polgári kultúra határhúzásainak elvégzésében is szerep juthatott. Mindemellett az újságnak az általános közegészségi problémák napirendre tűzésében pusztán leíró, figyelemfelhívó funkciója is lehetett. Konkrét elemzéseink előtt a következő bekezdésben néhány módszertani megjegyzésünk olvasható.

Alábbiakban vizsgált korpuszunkat az Arcanum digitális adatbázisának keresőjébe beírt „közegészség”, „közegészségügy” kifejezések segítségével állítottuk össze. A leggyakrabban előforduló szerzők (Osváth Albert, valamint az álnéven író Aeskuláp) neveire önállóan is rákeresve további forrásszövegeket értünk el. A kezelhetetlen mennyiségű (az idézőjelezett szavak említéseinek számát tekintve több mint hatszáz) találat szűkítésekor azt vizsgáltuk, az újságcikkek önállóan, teljes címmel jelentek-e meg, vagy csak egy néhány soros, általában az újság *Különfélék* rovatában olvasható híradás részeként tartalmazták a keresőkifejezéseinket. Mivel tanulmányunk elsősorban tematizációs, valamint kulturális (és nem intézmény-, jog-, vagy járványtörténeti) kérdésekre fókuszál, fontosnak tartottuk kiszűrni a különböző szakmai testületek üléseiről szóló híradásokat, az adatközpontú egészségügyi jelentéseket, a törvényalkotás folyamatát kísérő országgyűlési tudósításokat, a közegészségügyi törvényjavaslat szakértő véleményezéseit, továbbá a helyi közgyűlésekkel kapcsolatos beszámolókat is. Módszertani szempontból elemzésünket indokolhatónak tartottuk egy olyan, 1871-es cikkel kezdeni, amely már a korszak legjelentősebb egészségügyi problémáját, az 1872-73-as kolerajárványt „készítette elő”; a vizsgált periódus zárásaként a közegészségügyi törvény elfogadásának évét (1876) jelöltük meg. Forrásaink halmazát összességében tehát az újságban 1871 és 1876 között önállóan, teljes címmel megjelenő, közegészségügyi kérdéseket hangsúlyosan tematizáló, szubjektív megjegyzéseket is tartalmazó cikkek jelentették. Szűkítési szempontjaink alkalmazása után a kijelölt időszak 52 közegészségügyi tárgyú sajtószövegét tekintettük át.¹

5. A környezet civilizálásának programja

Elemzett cikkeink egy része a társadalmat körülvevő (és arra *folymatosan ható*) környezet tudományos alapon történő átalakításának, átrendezésének, egyfajta *civilizálásának* a programját fogalmazta meg. *A Hon* több írása is az ivóvíz, a kútúrás, a csatornázás kérdését járta körül, felhívva a figyelmet a fővárosi viszonyok konszenzuálisan rossz állapotára (*Árvíz és járványok*, 1871; *A közegészség nevében*, 1872; *Budapest legegészségesebb ivóvize*, 1874; *A budapesti vízvezeték és a Duna vize*, 1874; *A főváros csatornázásához és vízvezetékéhez*, 1874; *Egészségügy*, 1875). A szövegeket a prevenció elve hatotta át,

¹ Tanulmányunk áttekinthetősége érdekében a cikkek pontos bibliográfiai adatait a forrásjegyzékben közöljük, a szövegközi hivatkozásokban csupán azok címét és megjelenési évét tüntetjük fel.

cikkeink a főváros Európában is kimagasló halálozási mutatóit a lakosságra károsan ható nagyvárosi környezet tulajdonságaival hozták összefüggésbe. A vizsgált időszak kiemelt problémájának a tiszta, egészséges ivóvíz hiánya, legfőbb infrastrukturális vállalkozásának pedig a fővárosi vízvezeték- és csatornarendszer javítása számított; a korszak tudományos álláspontjának megfelelően az ivóvíz káros hatásának kérdését a szövegek általában a talajvíz kémiai összetételének relációjában tárgyalták (a problémáról bővebben lásd: Bozó 2014). Korpuszunkban a természeti környezet mellett az *épített környezet* megváltoztatásának igénye is manifesztálódott: a lakásviszonyok javítása, a szabadabb légáramlást biztosító utcaáttörések alkalmazása, a kórházi épületek átalakítása egyaránt közegészségügyi szempontból tematizálódott (*Alakítsunk fővárosi közegészségügyi tanácsot*, 1871; *Pár észrevétel közegészségügyünk állapotáról*, 1872; *A közegészség nevében*, 1872). Célkitűzésként fogalmazódott meg a felhalmozódó szemét, valamint az emberi és állati ürülék megfelelő helyre szállítása is (*A fővárosi közegészségügy 1873*; *A köztisztaság kérdéséhez*, 1873; *Egészségügy 1875*). Környezet-egészségügyi tematikájú szövegeinkben valójában a város *megtisztításának* programja fejeződött ki: a természettudományos tudás segítségével berendezett, szabályozott, tiszta környezet a közegészség egyik legfontosabb zálogaként jelent meg, szembeállítva a sűrűn lakott, szeméttel teli, bűdös, kaotikus, vadonszerű környezettel, amely a legkülönbözőbb betegségeknek és járványoknak válhatott a táptalajává. Az egészséges környezet megteremtése, majd megőrzése nemcsak egyéni, hanem társadalmi felelősség is: több cikk is azoknak a reformoknak a meghozatalát szorgalmazta, amelyek a természeti és az épített környezet folyamatos, hangsúlyozottan szakértői ellenőrzését biztosítanák (*Alakítsunk fővárosi közegészségi tanácsot*, 1871; *A fővárosi közegészségügy*, 1873; *Közegészségügyi mozzanatok*, 1874). A közegészségügyi helyzet javítása tehát – Foucault biopolitika-konceptiójának megfelelően – *beavatkozást és felügyeletet* igényel.

Az egészségügyi szempontok prioritását mutatja Aeskuláp *A hullák elégetéséről* című négyrészes ciklusa is: a hamvasztás tárgyalásakor az álneven író szerző a földbe temetkezés társadalmi gyakorlatát elsősorban annak fertőzésveszélye miatt bírálja. A temetők áthelyezésének szorgalmazása, a temetkezés természettudományos megközelítésű kritikája során a *terek* szabályozásának és megszervezésének abszolút modern (a felvilágosodás hagyományába illeszkedő) logikájával találkozhatunk: a *szakrális teret* a tudományos szempontok deszakralizálják (és tolják a lakott területtől egyre távolabb), a temetkezés helyének szentségét *racionalis* meggyőződések írják felül (*A hullák elégetéséről I-IV*, 1874; a hamvasztás körüli vitákról lásd: Polgári 2016). Ugyanez a logika jelenik meg Aeskulápnak azokban a cikkeiben is, amelyek a templombelsőket ellenőrzését, az úrvacsora és a keresztelés egészségügyi szabályozását szorgalmazzák (*A közegészség érdekében I-II*, 1874). Vallási és közegészségügyi előírások „küzdelmében” Aeskuláp tehát egyértelműen utóbbiakat helyezi előtérbe: „tul kell mai világban már tenni magunkat a hitfelekezeti elítéléseink, s *magasabb szempont* kell, hogy lebegjen előttünk akkor, midőn hazánk elhagyott közegészségügyét rendezni akarjuk” (*A közegészség érdekében II*, 1874; kiemelés tőlünk).

6. Rend és ellenőrzés

Az Aeskuláp által „magasabb szempontként” meghatározott közegészségügyi előírások betartása (és betartatása) szabályozottságot, rendezettséget igényel: szövegeink elemzése során nem egy esetben találoztunk például a porosz felvilágosodás közegében született, a közegészségügyről szóló diskurzust a 19. században Magyarországon is meghatározó *orvosrendőri* koncepció megjelenésével, amelyben az egészségügyi ellenőrzés szinte minden területre kiterjedő, általánosan értelmezett igénye nyilvánult meg (*Orvosrendőri közigazgatási vétség a vidéken*, 1874; *Orvosrendőri tehetetlenség*, 1874; *A halpiacok és a halárulás ügye a fővárosban*, 1874). Az orvosrendőri tevékenység kapcsán szövegeinkben a kényszerítés, a tiltás, a bírság, a fogság kategóriái kerültek elő (*Alakítsunk fővárosi közegészségi tanácsot*, 1871; *A közegészségügyről az megyei szervezés előtt*, 1871; *A kuruzslók reményei*, 1874). Metaforák szintjén a

háborús szókészlet elemeivel is találkoztunk: a közegészségügy „fegyvereit” helyesen alkalmazva, „az összes háznépet szigorú katonarendben tartva” a „féllelmetes ellent” (a betegségeket, járványokat) „győzedelmesen” le lehet küzdeni, a „külelenséggel” szemben vívott „harcot” sikeresen meg lehet vívni (*Budapest egészségügyi viszonyai I*, 1875).

A kényszerítés, tiltás, bírság, fogság kategóriáinak szövegekben való feltűnése, a háborús szókészlet metaforikus alkalmazása egyaránt a modern közegészségügy koncepciójához markánsan hozzátartozó, hatósági eszközökkel megvalósítani szándékozott ellenőrzés (és büntetés) gyakorlataira hívja fel a figyelmet, a diskurzus szintjén is jelezve Foucault közegészségügyről alkotott koncepcióinak érvényességét. A rendezettség igénye a cikkeken nemcsak a hatóságok, hanem a jogi szabályozás, az egészségügyi igazgatás, valamint az orvosi tudás vonatkozásában is megnyilvánult: az ország közegészségügye kizárólag tiszta és világos jogi keretek, bürokratikus viszonyok, továbbá egységes (és szintén folyamatosan ellenőrzött) orvosi tudás mellett fejlődhet; a legrosszabb forgatókönyv, ha a lakosság élete „a véletlen kezében” van (idézet helye: *A fővárosi egészségügy*, 1873; továbbá lásd a következő cikkeket: *Pár észrevétel közegészségügyünk állapotáról*, 1872; *Budapest közegészségügye*, 1873; *Egy szó a közegészségügy rendezéséhez*, 1875). A rendezettség, fegyelmezettség külső keretei egyúttal az egyént is rendezettségre, fegyelmezettségre szólítják – a modernizáció kontextusában a külső és belső rend az egészség közegeként, a *rend* (a rendezett környezet, a rendezett intézményi viszonyok, a rendezett tudás, a rendezettség ellenőrzése) az egészség legfontosabb garanciájaként tematizálódik. A rendteremtés legkívánatosabb mozzanataként a cikkeken a közegészségügy átfogó, törvényi szabályozása jelent meg.

A közegészség feletti kontrollt a rendteremtés jogi, hatósági, orvosrendőri eszközein túlmenően a tudományos tudás biztosíthatja: közegészségügy és tudomány hangsúlyos összekapcsolódását jelzik az újság azon cikkei, amelyek statisztikai, demográfiai mutatókat, születési, halálozási adatokat közölnek. A mérés, a kalkuláció, a számontartás, a számításokból levont következtetések felhasználása a közegészségüggyel foglalkozó szakemberek fontos feladataként tematizálódik (*A fővárosi egészségügy*, 1873; *Közegészségtani előadások I-V*, 1874; *Közegészségügyünk hátrányai II*, 1875; *Budapest egészségügyi viszonyai I-V*, 1875). A közegészségi viszonyokra vonatkozó információk folyamatos „termelése” világosan kirajzolhatja a területen jelentkező problémás jelenségeket, a statisztikai alapú tudás felhalmozása a közegészségügy fejlődését biztosíthatja: „a *statisztika* adja kezünkbe az Ariadnefonalt, mely a káros viszonyok tömkelegében *vezetőül szolgál s kijelöli a pontokat*, melyeken azután törheti fejét *tudomány* s alkalmazhatja ennek vívmányait a közegészség öre, a *hatóság*” (*Budapest egészségügyi viszonyai I*, 1875; kiemelések tőlünk).

A kontroll egyik fentebb említett területével, az orvosi tudás ellenőrzésével kapcsolatban érdemes felhívni a figyelmet azokra a sajtószövegekre is, amelyek a *kuruzslás* elleni hatékonyabb fellépésre szólították fel a hatóságokat. Ezekben a cikkeken tulajdonképpen az értelmes, racionális, 'jó' tudás, és az ellenőrizetlen, babonás, 'káros' tudás térnumainak szétválasztása történt meg (*Cholera-szerek*, 1871; *A kuruzslás ügyében*, 1874; *A közegészség érdekében I*, 1874; *A kuruzslók reményei*, 1874). Az eltérő tudásformák megkülönböztetését az újság általában kulturális összefüggésben végezte.

7. Az egészség, mint kulturális kérdés

Itt szeretnénk visszautalni az orvosi antropológia azon kiindulópontjára, amely szerint az egészségről, betegségről való gondolkodás társadalmi konstrukciók által meghatározott, kulturális képződmény. Mivel a betegségekkel, járványokkal a társadalom évszázadok óta folyamatosan találkozott, a modernizáció során a professzionális egészségügynek létező kulturális kódokkal kellett megküzdenie: nem légüres térbe hatolt be, hanem egy másfajta tudásformák (népi gyógyászat, babona, kuruzslás, vallásos hit) által meghatározott kulturális közeget kellett „meghódítania”. Szokások, viselkedési minták felülírásáról volt szó, amely

folyamatot a nevelés, az oktatás, a tudásterjesztés (egyfajta *felvilágosítás*) segíthette. Vizsgált szövegeink már eleve a kuruzslás jelenségét is a „nép” tudatlanságával, műveletlenségével, a „tévhiedelmek” népszerűségével hozták összefüggésbe (*A modern gyógytan I*, 1874; *Egy szó a közegészségügy rendezéséhez*, 1875; *Tanítunk-e egészségtant a népiskolában*, 1875). Az egészség megtartásának szempontjából az újságban olyan kulturális tényezők tematizálódtak, mint a lakás berendezésének, a táplálkozásnak, az öltözködésnek, a nevelésnek a kérdései (*A közegészség érdekében I*, 1874).

A kultúra területén különösen éles ellentét rajzolódott ki – Aeskuláp már tárgyalt cikkeihez hasonlóan – a vallásos hit és a tudományos tudás között: Osváth Albert szerint a legnagyobb probléma az, hogy a nép „sokkal jobban szeret *hinni* valamiben, mint *tudni* valamit”; ez az oka annak, hogy „a többség nagyon hajlandó, ha beteg, magát minél erősebben bolonddá tétetni, s *sokkal többre becsüli a kuruzslót az orvosnál*, és ráerőszakolja magára, hogy Sári néni jobban meg tudja gyógyítani a sebet, mint akármely híres sebész, s Dal-Cin asszony magasan áll Balassa fölött” (*A modern gyógytan fejlődése I*, 1874; kiemelések tőlünk). A modern közegészségügyi gondolkodás ezzel szemben az orvostudomány térhódításán munkálkodik, partnereit helyben a nevelés (így a kultúra) területén jelentős szerepet játszó lelkészen és tanítóban keresi (akiket szintén az orvostudomány támogatására szólít fel): „Ne a lelkész vagy tanító legyen az első kuruzsló, ki orvosi tanácsával mindjárt készen áll, hanem *oktassa a népet*, mondja meg neki, hogy ő pap vagy tanító és nem orvos. A *célszerű nevelés* az orvos támasza, a nevelt ember siet hozzáfordulni, ő teljesíti pontosan a rendeletet; míg a miveletlen nép előbb gyónik meg, előbb veszi magához a halotti szentségeket” (*Egy szó a közegészségügy rendezéséhez*, 1875; kiemelések tőlünk).

A felvilágosítás, civilizálás szándéka hatja át a szövegeinket, miközben a „jó” (hatékony, racionális, ellenőrzött) és a „rossz” (veszélyes, babonás, ellenőrizetlen) tudásformák terrénumai is szétválasztásra kerülnek. A környezet átalakítása, a rendezettség biztosítása mellett kulturális (a klinikai valóság mintázatait érintő) változásra is szükség van tehát. *A Hon* egyik cikke az *egészségtannak* külön tantárgyként történő oktatását is felveti (*Tanítunk-e egészségtant a népiskolákban*, 1875). A tudományos és a babonás tudás megkülönböztetésekor a modern polgári kultúra részben saját, racionális tudáson alapuló, kulturális dimenzióban értelmezett fölényét is demonstrálhatta, szembeállítva magát a felvilágosításra szoruló, „gunyhókban” élő, babonás népeccel (vagyis: a „betegség” közegével) (*A közegészség érdekében I*, 1874). Egy szövegben a betegségek a mértéktelenséggel, az iszákossággal, a kicsapongással kerültek összefüggésbe; az egészség megtartásához ezzel szemben értelemszerűen a polgári kultúrát jellemző *mértékletességre* és *józánságra*, a kontroll képességének megőrzésére van szükség (*Pár szó Grósz Lajos tr. cikkére*, 1875). Az újság 1871-es, *Cholera-szerek* című cikke a járvány „egyedüli óvszereként” a „rendes, mértékletes életet” nevezte meg.

8. Az egészség szociális dimenziói

A kulturális aspektus mellett (azzal kiegészülve) néhány szövegünkben a közegészség társadalmi dimenziói is tematizálódtak. A cikkek a városi és a vidéki társadalom problémáival egyaránt foglalkoztak, a szerzők a városok kapcsán az ipari, a vidéket illetően a mezői munkásság egészségügyi helyzetére fókuszáltak (*A közegészségügyről az megyei szervezés előtt*, 1871; *Mezőgazdasági közegészségügy*, 1872; *A munkás osztály egészségi állapota*, 1872). A vidéki Magyarország vonatkozásában elsősorban a modern közegészségügyi gondolkodásban erőteljesen problematizálódó *hozzáférs* kérdése jelent meg: „A népnek ma már ép oly szükséges az orvos, mint a lelkész, vagy a néptanító” – olvashatjuk – „hiszen a földész, mezőmunkás karjai hordják az anyagot a közigazdaság nagyszerű épületéhez” (*Mezőgazdasági közegészségügy*, 1872). Az újságban egyértelműen megtörtént az *egészségi* és az *anyagi* állapot (a rossz egészségi helyzet és a *szegénység*) szociális jellegű összefüggésének a felismerése is: a közegészség javításának kulcsaként ebben a kontextusban az alsóbb rétegek felemelése, orvoshoz juttatása fogalmazódott

meg. Utóbbi törekvést egyes cikkek a rászorulóknak számára ingyenesen elérhető *szegény-orvosi* intézmény bevezetésével tervezik megvalósítani (*Budapest közegészségügye*, 1873; *Közegészségügyünk hátrányai III*, 1875; *Egy szó a közegészségügy rendezéséhez*, 1875). Egy szövegben a városi „szegénység” (ezzel összefüggésben: a „betegség”) topográfiai elhelyezésével is találkozunk: a legmagasabb halálozási mutatókkal a „*földalatti város*” lakóinak kerületei rendelkeznek (*Budapest egészségügyi viszonyai IV*, 1875).

Osváth Albert egyik írása a munkásosztály „anyagi és szellemi nyomorának”, valamint rossz egészségi állapotának okai között a nedves pincelakásokat, az egészségtelen ivóvizet, a hiányos öltözködést, a rossz táplálkozást, az egészségtelen és veszélyes munkakörülményeket sorolja fel. Társadalmi érdeklődésű cikkében Osváth explicitte teszi: „a *nyomor* szülte a *betegség*” (*A munkás osztály egészségi állapota*, 1872; kiemelés tőlünk). Megoldási javaslatként „a munkásosztály vagyoni állásának emeléséről” olvashatunk: Osváth nagyobb bért, kevesebb munkaidőt követel, munkásházak építését, betegsegélyező egyletek létrehozását, a gyárak átalakítását szorgalmazza. A munkásmozgalom törekvéseitől viszont elhatárolja magát, sőt kijelenti: „az efféle mozgalmaknak elejét kell venni” (*A munkás osztály egészségi állapota*, 1872). Ebből kiindulva talán az is kijelenthető, hogy a társadalmi kérdések tárgyalásakor a polgári lap szándéka valójában egy több szempontú *megelőzés*: a közegészségügyi helyzet javítását célzó intézkedések (a szegény-orvosok alkalmazása, a hozzáférés problémáinak megoldása, a lakás- és munkakörülmények javítása) az alsóbb társadalmi rétegek egészségi állapotát hivatottak jobbá tenni, közvetetten viszont a *társadalmi rend* megőrzésének célját is szolgálják. Az egészség szociális viszonyrendszerben is a *rend* fogalmával került tehát összefüggésbe.

9. Összegzés

A 19. században kialakuló, modern közegészségügyi gondolkodás dimenziói az 1870-es években a magyar sajtóban (vagyis a modern kultúra legfontosabb médiumában) is megjelentek. A korszak sok szempontból legjelentősebb sajtótermékében, *A Hon*-ban a közegészségügy modern koncepciójának környezet-egészségügyi vonatkozásai mellett a rendteremtés különböző eszközei, a közegészség kulturális és szociális vetületei is tematizálódtak. Kulturális értelemben a vizsgált diskurzus közegészség-fogalma a legtöbb esetben a *rend* fogalmával kapcsolódott össze: a közegészségügyi helyzet rendezett környezet, rendezett intézményi keretek, rendezett tudás, rendezett kulturális és társadalmi viszonyok között fejlődhet. Elemzésünk során számos *megkülönböztetéssel* is találkozunk: ellentétpár mutatkozott például a 'rendezett' – 'kaotikus', 'ellenőrzött' – 'ellenőrizetlen', 'tudományos' – 'babonás', 'művelt' – 'műveletlen', 'mértékletes' – 'mértéktelen', 'józan' – 'iszákos', 'jólétben élő' – 'nyomorban élő' fogalmai között. A felsorolt (bináris) oppozíciók a diskurzusban valójában az *egészség* és a *betegség* területeit jelölték ki, a középosztály mentalitását meghatározó modern polgári kultúra egészségről (az egészség megtartásáról) alkotott koncepcióit, *normáit* artikulálták. Az állandó kontingencia által jellemezhető modernitásban az egészség közegeként, legfontosabb feltételeként a *kontrollált rend* jelent meg.

A Hon áttekintett cikkei (r. k.: reggeli kiadás, e. k.: esti kiadás):

- Árvíz és járványok, 1871. 02. 24. (e. k.), 1.
Alakítsunk fővárosi közegészségi tanácsot, 1871. 03. 15. (r. k.), 2.
A közegészségügyről az megyei szervezés előtt, 1871. 08. 11. (r. k.), 2.
Cholera-szerek, 1871. 09. 13. (r. k.), 2.
Mezőgazdasági közegészségügy, 1872. 03. 17. (r. k.), 3.
Pár észrevétel közegészségügyünk állapotáról, 1872. 06. 16. (r. k.), 2-3.
A munkásosztály egészségi állapota, 1872. 08. 09. (r. k.), 1-2.
A közegészség nevében!, 1872. 09. 05. (e. k.), 2.
Kolera-cseppek, 1872. 10. 31. (r. k.), 1-2.
Budapest közegészségügye, 1873. 04. 28. (e. k.), 1-2.
A fővárosi egészségügy, 1873. 08. 02. (e. k.), 1.
A köztisztaság kérdéséhez, 1873. 10. 24. (e. k.), 2.
A kuruzslás ügyében, 1874. 02. 20. (e. k.), 1.
Orvosrendőri közigazgatási vétség a vidéken, 1874. 03. 04. (e. k.), 1-2.
Budapest legegészségesebb ivóvize, 1874. 03. 15. (r. k.), 1-2.
Orvosrendőri tehetetlenség, 1874. 04. 03. (e. k.), 1.
A budapesti vízvezeték és a Duna vize, 1874. 05. 28. (e. k.), 2.
A halpiacok és a halárlás ügye a fővárosban, 1874. 08. 05. (e. k.), 1-2.
A hullák elégetéséről I., 1874. 08. 06. (r. k.), 2.
A hullák elégetéséről II., 1874. 08. 07. (r. k.), 2.
A hullák elégetéséről III., 1874. 08. 08. (r. k.), 2-3.
A hullák elégetéséről IV., 1874. 08. 18. (e. k.), 1.
A drezdai próba-hulla-égetés, 1874. 08. 22. (e. k.), 1.
A közegészség érdekében I., 1874. 09. 30. (r. k.), 2.
A közegészség érdekében II., 1874. 10. 01. (r. k.), 2.
A modern gyógytan fejlődése I., 1874. 10. 14. (r. k.), 2.
A modern gyógytan fejlődése II., 1874. 10. 15. (r. k.), 2-3.
A kuruzslók reményei, 1874. 10. 16. (r. k.), 2.
Közegészségügyi mozzanatok, 1874. 11. 25. (e. k.), 2.
Közegészségtani előadások I., 1874. 11. 28. (r. k.), 2.
Közegészségtani előadások II., 1874. 12. 02. (e. k.), 1-2.
Közegészségtani előadások III., 1874. 12. 03. (e. k.), 2.
Közegészségtani előadások IV., 1874. 12. 15. (e. k.), 1.
Közegészségtani előadások V., 1874. 12. 24. (e. k.), 2.
A főváros csatornázásához és vízvezetékéhez, 1874. 12. 25. (e. k.), 1-2.
Közegészségügyünk hátrányai, 1875. 02. 04. (e. k.), 1.
Közegészségügyünk hátrányai II., 1875. 02. 06. (e. k.), 2.
Közegészségügyünk hátrányai, 1875. 02. 21. (r. k.), 2.
Közegészségügyünk és a szabadelvű kormány, 1875. 03. 06. (r. k.), 1-2.
Egészségügy, 1875. 06. 10. (e. k.), 2.
A közegészségügy állapota hazánkban és annak rendezése, 1875. 07. 17. (r. k.), 1.
Pár szó Grósz Lajos tr. cikkére, 1875. 07. 18. (e. k.), 2.
Egy szó a közegészségügy rendezéséhez, 1875. 07. 21. (e. k.), 1.
Budapest egészségügyi viszonyai I., 1875. 07. 25. (r. k.), 2.

- Budapest egészségügyi viszonyai II., 1875. 07. 27. (e. k.), 1.
Budapest egészségügyi viszonyai III., 1875. 07. 28. (e. k.), 1.
Budapest egészségügyi viszonyai IV., 1875. 07. 30. (r. k.), 2-3.
Budapest egészségügyi viszonyai V., 1875. 07. 31. (r. k.), 2.
Zárszó a közegészségügyi kérdésben, 1875. 08. 04. (e. k.), 1-2.
Az orvosi s közegészségügy rendezésének kérdéséhez, 1875. 08. 19. (e. k.), 1.
Miért nem javul nálunk a közegészségi állapot?, 1875. 09. 25. (r. k.), 1-2.
Tanítsunk-e egészségtant a népiskolákban?, 1875. 10. 06. (e. k.), 1-2.

Irodalom:

- BERMAN, M. (1982): *All That Is Solid Melts Into Air. The Experience of Modernity*. New York, Penguin Books.
- BOZÓ, B. (2014): A tiszta ivóvíz ügyének megjelenése néhány dualizmuskori egészség- és járványügyi ismeretterjesztő kiadványban és hatósági dokumentumban. *Kaleidoscope* 5, no. 9. 14-24. <https://doi.org/10.17107/KH.2014.9.14-24>
- CSÁSZI, L. (2007): Az egészségpolitika mint szimbolikus tevékenység. In: Uő.: *Biopolitika és kultúra. Késő modern perspektívák*. Bp., Új Mandátum, 132-156.
- FOUCAULT, M. (1984): The politics of health in the Eighteenth Century. In: Paul Rabinow (ed.): *The Foucault Reader*, New York, Pantheon Books, 273-291.
- GROTTA, M. (2015): *Baudelaire's Media Aesthetics. The Gaze of the Flâneur and 19th-Century Media*. Bloomsbury.
- GYÁNI, G. (1999) *Az utca és a szalon. Társadalmi térhasználat Budapesten, 1870-1940*. Bp., Új Mandátum.
- HANÁK, P. (1999): Polgárosodás és urbanizáció. in: Uő.: *A Kert és a Műhely*. Bp., Balassi.
- KAPRONCZAY, K. (szerk.) (2008): *A magyarországi közegészségügy története 1770-1944.*, Bp.
- KISS, L. (2015): *A magyar közegészségügy fejlődése a közegészségügyi gondolkodás kialakulásától az állami közegészségügyi rendszer kiépítéséig*. Doktori Értekezés, ELTE Szociológia Doktori Iskola.
- KLEINMAN, A. (1980): *Patients and Healers in the Context of Culture: An Exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine, and Psychiatry*. University of California Press, Berkeley. <https://doi.org/10.1525/9780520340848>
- KOSÁRY, D. – NÉMETH G, B. (szerk.) (1985a): *A magyar sajtó története II/1. (1848-1867)*. Bp., Akadémiai Kiadó.
- KOSÁRY, D. – NÉMETH G, B. (szerk.) (1985b): *A magyar sajtó története II/2. (1867-1892)*. Bp., Akadémiai Kiadó.
- POLGÁRI, SZ. (2016): Hamvasztás Magyarországon (A debreceni krematórium rövid története), *Aetas* 31, no. 2. (2016), 83-103.
- RUDISCH, F. – TÓTH, B. (2019a): Az egészség fogalmának kulturális konstrukciója az 1850-es években. *Aetas* 34, no. 4. 75-91.
- RUDISCH, F.– TÓTH, B. (2019b): Felvilágosodás, biopolitika, népesség. A modern közegészségügy fogalmának 19. századi kontextusai. *Kaleidoscope* 10. no. 19. 18-31. <https://doi.org/10.17107/KH.2019.19.18-31>
- TAKÁCS, Á. (2009): Biopolitika és nemzeti állapot: egy foucault-i problematika rekonstrukciója. In: CIEGER, A. (szerk.): *Kötőerők. Az identitás történetének térbeli keretei*. Bp., Atelier Társaság, 15-28.