

## A szoptatás, a dajkaság és a csecsemőhalandóság kérdései az orvostörténeti forrásokban (19. század első fele)<sup>1</sup>

A bábaság 18–19. századi történeti-néprajzi, orvostörténeti forrásait kutatva szembesültem azzal, hogy a bába, a megesett lányok, a magzatelhajtás és a gyermekgyilkosság, a dajka, a bérdaajka-intézmény, a szoptatás, illetve a mesterséges táplálás, a csecsemőhalandóság, a lelencügy egymás mellett, egymással összefonódva jelent meg a 18. század második felétől a 20. század első harmadáig az egészségügyi forrásokban is. Bár a hangsúly időről időre eltolódott az egyes kérdéskörök felé, mégis általánosan elmondható, hogy szülészeti viszonyaink, a csecsemőgondozás és a magas csecsemőhalandóság, a dajkakérdés folyamatosan jelen volt, és az orvostörténeti források jelentős részében kiemelt szerepet kapott. Az áldatlan, gyakran tragikus viszonyok alakulásáért jó ideig többnyire a bábákat okolták, majd lassan a szoptatást nem vállaló nőket hibáztatták, velük párhuzamosan a bérért mindenre képes, többnyire alantas személynek beállított szoptató dajkákat, a megesett lányokat, és csak a 19. század második felében került elő a lelenc tartók és a lelencek kapcsán a társadalmi felelősség kérdése is.

A magyar társadalomtörténeti kutatások még nem tárták fel mélységében a 18. század végétől az 1920–30-as évekig meglévő bérdaajka-intézményt, az ezzel párhuzamosan jelentkező csecsemőhalandóságot, noha nagyobb mértékben már a 19. század közepétől igen széles réteget érintett mind a falusi, mind a városi társadalomban. Magyarországon jóval később terjedt el ez a gyakorlat Franciaországhoz és Angliához viszonyítva.<sup>2</sup> Ugyanakkor a bérdaajkasággal szembeni és az anyák szoptatásáért való küzdelem – igaz, elsősorban orvosok részéről – nálunk is a 18. század második feléig vezethető vissza.<sup>3</sup> Gyáni Gábor a franciaországi bérdaajka-intézménnyel kapcsolatban – francia történeti munkákra hivatkozva – a gazdasági-társadalmi kényszerhelyzeteket és a történetileg kínált kulturális minták elsődleges továbbélését hangsúlyozza.<sup>4</sup> Mindezek természetesen hozzájárultak a magyarországi dajkahelyzet kialakulásához is, de éppen a hazai bérdaajkaság későbbi kibontakozása miatt más specifikus tényezők és eltérő társadalmi folyamatok is hatottak. A statisztikai adatok is esetlegesek és pontatlanok ezen a területen. Bár az 1876. évi XIV. tc. keretet adott a dajkaságba adott gyermekek nyilvántartásához, de sem ezek, sem a későbbi népesedési, halandósági összeírások nem tudták rendszeresen nyomon követni a dajkáknak állt nők csecsemőinek sorsát, sem a kiadott gyermekek elhalálozását. A 19. század második felében az egészségügyi és morális kérdéseken túl már egyre inkább szegényügynek, osztálytársadalmi problémának tekintették ezeket a kérdéseket, mégis csak magánse-

<sup>1</sup> A falusi, mezővárosi népesség 19. századi egészségügyének kutatását, amelynek része a bérdaajkaság és a lelenc tartás, az OTKA támogatásával végzem.

<sup>2</sup> Gyáni Gábor: *Gyermeksors a történelemben*. Világosság 1980. 7. 443–448; Perry, Ruth: *A mell gyarmatosítása: szexualitás és anyaság a tizenharmadik századi Angliában*. = *A szex. Szociológia és társadalomtörténet*. Bp. 1996. 240–255; Marcard, von Micaela: *A rokokó avagy kísérlet az emberi szíven*. Bp. 1999.

<sup>3</sup> Rousseau *Emil* (1762) és Linné *Mostohadajka* (1752) c. művéről ír ezzel kapcsolatban is: Schiebinger, Londa: *Miért hívják az emlősöket emlősnek?* Replika 1997. 28. 77–88; Magyarországon a 18. század második felétől a bábákra vonatkozó gyarapodó utasítások, rendszabályok, a bábaoktató könyvek vonatkozó passzusai és a bábaeskü-szövegek, valamint az egészségügyi felvilágosító munkák egy része a bábák dajkaválasztással kapcsolatos kötelességeiről szólnak. Ugyanakkor az orvosok, közegészségügyi igazgatással foglalkozó szakemberek munkáiban is központi téma volt a szülészeti viszonyok feltárása, a csecsemőgondozás, a gyermekhalandóság ügye és az ezekkel összefüggésbe hozott bérdaajka-intézmény. A magyarországi orvostörténeti források közül a legkorábbi magyar nyelvű bábakönyvtől kezdve (Weszprémi István: *Bába Mesterségre Tanító Könyv*. Debrecen 1766) a 20. század elejéig szinte minden bábaoktató kiadványban, egészségügyi felvilágosító munkában találunk erre példát. Deáky Zita: *A bába a magyarországi népi társadalomban (18. század vége – 20. század közepe)*. Bp. 1996.

<sup>4</sup> Gyáni Gábor: *Gyermeksors a történelemben*. Világosság 1980. 7. 443–448.

gélyezési, egyesületi, társasági keretekben folyt csecsemő-, illetve gyermekvédelem Magyarországon egészen a 19. század végéig, pontosabban 1898-ig, amikor az elhagyott gyermekek nevelését az állam vállalta magára.<sup>5</sup>

A csecsemőhalandóság, a bérdaajka-intézmény és a lelencügy megítélése a 18. század végétől folyamatosan változott, illetve kiegészült újabb és újabb elemekkel. Részben az orvostudomány, a közegészségügyi rendszer fejlődésével együtt járó szemléletváltással kerültek be újabb nézetek különösen a szoptatással és a csecsemők mesterséges táplálásával kapcsolatban. Majd a reformkorban az anya- és nőnevelés hazafias kötelességként való megjelenítése a morális kérdésfelvetéseket erősítette. A 19. század második harmadától pedig a szegényügy, az elhagyott és kiszolgáltatott gyermekek, a magas mortalitás miatt felmerült állami felelősség kérdése változtatott a szemléleten.

Az alábbiakban csak a korai, a 19. század első feléig terjedő időszak néhány aspektusára hívom fel a figyelmet, amelyek ugyan nem tárják fel a magyarországi dajka-intézmény teljes strukturáját és működési rendszerét, csak rávilágítanak egyes kérdésekre, valamint felhívják a figyelmet egyes, a témához is kapcsolódó orvostörténeti forrásra. Így a szoptatós dajkának állt falusi (megesett) lányok és a polgári családok dajkatartási kérdéseit, a falusi, városi lelenctartók és a csecsemőhalandóság ide kapcsolható adatait tartalmazó orvostörténeti források egy részének bemutatására vállalkozhatom. Mivel ez a téma most kurrens a hazai és a külföldi szociológiai történeti kutatások területén, ezért én a kevésbé ismert orvostörténeti források társadalomnéprajzi vonatkozásaira hívom fel a figyelmet.

Abból kiindulva, hogy az anyák a természet rendje szerint maguk szoptatták csecsemőjüket, és csak rendkívüli – halál, betegség, valamilyen testi rendellenesség – esetében vettek igénybe más asszonyt, aki maga is szoptatott, és volt elég teje, így nem okozott számára gondot egy idegen gyermek táplálása. A falusi, mezővárosi közösségekben ez teljesen elfogadott és természetes gyakorlatnak számított, és nem feltételezett vérségi, rokoni, baráti kapcsolatot. Semmilyen ellenszolgáltatás, fizetség nem járt érte. Ezzel együtt a tejtestvérség akár a műrokonság egyik formájává válhatott, és a családi, rokoni, közösségi kapcsolatokat erősítette. A szoptatásnak a csecsemő legegyszerűbb és legkényelmesebb táplálási módja mellett fogamzásgátló hatása is volt, illetve fogamzásgátló hatást tulajdonítottak neki, ezzel a természetes születésszabályozás egyik formájának is tekinthetjük. Ezért igyekeztek az asszonyok minél későbbi időre kitolni az elválasztást. Gyakran onnan tudta meg az anya, hogy ismét gyermeket vár, amikor a majd elinduló, nagyocska fia vagy leánya eltolta magától a mellét.

Magyarországon minden valószínűség szerint a 18. század elejéig-közepéig leginkább csak a főúri családokban alkalmaztak szoptatós dajkákat. Klasszikus formájában a dajka a családdal együtt lakott, szerepe nem ért véget az elválasztással, gyakran élete végéig a családban maradt, és a gyermekgondozás későbbi feladatait is ellátta. Nálunk a 16. századi főúri levelezésekben találunk először adatot főúri csemete mellé fogadott dajkára, aki a családdal együtt élt, bőségesen gondoskodtak róla, és amellet meg is fizették. A források megszokott, bejáratott gyakorlatról tanúskodnak, tehát korábbi meglétét is feltételezhetjük.<sup>6</sup> Még a 18. század közepén is a családias viszonyra találunk adatot, így például Árva Bethlen Katánál (1700–1759), aki végrende-

<sup>5</sup> Kaszás Marianna: *Az egyesületi karitástól az állami gondoskodásig*. Szociológiai Szemle 1994. 127–145.

<sup>6</sup> Péter Katalin: *Gyermek a kora-újkori Magyarországon*. = *Társadalom- és művelődéstörténeti tanulmányok*. Bp. 1996. 35–38; Shahr, Shulamith: *Gyermek a középkorban*. Bp. 2000 című, a középkori dajkatartási gyakorlatot is tárgyaló könyvében hangsúlyozza, hogy Európa nyugati felében szintén csak a főúri, gazdag családokban volt szokásos a szoptatós dajka alkalmazása. Az európai népesség legnagyobb részét kitevő parasztság asszonyai maguk szoptatták gyermekeiket.

letében külön megemlékezett a dajkáról is.<sup>7</sup> A családon kívüli, csak a szoptatás idejére alkalmazott bérdaqka fogadása nem volt bevett gyakorlat főurainknál. *Tiltott szerelemből* fogant gyermekek azonban a családon kívülre kerülhettek, de ez sem volt törvényszerű. Mindenesetre a dajkafogadás szokása szerepelhetett kulturális mintaként nálunk is, követendő példaként, mint a módosság egyik kifejezője az alsóbb, egyre gazdagodó rétegek felé.

A 18. század végére megváltozott a dajkatartás módja azzal, hogy elterjedt a dajkafogadás a gazdagodó polgári családokban is, de nem a gyermeket adták ki a szoptatás időszakára, hanem a dajkát hívták a házhoz a szükséges időre. Itt azonban már előre meghatározott bérért alkalmazták az asszonyokat, és csak a szoptatás időszakára tartottak igényt rájuk, azaz megvásárolták a tejüket, kibérelték a mellüket, amíg saját gyermeküknek szükségük volt erre a szolgáltatásra. A szoptatós dajkatartás elterjedését először a városiasodás, a városi polgárság megerősödése, a felsőbb társadalmi körök módosabb asszonyainak megváltozott életvezetése, értékrendje, a megváltozott feleség- és nőideál segítette, majd később az egyre szélesebb rétegeket érintő női munkavállalás. Pontos számadatok nem állnak rendelkezésre a 18. század végétől gyakorlatilag a 20. század elejéig. Az orvosi, egészségügyi források azonban a probléma megváltozására, nagyságrendjére világítanak rá, és arra a folyamatra, amely az állami gyermekvédelemhez, a dajkatörvényhez, a védőnői hálózat kiépítéséhez vezetett. Ugyanakkor nem lehet figyelmen kívül hagyni az összefüggést a megesett lányok vagy a nem kívánt terhességükkel magukra maradt asszonyok világi és egyházi, jogi, valamint társadalmi megítélésével, ebből adódó hátrányos, kiszolgáltatott helyzetével sem. Az állam és az egyház büntetéssel, fenyegetéssel, evilági és túlvilági pressziókkal próbált beavatkozni, közvetlenül ellenőrzést gyakorolni a nők felett, és csak családon belül fogadta el a gyermek születését. A 18. század második felétől egy lehetséges út és időszakos megoldás volt a megesett vagy családjukból más ok miatt kikerült fiatal asszonyok számára a dajkaság vállalása, mivel törvénytelen, nem kívánt gyermekük miatt őket a kis- és nagyközösségük súlyos szankciókkal sújtotta, sok esetben üldözötté és földönfutóvá váltak. Szoptató dajkaként, ha ideiglenesen is, védett helyzetbe kerültek, némi pénzkereseti, ételmezési és szálláslehetőséghez jutottak, és nem utolsósorban társadalmilag legitimálták állapotukat.

A dajkaság a városokhoz kötődött, és itt alakult ki intézményes formája, ugyanakkor a gazdagodó polgári családokhoz szoptatós dajkának állt nők nagyobb része szegény falusi volt. Az anyától igen korán, akár néhány napos, hetes korában elválasztott, bérbe, lelenche kiadott csecsemők tartásával is főként egyes falvak, mezővárosok, később a nagyvárosok külső kerületeinek és az agglomeráció szegény asszonyai foglalkoztak. A szoptatós dajkát kereső családok gyakran közvetítőt – sokáig a bábák vállalták ezt a feladatot – vettek igénybe. A közvetítők pedig olyan fiatal, egészséges asszonyokat kerestek, akiknek vagy halva született, vagy néhány hetes korában meghalt a csecsemőjük, vagy egyszerűen kiadták tartásba, ún. lelenche szintén a közvetítő által javasolt helyre. Lényeges szempont volt, hogy egészséges és bő teje legyen a fiatal anyának, és gyermeke nélkül költözzön a munkaadó családhoz. A dajkának szegődő nők nagy része egyedül maradt megesett lány vagy nagyon szegény asszony volt, és mivel gyermeküket nem vihették magukkal az idegen családba, ha a csecsemőjük még élt, azt másra kellett bízniuk. A bérdaqkaság elterjedésével alakult ki az a réteg is, amelynek fő kereseti forrása a dajkának állt anyák gyermekeinek gondozása volt. Természetesen ők nemcsak a dajkának állt

<sup>7</sup> „Jantsóné iránt, minthogy Teleki Gábris kedves fiam mellett öt esztendeig jó lelkiismerettel dajkálkodott, sőt azután is egész hívséggel kívánt szolgálni, arra kérem édes gyermekeimet, hogy örökségére jutott férjével együtt legyen szabados a jobbágyi szolgálattól...” Lásd Szádeczky Kardoss Lajos: *Széki Gróf Teleki József özvegye Bethleni Bethlen Kata grófnő írásai és levelezése. 1700–1759.* II. k. 1922. 563.

asszonyok gyermekeit vállalták, hanem például a prostituáltakét, más megesett (akár a felsőbb társadalmi osztályhoz tartozó) lányokét, asszonyokét is, azaz általában a nem kívánt terhességből származó szülötteket, később a szülés után közvetlenül dolgozni kényszerülő, munkában álló nők, például a cselédek csecsemőit is.<sup>8</sup> Számos szakirodalmi és szépirodalmi példa van a lelenc tartók, az ún. angyalcsinálók tevékenységére. A gyermek tartásáért néhány hétre vagy hónapra előre kifizetett pénz akkor térült meg, ha a gyermek minél hamarabb meghalt, így az anyának nem kellett tovább fizetni érte, és a lelencet tartó is újabbat fogadhatott ismét némi előlegért. Az embertelen helyzetet jellemzi, hogy a család már a dajka bérének megállapításánál is feltüntette, hogy annak él-e a gyermeke, s azt kiadta-e, mert azért a bérebe beépítve külön kellett fizetni.<sup>9</sup> Tehát pontosan tudták, hogy miközben az ő gyermeküket táplálja az asszony, annak gyermekét nemcsak az anyatejtől, hanem az anyai gondoskodástól is megfosztották. A lelencre adott gyermekek helyzetét senki nem ellenőrizte, semmilyen szankció nem védte a kiszolgáltatott csecsemőket, és azok jelentős része rendszerint szörnyű körülmények között, teljesen elhanyagolva, rengeteg szenvedés után meghalt.

A magyarországi orvostörténeti források egy része a 19. század első felére egy teljesen kialakult és elterjedt gyakorlatról beszél. Így például Hoffelder József, Veszprém megye egyik főorvosa az 1848. évi orvosi jelentésében részletesen kitért erre a jelenségre, és a pápai állapotokat általánosnak tekintve országos érvényű megoldást sürgetett: „Legnagyobb figyelmet érdemel azonban Pápa városában a gyermekeknek számos elhalálása, mert a helybeli Lelkeszek Anyakönyveit megtekintve s hasonlítva az halottak Protocollumához, kiviláglik, hogy minden szülöttnek fele már életöknek első évében a halál martalékává lesznek, s még mennyit hordanak Lelenházba!” Ennek okát az aggódó orvos a zsidó családok keresztény nők dajkáként való alkalmazásában látta, ugyanis „melly Dajkák a magok gyermekeiket az úgynevezett Koszos asszonyokhoz adják, hol azok minden Anya tej táplálék nélkül – és sokszor naponként tisztátalanok –, bölcsőkben kínlódnak, míg a Koszos Asszonyok napszámmal keresvén kenyerét, estve felé haza érvén azokat rosz péppel meg nem eteték. Ezen Koszos Asszonyok közül pedig azok alig óhajtottabbak, akiknél a Koszos gyermekek legrövidebb ideig élnek.” Ezen úgy kell segíteni, javasolta Dr. Hoffelder József, hogy „a Zsidóknak általánosan meg tiltatnék Keresztény Dajkákat fogadni. Minden Koszos Asszony pedig, kinél ily gyermek meghalálna, szigorúan büntetnék, ha csak azt bizonyítani képes nem volna, hogy annak idején orvosi segédelmet keresni el nem mulasztotta.”<sup>10</sup> És ő is, mint más orvos, a bábák kötelességét és felelősségét hangsúlyozta ebben a kérdésben.

A 16. századtól már – a városi statútumok bizonyossága szerint is – a csecsemőhalandóság visszaszorításában kulcsfontosságú szerepet kaptak a bábák azzal, hogy feladatukká tették a terhesek, a szülő nők, a gyermekágyasok és a csecsemők helyes ellátását, valamint gondozását, kisebb betegségek gyógyítását. Ugyanakkor a magzatelhajtás és a csecsemőgyilkosság megelőzésében, kiderítésében is ők voltak az elsődleges források a hatóságok számára.

A 18. század közepétől gyakorlatilag Torkos Justus János *Pozsonyi Taxája* (1740) és a *Generale Normativum in re Sanitatis* bábákra vonatkozó részei is ezeket a célokat fogalmazták meg, amelyek ugyan keretét adták a kötelességeknek, de a mindennapi gyakorlatot szabályoz-

<sup>8</sup> Gyáni Gábor: *Család, háztartás és a városi cselédség*. Bp. 1983. 116–118.

<sup>9</sup> „Szoptatás dajka. Ha a Gyermek életben van, és annak tartásául maga gondoskodik, 60 ft. Ha pedig gyermeke nincs, vagy annak tartásául a Gazda gondoskodik, 30 ft.” (1812). Bárth János: *Pest-Pilis-Solt vármegye 1812. évi ár- és bérszabása*. Cumania 1987. 155–205.

<sup>10</sup> MOL D 21. Egészségügyi o. iratai, 1848. 19. kf. 1. A zsidó családok és a keresztény dajkák kapcsolatának szabályozása a 11. századig vezethető vissza. Lásd Shahaar, Shulamith: *i.m.* 107–108.

ni, ellenőrizni nem tudták.<sup>11</sup> Csak a 18. század második felétől Magyarországon anyanyelven is megjelenő gyermekápolási munkákban, a bábaoktató kiadványokban, az egészségügyi felvilágosító, útmutató füzetekben és a medicina pastoralis irodalom egyes fejezeteiben adtak a kor tudományos ismereteit követő, valamelyest körvonalazott útmutatást az anya- és csecsemővédelemre. Ezekben, bár eltérő részletességgel és kidolgozottsággal, a hangsúlyt a normális és rendellenes szülésekre, a csecsemő első fürösztésére és ellátására, az anya gyermekágyra való felkészítésére, a tetszhalott gyermek élesztésére, a szoptatásra és a dajkakiválasztásra, valamint a szükségkeresztség kötelezettségére fektették.<sup>12</sup>

A történeti-néprajzi és orvostörténeti források is bizonyítják, hogy a bába szerepe (okleveles, cédulás, paraszt) képzettségétől függetlenül messze nemcsak a szülés körüli szokásokban volt fontos, hanem minden olyan eseménynél, amely a nők családi, közösségi életét befolyásolta, adott esetben meghatározta. A születés és a halál, a szent és a profán, a törvényes és a törvénytelen, a tiszta és a tisztátalan alakította azt az ambivalens viszonyt a bábához, amely a 20. század közepéig, az otthoni szülések gyakorlatáig fennmaradt.<sup>13</sup> A dajkasággal és a csecsemőhalandósággal kapcsolatban ennek igen nagy jelentősége van, és jól rávilágít a kor kettős értékrendjére. Ugyanis a 18. század végétől a gazdagodó városi polgári családokban megnőtt az igény a szoptatós dajkák iránt, amit rendszerint bábák közreműködésével igyekeztek kielégíteni. A bérdaikát alkalmazók nemcsak azt kötötték ki a bábák által ajánlott szoptatós dajkával szemben, hogy akár több hónapra is gyermeke nélkül vállalja a munkát, és költözzön a fizető családhoz, hanem azt is, hogy arra az időre független legyen saját családjától, ne tartsa a kapcsolatot velük, ne futkosson haza a férjéhez és az esetlegesen otthon hagyott gyermekeihez. Ehhez kapcsolódik az ókortól a középkoron át a 19. század elejéig még tartott orvosi vélemény is, hogy „a testnedvek megrontják egymást”, így szoptatás alatt tiltották, de mindenesetre nem javasolták a szexuális életet. A bábaoktató kiadványokban a dajkaválasztással kapcsolatban erre külön is felhívták a figyelmet.<sup>14</sup> Akik ezeknek a követelményeknek leginkább megfeleltek, a családjukból, tágabb közösségükből kiszakadt, egyedülálló, magukra maradt megesett lányok, fiatal özvegyek, esetleg férjüktől eltaszított vagy nagyon szegény családok asszonyai voltak.

A megesett lányoknak és családjuknak elemi érdekük volt, hogy megváltozott állapotukat eltitkolják, vagy valamilyen úton meg nem történtté tegyék. Ha nem sikerült a különböző magzatelhajtó praktikák, akkor megszületett a gyermek. Ha sikerült mindvégig titokban tartani a terhességet, akkor a szülés után a leányanya maga vagy gyakran az anyja, esetleg a bába megölte a csecsemőt. Nem tudjuk, hány újszülött esett áldozatul ennek a gyakorlatnak. A periratokon kívül csak a más jellegű forrásokból sejthetjük még, hogy jelentős számban. Sokszor kiderült a csecsemőgyilkosság, sokszor nem. Nem véletlen, hogy Rác Sámuel (1744–1807) a *A borbélyi tanításoknak...* című, 1794-ben megjelent köteteiben külön csoportosította a gyermekgyilkosság addig ismert változatait és azok felismerésének módjait és kritériumait.<sup>15</sup> Arra is felhívta a figyelmet, hogy újszülött halála esetén a bábát is be kell vonni a vizsgálatokba, és javasolta, hogy a bába véleményét is figyelembe véve lehessen csak eldönteni, hogy szándékos

<sup>11</sup> Deáky Zita: *i.m.*; Krász Lilla: *A bába történeti szerepváltozása a 18. századi Magyarországon*. Bp. 2002.

<sup>12</sup> E témáról bővebben Deáky Zita: *i.m.* 1996; Deáky Zita: *A hivatalos és a hagyományos orvoslás a történeti forrásokban*. Bp. 2002.

<sup>13</sup> Deáky Zita: *i.m.* 2002; Krász Lilla: *i.m.*

<sup>14</sup> A dajka „Ne engedje magát a Szerelemtől el-ragadtatni...”, mert ártalmas a gyermekre. Domb Sámuel: *Orvosi tanítás a Gyermek nyavalyáinak meg-esmérésekről és Orvoslásokról*. Pest 1794. 11. Lásd még Le Roy-Ladurie, Emmanuel-Sullerot, Evelyne-Perrot, Michele-Aron, Jean-Paul: *A nő élete a XVI. századtól a XX. századig*. = *A női nem. Tények és kérdőjelek*. Szerk. Sullerot, Evelyne. Bp. 1983. 457–481.

<sup>15</sup> Rác Sámuel: *A borbélyi tanításoknak...* II. 1794.

gyilkosságról vagy az anya tapasztalatlanságából eredő véletlen balesetről van-e szó. Ugyanakkor már Zsoldos is feltételezte, hogy a megesett lányoknál magasabb a csecsemőhalandóság, ezért javasolta, ne alkalmazzanak kemény büntetést velük szemben, hanem építsenek szülőházakat számukra, hogy bába segítségével, felügyeletével szülhessenek, mert csak így kerülhető el a gyakori gyermekölés.<sup>16</sup> Mindenesetre nehéz volt kideríteni az igazságot, sokáig leginkább a leányanyák vallomására hagyatkozhattak a hatóságok. Ezt támasztja alá az a bizonyára nem egyedi eset, amelyet 1802-ben tárgyalt a rimaszombati törvényszék egy gyermekgyilkossági ügyben. A 25 éves breznóbányai Paulovics Dorottya a kihallgatáson elmondta, hogy miután első gyermeke koraszülésben meghalt, másodszorra is megesett: „A másikat kaptam Csizbe lakomban, mellyet Jánosiban, a falu végén lévő Csárdának neveztetett Házban e világra hozván...” Innen egy hét beteggy után tovább kellett állnia. Tiszolcra gyalogolt, és miután útközben leánykáját egy vizesárokba lökte, Rimaszombatba ment, ahol a vármegye bábájának ajánlására dajkának jelentkezett.<sup>17</sup> A peranyagban nem szerepel a bába vallomása, minden bizonnyal nem érdekelte őt különösebben, hogy mi történt Paulovics Dorottya gyermekével, de az is lehet, ismervé a korabeli csecsemőhalandóság magas voltát, elhitte, hogy az újszülött természetes módon halt meg. Neki csak az volt a fontos, hogy fiatal, egészséges, jó tejű dajkát ajánljon a jómódú családnak, ezáltal ő is némi előnyre, valami kis fizetésre tehessen szert. A kihallgatási jegyzőkönyv híven jegyezte Paulovics Dorottya magyarázatát is, amely a korabeli, de a későbbi hasonló tettek indítéka lehetett: „Csak magamtól tselekedtem, azért hogy éheztem, és az Atyámfiához nem mertem menni.”<sup>18</sup>

A fenti peranyag is, mint más források, összekötik a bába szerepét a dajkaság széles körű elterjedésével. E kapcsolat magyarországi intézményesülését a 18. század második felétől megjelenő bábaoktató kiadványok és később más jellegű orvosi szakmunkák is segítették, amelyek – szigorúan csak az egészségügyi szempontokat figyelembe véve – útmutatót, vezérfonalat adtak a dajkák kiválasztásához. E tekintetben fontos mű Domby Sámuel (1729–1807) *Orvosi tanítás a Gyermek nyavalyáiknak meg-esmérésekről és Orvoslásokról* című 1794-ben megjelent munkája. Nils Rosen (1706–1773) svájci gyermekorvos Európa-szerte ismert munkáját fordította le, és számos magyar adalékkal, jellegzetességgel egészítette ki a szöveget. Domby Sámuel a könyvet Gróf Ghimesi Forgács Ludmillának, Esterházy István feleségének ajánlotta, aki Edelényben árvaházat létesített és tartott fenn. Köszöntőjével és ajánlásával mintegy követendő példaként állította a nagylelkű asszonyt az olvasók, a honi árva gyermekekért tenni akaró főúri asszonyságok elé.<sup>19</sup> A vaskos mű 28 fejezetből áll, az első és a legterjedelmesebb rész a dajkáról szól. Ebben megtaláljuk mindazokat az ismérveket, amelyeket Európa nyugati felén már 150–200 évvel korábbról nemcsak széles körben ismertek, hanem alkalmaztak is, és amelyek itthon még majd 100 évig vezérfonalat adtak a magyarországi bábáknak és az orvosoknak is a dajkaválasztáshoz. Domby rendkívül művelt és tapasztalt orvos volt. Utrechti és berlini bábaiskolákban szerzett ismeretei és Borsod vármegye főorvosaként gyűjtött tapasztalatai segítettek ahhoz, hogy már 1772-ben kiadja második magyar nyelvű bábászati tankönyvünket is, amelyben szintén kitért a dajkaválasztás szempontjaira.<sup>20</sup>

<sup>16</sup> Uo. 49–58, 175–176.

<sup>17</sup> Zsupos Zoltán: *Történeti-néprajzi források Gömörből a XVIII–XIX. századból.* = Gömör néprajza. XLIV. 1994. 58–61.

<sup>18</sup> Uo. 61.

<sup>19</sup> Domby Sámuel: *i.m.*

<sup>20</sup> Domby Sámuel: *Bába-Mesterség, melly iratott kérdésekben és feleletekben...* Pozsony 1772. Domby műveiben kijelenti, hogy az anyák kötelesek szoptatni gyermekeiket, de ha már szükség van dajkára, akkor körültekintően kell el-

A 18. század végétől a bábák számára írt tananyagok szerint a bábák ajánlhattak szoptatós dajkát csecsemő mellé, illetve kívánatosnak tartották, ha a dajkát fogadók meghallgatják a véleményét. A dajkaválasztás fő szempontjai a 16. századtól egységesek voltak Európában. A leglényegesebbek a dajkának álló nő látható külső jegyei, az ezekből meghatározható egészségi állapota volt, de elvárták, hogy nyugodt, békés természetű legyen.<sup>21</sup> A későbbi bábaoktató könyvek kicsit részletesebben tértek ki a dajkaválasztás egészségügyi követelményeire, sőt némelykor javasolták, hogy a bába ajánlására jelentkező dajkát orvos is vizsgálja meg a biztonság kedvéért. Szoptatásra legjobbnak a 20 és 30 éves kor közötti asszonyokat tartották, és fontos szempont volt, hogy a saját és a vállalt gyermek megközelítőleg egykorú legyen.<sup>22</sup> Hogy mi lett a sorsa a dajka élő csecsemőjének, hol, ki és mivel táplálta, a továbbiakban nem került szóba sokáig sem a bábaoktató kiadványokban, sem az orvosi szakmunkákban.

Ha az 1772-től 1849-ig megjelent magyarországi orvosi disszertációkat tekintjük át,<sup>23</sup> láthatjuk, hogy azok témaválasztásai rávilágítanak a magyarországi orvostudomány alakulására, fejlődésére, az időszerűnek tartott egészségügyi problémákra, az orvosok felkészültségére, terveire, lehetőségeire, de összességében a korabeli közegészségügyi viszonyokra is. A disszertációk egy részének témája ismétlődött, vissza-visszatért az évek során, így például a szülés, a csecsemőápolás, a szoptatás, a mesterséges táplálás és a dajkaság kérdése is.<sup>24</sup> Magyarországi megjelenésük szervesen kapcsolódott a 18. század végi, a közegészségügyet javítani szándékozó törekvésekhez és az 1830-as években kialakuló tudományos gyermekgyógyászathoz, valamint ahhoz a politikai kezdeményezéshez, amelyben a nőnevelés nemzeti programként, a nemzeti-polgári törekvések egyik elemeként is jelen volt.

Martha Lampland a 19. századi Magyarország nemi szerepekben megfogalmazott nemzetkonceptióiról a közelmúltban megjelent tanulmányában ezt a kérdést feszegette.<sup>25</sup> Kiindulópontja Széchenyi István 1830-ban megjelent *Hitelje*, amely a magyar reformkor szimbóluma ma is. Művét Széchenyi – mint majd későbbi követői is – *honunk szebb lelkű asszonyinak* ajánlotta, és ezzel kifejezte, hogy a nemzet modernizációjának, felemelkedésének egyik zálogát a nők erényében, műveltségében, nevelési kvalitásaiban, anyai nagyságában látja. Ezt a gondolatot követték és ezt a hangnemet választották azok az orvosjelöltek is, akik többségében magyar nyelven készült orvosi disszertációjukat a nőnevelés, a kisgyermekgondozás, a szoptatás és a dajkaügy témakörében írták. Jellemző éppen ezért, hogy a közérdeklődésre is számítható értekezéseket íróik nemcsak az egyetemi tanároknak, hanem az egész orvostársadalomnak készítették, sőt szélesebb réteget, gyakran kifejezetten a nőket, az anyákat szólították meg, amit már a bevezetőben vagy az ajánlásban is hangsúlyoztak.

járni a kiválasztásnál. Alaposan meg kell nézni a bőrét, a fogait, a melleit, nem túl fiatal vagy öreg, zsíros a teje vagy vizes, nyugodt vagy élénk természetű, békés vagy békétlen.

<sup>21</sup> „A bába a Dajkát tetőtől talpig meg-vizsgálja. Ha a Dajka a fején varas, avagy a torkán tsumókat hordoz, avagy a torkában sebes, és fekélyes, bűdös foghúsú, és rossz fekete fogú, ha az ujjá között rühes, és a lábain fekélyes, kiváltképpen pedig ha a szemérem testéből fejeér nedvesség foly, avagy az ágyék-hajlásban vak sebet és fekélyt hordoz, akkor Dajkának nem jó.” Ha még ezekhez álmos, haragos, szerelmes, gyenge és erőtlén, akkor végképp nem javasolható. Mocsi Károly: *A Bába–Mesterségnek eleji*. Pest 1784. 24–25; Peterka József Sebestyén: *Bábamesterséget tárgyazó Kathecismus...* Pest 1814. 200; Jóna István: *A Helységek Bábáinak Oktatása*. Debrecen 1823. 59–60. A középkorban is általános szempontokról lásd Shulamith, Shahr: *i.m.*

<sup>22</sup> Flór Ferenc: *Cura Infantum*. Pest 1833. 38–40; Szabó (Mádi) Dávid: *Kisgyermekes anyák könyve*. Nyíregyháza 1872. 50; Kézmárszky Tivadar: *A szülészet tankönyve bábák számára*. Bp. 1882. 228–229.

<sup>23</sup> Dörnyei Sándor: *Régi magyar orvosdoktori értekezések 1772–1849*. I–II. Bp. 2001.

<sup>24</sup> A témáról lásd még Deáky Zita: *i.m.* 2002. 103–117.

<sup>25</sup> Lampland, Martha: *Családi portrék: nemi szerepekben megfogalmazott nemzetkonceptiók a 19. századi Magyarországon*. CafëBabel 1994. 1–2. 119–129.

Mátéfy Ferenc (1794?–1853) az *Orvosi Értekezés a Csecsemők szoptatásáról* című disszertációjának (1831) bevezető soraiban egyértelműen fogalmazott: „És mivel a Munkátskában elő fordult tárgyak Orvosaink előtt külömben is esméretesek, úgy intézi, hogy a cifra elő adást, és lehetőségig a mester szavakat elkerülvén Nemzeti nyelvet kedvellő Asszonyaink könnyen meg érthessék, és cél erányosan köz haszonra fordíthassák.”<sup>26</sup> A 32 oldalas értekezésben Mátéfy az ókortól példákkal bizonyította, hogy az anyák társadalmi állásuktól függetlenül mindig maguk szoptatták gyermekeiket. Ebből kiindulva korának dajkahasználatát rendkívül ártalmasnak tartotta. Csak az anya betegsége esetén fogadta el a dajkával való szoptatást, de figyelmeztette az olvasót annak ártalmaira. Ő is kitért az orvosok között az ókortól ismert és Európa-szerte sokáig hangoztatott véleményre, miszerint a szoptató dajka – titkolt testi betegsége mellett – vétkei, jellembeli hibái is átszállhatnak a csecsemőre. Majd minden érv és magyarázat nélkül megállapította, hogy a dajkára bízott gyermekek között „sokkal nagyobb a Csecsemők halandósága”, és mindenki számoljon ezzel, ha gyermekét kiadja a kezéből.<sup>27</sup>

Ezt az orvosi disszertációt a nagy tiszteletnek örvendő Pólya József (1802–1873) orvosdoktor, a Tudományos Akadémia levelező tagja méltatta még a megjelenés évében, 1831-ben az Orvosi Társaságban. A gyors méltatás a tekintélyes szakfolyóiratban is mutatja a téma fontosságát. Pólya írásában kiemelt jelentőségűnek tartotta, hogy Mátéfy „populáris értekezésben [...] a legemberségesebb indulattól lelkesítve, a haza anyjaihoz intézi szavait...” Egyúttal arra biztatta orvostársait, hogy a dajkaságot mint országos ügyet szemléljék és elemezzék.<sup>28</sup> Nem is kellett sokáig várni a következő hasonló témájú értekezésekre. 1833-ban a tállyai Horváth Elek (1803–?) *Orvosi értekezés a szoptatás kötelességéről* című munkájában gyakorlatilag összefoglalta a kor addigi ismereteit a szoptatás előnyeiről és a dajkaság hátrányairól. Mátéfy munkájától eltérően Horváth sokkal sarkosabban fogalmazott, és egyszerre egészségügyi és morális oldalról próbált a szoptatás mellett érvelni. Kilépvé az értekező szerepből szónokolt, és mintegy a haza oltárára emelte a törvényes házasságban élő és saját gyermekét tápláló anyát: „Szoptasd tehát, oh Anya! Csecsemődet: mert természetes, törvényes és egyedül jó táplálékja emléidbe van rejtve.”<sup>29</sup> És megfogadva Pólya javaslatát, miszerint „nem csak rábeszélőleg, hanem élesebben is kellene az anyákat kötelességök teljesítésére nógatni” – eddigi ismereteim szerint –, Magyarországon először szakorvosi munkában kimondta, hogy bűnös az az anya, aki hiúságból nem szoptatja gyermekét. Meg is bünhődnek az ilyenek, bizonygatta, és középkori hiedelmek sorával próbált nyomást gyakorolni a nem szoptató anyákra. Ugyanis nemcsak fájdalmas mellgyulladás, hanem vakság is sújthatja az ilyen anyát – írta –, mert a ki nem szopott tej a hónaljra, az agyra és a szemre húzódhat, sőt végül „örültség (mánia), kábulás (sopor), szélhűdség (paralysis) és villám módra ölő guttaütés következhet be”.<sup>30</sup>

A sok egészségre ártalmas baj mellett a dajkának állt nők társadalmi állására és szociális helyzetére is kitért. És bár felismerte, hogy csak megesett lányok és *szegényházi* asszonyok vállalnak dajkaságot, ők is csak szükségből és kényszerűségből, mégis csak őket okolta a magas csecsemőhalandóságért. Horváth indoklását általánosnak vehetjük a 19. század első felé-

<sup>26</sup> Mátéfy Ferenc: *Orvosi Értekezés a Csecsemők szoptatásáról*. Pest 1831. Előbeszéd.

<sup>27</sup> *I.m.* 16–17.

<sup>28</sup> „Kívánni lehetne, hogy valaki ezután a csecsemők szoptatásáról írand, ezen tárgyat, czimjéhez képest, kimerítőleg dolgozná ki. Melly alkalommal nem csak rábeszélőleg, hanem élesebben is kellene az anyákat kötelességök teljesítésére nógatni...” Orvosi Tár 1831. 270–271.

<sup>29</sup> Horváth Elek: *Orvosi értekezés a szoptatás kötelességéről*. Pest 1833. 15.

<sup>30</sup> *Uo.* 17–18.



ben, és jól jellemzi az erről a kérdéstről való gondolkodást: *Amaz saját csecsemőjét is utálván, hogy szeresse a másét?*<sup>31</sup>

A néhány évvel később megjelent orvosi értekezésekben az orvosok a bérdejka-tartásban a nők hiúságának, kényelemszeretetének megnyilvánulását is felismerni vélték, és erre hivatkozva egyre élesebben érveltek az anya szoptatása mellett és a dajkafogadás ellen. Saly Imre (1815?–1896), későbbi bajai főorvos *Az élet fönntartásáról* című disszertációjában jelentős részt szentelt ennek a kérdésnek.<sup>32</sup> Sajnálatosnak tartotta, hogy még a 19. század közepén is vita kérdése lehetett a nők szoptatása: a csecsemők „inkább éhen vesseznek el, csak azért, hogy az anya hervadó kellemei tovább viruljanak, s szabadabb legyen...?” – kezdte mondandóját ezzel a kemény kérdéssel.<sup>33</sup> Majd a nőket honfíui hévvel figyelmeztette a kötelességükre, és ő is mintegy erénnyé, hazafias cselekedetté emelte a csecsemők anyatejjel való táplálását: „Magzatodba jobban bécsepegtetheti tulajdon tejed az erényt, mint tanítók intése, s ha a társaságnak egyetlen jó polgárt adsz is, nagyobb érdemet térszen, mint férjed, ki tíz könyvet írt erényről, vagy ötöt a kor romlottsága ellen...<sup>34</sup> Saly Imre és a többi e kérdéskörrel foglalkozó orvos két oldalról közelítette meg a problémát. Egyik oldalon a csecsemő élete, egészsége, későbbi jelleme állt, amely az idézett vélemények szerint a dajkák miatt veszélyben volt. Arra intették az anyákat, hogy gyermekük jövőjét szem előtt tartva maguk szoptassanak, ha annak valamilyen egészségi akadálya nincs. Volt egy másik érv is, amely a jövő polgáráért emelt szót. Az orvosi értekezések közül Flór Ferencnél (1809–1871) jelent meg először a kérdéssel kapcsolatban az indulatoktól mentes, a 19. század első felében igen modern gondolat, miszerint életünk első percétől kezdve magunkkal hordozzuk az egészséges polgári élet vagy a *nyavalyákkal terhes élet* lehetőségeit. Éppen ezért nem mindegy, hogyan alakul már a kezdeteknél az anya és a gyermek viszonya.<sup>35</sup> 1844-ben Gelbstein Leopold (1818–?) szintén megfogalmazta disszertációjában ezt a gondolatot: „Embernél a csecsemőkort úgy tekintjük, mint talpkövet az épületnél [...] az ember is, ha kis korban rosszul nevelték, betegségek tárháza leendő, időnap előtt össze-roskad...”<sup>36</sup> Ezek a hangok nem hallatszottak messzire, a társadalom még nem érett meg befogadásukra.

Az orvosi szakmunkákban a szoptatás melletti legfontosabb érv továbbra is az anya egészségének megőrzése volt. Az orvosok általában megelégedtek a tény rögzítésével, miszerint veszélyezteteti az anya egészségét, ha nem szoptat. Fentebb láttuk, hogy már 1833-ban Horváth Elek is számba vette az ártalmakat.<sup>37</sup> Gesztessy László (1813–1876), eltulozva a kérdést, egyenesen *Orvosi szózat az anyákhoz* címet adta disszertációjának, melyben a nem szoptatás veszélyeinek egészségügyi hátrányait akarta bemutatni.<sup>38</sup> A „már a néember külseje is a szoptatás kötelességére int” gondolatból kiindulva eljutott a fényűzésből, hiúságból nem szoptató nőktől az „erénytelen, ocsmány s veszélyes kórányaggal fertőztetett” dajkákhöz, akik miatt „az emberiség egyharmada a halálnak esik áldozatul”.<sup>39</sup> Ezzel kapcsolatban elretentésül a *tej-áttétel* jelenségét írta le disszertációjában, amely szerint a tej a vérrel vegyülhet, és a test különböző részein (mell, koponyaüreg, szemek) összegyűlhet.<sup>40</sup> Példaként egy olyan asszonyt állított, aki nem

<sup>31</sup> Uo. 17–18.

<sup>32</sup> Saly Imre: *Az élet fönntartásáról*. Pest 1840.

<sup>33</sup> Uo. 12.

<sup>34</sup> Uo. 13.

<sup>35</sup> Flór Ferenc: *i.m.* Bevezetés.

<sup>36</sup> Gelbstein Leopold: *Csecsemőápolás*. Buda 1844. Előszó.

<sup>37</sup> Horváth Elek: *i.m.* 17–18.

<sup>38</sup> Gesztessy László: *Orvosi szózat az anyákhoz*. Pest 1842.

<sup>39</sup> Uo. 7–9.

<sup>40</sup> Vö. Horváth E. véleményével.

szoptatott, és egyszer a menstruációja idején iszonyú fájdalmat érzett addig, amíg a lábujjai végén „bizonyos mennyiségű tiszta tejet nem izzadtott ki ezen a helyen a bőrön át”.<sup>41</sup> Tanulságos megfigyelni, hogy a vér és a tej azonosságát feltételező, a középkori orvoslásban még meglévő vélemény, de a 19. századra már hiedelemtörténet, 1842-ben még orvosi disszertációban megjelenhetett, és felhasználható volt a nőkre való nyomás gyakorlásában.

A szoptatás és a csecsemőápolás témájához kapcsolódó értekezésekben gyakran találkozunk a közelmúltban is ismert népi gyakorlat kárhóztatásával, elítélésével. Így például a korabeli orvosok jótékony hatásúnak, orvosságnak tartották az első tejet a csecsemő számára, és nemcsak a magzatszurok kihajtása miatt. Ezért nyomatékosan figyelmeztették a nőket nemcsak a szoptatás kötelezettségére, hanem annak helyes végzésére is: „Azért egy Anya se engedje, hogy az ő Csecsemője azon természeti orvosságtól valamely szopó eszköz, vagy vén Asszonyok szopása által, vagy akármiféle más módon megfosztassék...”<sup>42</sup> Ezzel szemben a népi gyakorlatban még a recens néprajzi gyűjtésekben is van arra adatunk, hogy az első tejet (előtej, fecstej, boszorkánytej) károsnak tartották a csecsemő számára, ezért azt vagy egy nagyobb gyermekkel, vagy egy öregasszonnyal, esetleg a férjjel kiszoptatták.<sup>43</sup> (Ez a hiedelem annak ellenére élt szívósan, hogy a bábaoktató könyvek mindegyikében oktatták a bábákat a szoptatás helyes módjára, az ő feladatukká tették a tej és a csecsemőtáplálás ellenőrzését, segítségét.)

A fentiekkel csak jelezni kívántam a téma fontosságát néhány, tetszőlegesen kiválasztott reformkori orvostudori értekezés segítségével. Több olyan orvosi disszertáció készült, amelynek központi témája a dajkakérdés volt. Zazula József (1808–?) *Orvosi értekezés a dajkáról* című 21 oldalas munkája 1836-ban jelent meg. Ő sem vállalkozott átfogó áttekintésre ebben a kérdésben, csak a már ismert általánosságokat fogalmazta meg a társadalmi háttér vizsgálata nélkül: „A Dajkák nem nagy figyelemmel történendő választásából eredett nagyobb halandóságát a csecsemőknek már régen szíveken hordozták az Orvosok; de minden igyekezetek kevés figyelemre, tanácsadások pedig még kevesebb követőre talált...”<sup>44</sup> Az értekezésnek egyetlen újdonsága van a többihez képest, hogy szorgalmazta egy dajkaintézet felállítását, ahol a dajkának jelentkező nők némi oktatást kaphattak volna kötelességeikről, egyúttal orvosi vizsgálattal állapították volna meg alkalmasságukat. E dajkaintézet felállításával szándékozta Zazula József a dajkaválasztást és a dajkavizsgálatot a bábák kezéből kivenni. Szerinte ugyanis a bábák készakarva, nyereszkedés céljából beteg, élvhajhászó, rossz dajkákat ajánlanak a módos családoknak, ezzel az anyákat arra kényszerítik, hogy többször változtassanak dajkát. Az újabb dajkáközvetítés ugyanis a bábáknak újabb pénzt hoz, így az ajánlópenz érdekében szándékosan lelkiismeretlenül végzik a közvetítést.<sup>45</sup> Sem az intézetről, sem a dajkaügy emberséges megoldásáról, a tényleges egészségügyi vizsgálatról és ellenőrzésről nem írt bővebben Zazula doktor,

<sup>41</sup> Gesztessy László: *i.m.* 12.

<sup>42</sup> Mátéfy Ferenc: *i.m.* 20. „Legjobban kiürül a Gyermekszurok az anya első teje által, melyre nézve a szoptató anyák soha se vonják-el magzatjaiktól első hig (pecz) tejöket, melly gyenge has hajtó ereje mellett a beleket elkészíti a későbbben következő sűrű, s kövér tejnek megemésztésére.” Lásd még Flór Ferenc: *i.m.* 5, illetve Gelbstein Leopold: *i.m.* 10; Köpf János: *A jó édesanya: miként kell a kisdedeket okosan ápolni?* Pest 1844. 16.

<sup>43</sup> Temesváry Rezső: *Előítéletek, népszokások és babonák a szülészet körében Magyarországon.* Bp. 1899. 92; Gönczi Ferenc: *Somogyi gyermek.* Kaposvár 1937. 91–92; Kapros Márta: *A születés szokásai és hiedelmei az Ipoly mentén.* Debrecen 1986. 279; Deáky Zita: *i.m.* 1996. 75–76.

<sup>44</sup> Zazula József: *Orvosi értekezés a dajkáról.* Pest 1836. 13.

<sup>45</sup> „Nem kell azért csodálkozni, ha az anyák – néhány főfő asszonyságot kivéve – Dajkáik megválasztását bábákra, vagy mi még veszedelmesb, vén, tudatlan, hamis lelkű, kuruzsoló asszonyokra, nem pedig az Orvosra bízzák. – Mivel pedig az illy ajánlások az e féle személyeknél az élelem keresésének egy nemét teszik, milly könnyen megeshetik, sőt igen is gyakorta előfordúl, hogy az e féle asszonyok, nem tekintve a Dajkák tehetségét, s tulajdonait, tsak hogy jutalmat arassanak, a Dajkákat ajánlani mind addig meg nem szűnnek, míglén azokat valahová bé nem iktatják.” Zazula József: *i.m.* 14–15.

így értekezése szakmai előrelépést nem hozott. Mégis fontos volt számba venni ezt a munkát is, mivel megjelenése azt mutatja, hogy a dajkaügyet önálló témakörként is elismerték az orvosi egyetemen, másrészt mégiscsak a dajkakérdés közegészségügyi, szociális problémáit feszegette.

Az 1840-es évek elején, a gyermekgondozással, a szoptatással, a dajkaüggyel és a magas csecsemőhalandósággal kapcsolatban megjelent disszertációk szervesen kapcsolódtak más publikációkhoz, például a Pesti Hírlap 1841-es számaiban megjelent írásokhoz is.<sup>46</sup> Így a *Halottasházak* címmel megjelent vezércikk a lap 10. számában elindított egy hosszú dialógust a csecsemőhalandóságról, a bérdaajka-intézményről és a lelencügyről: „ideje nyíltan kimondani, hogy az egészségi politika általában véve honunkban a legnyomorultabb lábón áll; bölcsőtől kezdve egész síriglan. Ez az, mi a gyermekgyilkolást előidézi; s mi azt gondoljuk, teljesítők kötelességünket, ha rém gyanánt hóhért állítunk a háttérbe. Az anyátlan gyermekek gyámoltalan serege segélyért sír föl az égbe s az emberekhez; és mi azt gondoljuk, megtettünk mindent, amit tennünk kell, ha bérdaajkához adtuk, kinek szabott bére évnegyedenként 4 pengő fit; és nem vesszük szemügyre, hogy e négyforintos dajkák kezei között (valóságot mondunk, s nem nagyítást) száz gyermek közül 80–90 elhal; a százból felmaradott tíz pedig kikerülve a dajka-kezekből, talán az utcán fagy meg!” Más helyen a lelencartó lakását, a nyomorúságos, vizes pincelakásokat az „elevenen eltemettetés” helyének mutatta be.<sup>47</sup>

Az írások a figyelmet akarták felkelteni, néhány életképpel, előkapott statisztikai adattal sokkolni az olvasókat, és a tények feltárását, a problémák mihamarabbi megoldását szorgalmazták. Azzal, hogy ez a téma a Pesti Hírlapban is teret kapott, országos, a mindennapi közérdeklődésre számító üggyé emelkedett.

Czilchert Róbert (1809–1884), ekkor még pesti gyakorló orvos is hozzászólt a dajkaügyhöz, és csatlakozott a felvetésekhez szintén 1841-ben a Pesti Hírlapban folytatásban közölt írásaiban. A *Gyermekgyilkolás* és *Lelencházak* című cikkei azért is ismertek ebben a témakörben, mivel ő már a társadalom felelősségét is felvetette, másrészt a probléma összetettségére és bonyolultságára is felhívta a figyelmet.<sup>48</sup> A szegénységet, az erkölcsi süllyedést, a megesett lányok szigorú megítélését és megvetését, a családi, rokoni kötelékek lazulását, az egyedi önzést látta a gyermekgyilkolások hátterében. A lelencházak felállításáról folytatott több évtizedes vita korai hozzászólójaként nem a lelencházak létrehozásában vélte a megoldást, hanem a megesett lányok megsegítésében. Ha biztosítani tudja az állam, hogy biztonságos helyen, orvosi ellenőrzéssel, de titokban szülhessenek a nők, és az első hat hónapban anyagilag támogatást kapjanak, és csak ezután adhassák lelencbe a már megerősödött gyermekeket, kisebb lesz a csecsemőhalandóság. Ráadásul ha a kétségbeesett anya az első pillanatban nem öli meg újszülöttét, akkor már nem teszi meg később sem, azaz mellette kell állni kilátástalannak vélt helyzetében – írta a tapasztalt orvos.

A téma időszerűsége mellett a Pesti Hírlap cikkei és különösen Czilchert Róbert véleménye is ösztönözte Siklós Károlyt (1816–1894), hogy foglalkozzon ezzel a témával. Az 1844-ben megjelent orvosdoktori disszertációjának az *Orvos-rendőrségi értekezés a lelencházakról* címet

<sup>46</sup> A vezércikket Kossuth Lajos írta. In: Gortvay György: *Az újabbbkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története*. Bp. 1953. 146.

<sup>47</sup> Pesti Hírlap 1841. 10. 73. A 21. számban folytatva a témát *Gyermekkorház* címmel már egy gyermekkorház felállítását szorgalmazta, és arra hívta fel a figyelmet, hogy Magyarországon a halottak fele kisgyermek, „a lelenc és árva gyermekek közt pedig ezen arány az iszonyodásig nő. Száz közül alig marad 10–20 életben”. Pesti Hírlap 1841. 21. 167–168.

<sup>48</sup> Pesti Hírlap 1841. 39. 327; 40. 335.

adta.<sup>49</sup> Gyakorlatilag összefoglalta itt az addigi ismereteket, véleményeket és vitákat erről a kérdéskörrel, és ő is a társadalom felelősségét állította a középpontba. A lencházak apológiája című fejezettel indította rendkívül érdekes és a korabeli dolgozatokhoz képest alapos írását. Abból indult ki, hogy amióta emberi társadalom van, azóta van gyermekkivevés is. Csak az okok változtak, és ezt kell megkeresni és megérteni ahhoz, hogy segíteni lehessen. A magyarországi helyzetet egyértelműen szegényügynek tekintette. Arra figyelmeztetett, hogy a szegényeknek és a gazdagoknak eltérő a helyzete a családban, a házasságban és a gyermekvállalásban, teljesen más lehetőségeik vannak minden területen, aminek életre szóló következményei megmutatkoznak a különböző élethelyzetekben is. Rámutatott a kor kettős értékrendjére, a világi és egyházi szankciókra a megesett lányokkal szemben, a kényszerre, ami miatt törvénytelen és becstelennek tartott helyzetéből legalább látszatra becsületesen igyekeznek kikerülni. Ezért akar mind megszabadulni magzatától, vagy magzatelhajtással, vagy gyermekgyilkossággal, vagy kitevéssel, elhagyással: „Igen bizonyíthatnák mondásomat sok folyók, melyeknek mélyében kővel lenyomott emberfiak senyvedtek el s lettek a halak martalékai [...] az árnyékszékek, melyeknek mephiticus öbleiben sok száz leendő világpolgárok rothadtak össze; bizonyíthatnák a csatornák, pincék, hová sok jeles elmecsírák ásattak be [...] s így a hon, különösen a Magyar hon, veszít azáltal, ha népessége a törvénytelen vagy bármi módon elveszített gyermekek szerencsétlen kimúlása által kisebbül.”<sup>50</sup> Siklósy a megrázó sorok után világos, áttekinthető képét adta azoknak a jól megtervezett és megszervezett lencházaknak, amelyek majd 50 év múlva valósultak meg többé-kevésbé a célnak megfelelő formában. Mindenesetre javasolta, hogy a szülőházakat és az árvaházakat egymás szomszédságában állítsák fel, hogy az ingyen szülő nők kötelesek legyenek ingyen szoptatni saját gyermekük mellett egy anya nélkül maradt másik csecsemőt is. Elengedhetetlennek tartotta, hogy fizetett orvos, képzett ápolószemélyzet ügyeljen a gyermekekre és a dajkákra. Javasolta továbbá, hogy kórházaknál is alkalmazták a *forgószeke*t a kitett csecsemők számára, hogy az anyák ne az utcára, hanem rögtön védett helyre helyezték nem vállalt gyermeküket. Rámutatott arra is, hogy hiába a bér, az ajándék, a szülői figyelem, a gazdag családok dajkára bízott gyermekei közül is sokan halnak meg. Többen, mint azok a csecsemők, akiket a szülőanyjuk szoptat és gondoz. Azaz még a körültekintően kiválasztott, állandóan felügyelt bérdaika is kockázatot jelent. A lencházba adott csecsemők sorsa pedig kevés kivétellel megpecsételődött, mivel dajkáik ingyen vagy kevés bérért, ellenőrzés hiányában nem bánnak jól a csecsemővel, ezért „csak az erősebb testalkatúak állják ki a sarat” – összegezte véleményét Siklósy Károly. Értekezésének összefoglalásában az 1784-ben II. József által alapított bécsi lencházhoz hasonló megoldást, valamint azonnali állami intézkedést szorgalmazott.<sup>51</sup> Nem véletlen, hogy Siklósy Károly disszertációját az akkori országos főorvosnak, Stáhly Ignácnak ajánlotta, és munkáját egyúttal lencházak létesítését javasoló indítványnak nevezte.

Miközben az orvosi disszertációkban, egészségügyi felvilágosító irodalomban, közegészségügyi elemzésekben megoldást sürgettek a magas csecsemőhalandóság mérsékléséért, addig a mindennapokban szinte ellenőrizetlenül kerültek lencházba csecsemők, és haltak meg számatlanul gondatlan kezek között. A helyzet illusztrálására kiemelttem néhány aktát a helytartótanácsi levéltár anyagából. A megyei főorvosi jelentések között található a Jász-Kun kerületek feljelentése és beadványa. 1844 januárjában a kerületek küldöttei Jászberényben tartott ülésükön hathatós megoldást kerestek a városban elterjedt és hosszabb ideje üzött *csecsemőárusítás*

<sup>49</sup> Siklósy Károly: *Orvos-rendőrségi értekezés a lencházakról*. Pest 1844.

<sup>50</sup> *I.m.* 2, 4.

<sup>51</sup> *Uo.* 21–22.

megakadályozására, valamint a bejelentés és ellenőrzés nélkül tartott csecsemők elhalálása ügyében. A beadványt és a vizsgálatokat Dr. Linzbauer Ferenc (1807–1888), Jász kerületi főorvos írta alá.<sup>52</sup> A vizsgálat több visszaélésre is fényt derített. Az alább közölt helyzet kísértetiesen emlékeztet a 18. század eleji-közepi franciaországi állapotokra, történésekre.<sup>53</sup> Az egyik irat szerint egy bizonyos Kása nevezetű bába a Pestről rendszeresen szoptatásra kiadott csecsemőket a Váci úton lévő Czifra fogadóban árusította, illetve valóságos vásárt csinált velük: „Hivatalosan feljelentetvén, hogy már huzamosabb időtől fogva, ezen városban a csecsemők szoptatás végett gyanús idegen asszonyoknak kiadatnak, kik ezen csecsemőket ismét lakóhelyeiken más személyeknek olcsóbb áron általadván, sőt az ígért díjt későbbben egészen is megtagadván, a szerencsétlen kisdedeket ínségben végső veszélybe ejtik, úgy hogy e miatt az ily elhagyott s eladott árva csecsemők, midőn szükséges táplálásról és ápolásról megfosztatván egészen elhanyagoltatnak, vagy korán elhalnak, vagy erőszakosan is kivégeztetnek...” Linzbauer Ferenc a visszaélések megszüntetése érdekében a tényleges adatok összegyűjtésére kötelezte a város orvosait. Tudják meg, hány személy, mikor és kitől, milyen feltételekkel vett át csecsemőt, ki vett részt a vásárlásban, kiknek adták át a gyermekeket szoptatásra, és mi lett a gyermek sorsa a későbbiekben. Kötelezte továbbá őket, hogy ellenőrizzék a bábákat és azok segédeit, bejelentenek-e minden szülést, feljegyzik-e, kinek adják át a gyermekeket további táplálásra, és meglepetésszerű látogatással ellenőrizzék lakásukon is őket, nem fogadnak-e titkon szülni akaró asszonyokat. Az utasítás utolsó pontja pedig: „semmi némű, bármely korú kisded is, az illető halottszemlélőnek írásbeli engedelmé és bizonyítványa nélkül, el ne temetessék, és az ily rendelkezés ellen vétő a legkeményebb példás büntetés alá vettessék...” Linzbauer doktor 1844-ben tehát a Jász kerületben az orvosok feladatává tette az ellenőrzést és a megelőzést, ugyanakkor széles körű vizsgálatot kezdeményezett a gyermekárusítással és gyermekgyilkossággal gyanúsítható asszonyok megtalálására, és kérte továbbá, hogy a kerület orvosai mihamarabb jelentést tegyenek tapasztalataikról és eredményeikről. A visszajelzéseknek eddig nem akadtam a nyomára. E kérdéskörben legközelebb Dr. Orbay Antal Jász kerületi orvos 23 évvel később, 1867-ben kelt főorvosi jelentését találtam meg, amely rendkívül tanulságos, és sok szempontból általánosítható a helyzetre: „Pestről szoptatás végett kihozni szokott csecsemőkkel itt valóságos üzletet folytatnak, mivel szoptatás végett egész kocsival hoznak ki olyanok, kik erre képtelenek lévén, a gyermekek többnyire elhalnak, – erre nézve indítványom az volna, hogy az így szervezett pesti gyermekek özveiratván – határozatként mondanák ki a tekintetes kerületek” – írta, és gyakorlatilag ugyanazt javasolta Orbay doktor 1867-ben, mint Linzbauer Ferenc 23 évvel korábban.<sup>54</sup> A gyermekek számbavételét, a lelenctartók ellenőrzését, számonkérését és az eredményekről jelentéstevési kötelezettséget indítványozott ő is. Nem hozott eredményt egyik főorvosi intézkedés sem. Sőt ez a helyzet még évtizedekig így maradt. Továbbra is hozták Pestről és Budáról, majd Budapestről a csecsemőket, adták-vették őket, majd jeltelenül, nyomtalanul eltűntek a falvak, a külterületek kertjeiben, árkaiban, temetőiben.<sup>55</sup>

Az 1870-es évektől felgyorsult a csecsemőhalandóság és a lelenctügy kérdésének feltárása, elemzése. Egyre többet lehetett megtudni erről a folyamatról. Gondolhatunk Szalárdy Mórnak,

<sup>52</sup> MOL C 66. Dep. san. 36. kf. 1. 1845.

<sup>53</sup> Marcard, von Micaela: *i.m.* 10–12.

<sup>54</sup> MOL K 150. BM 252. cs. IV. kf. 1. t. 36045.

<sup>55</sup> Még évtizedek múlva sem változott alapvetően a helyzet. Ezt bizonyítja Berend Miklós a magyarországi csecsemőhalandóságról megjelent munkája is. Ebben többek között megállapította, hogy a Jász-Nagykun-Szolnok és Pest megyei nagy gyermekmortalitást a Budapestről kiadott csecsemők *angyalcsinálási* üzletével lehet összefüggésbe hozni. Lásd Berend Miklós: *A csecsemőhalálozás „magyar” okai; a csecsemővédelem eddigi eredménye és útja a jövőben.* Bp. 1915.

a Rókus Kórház orvosának 1876-ban közölt két megrázó erejű cikkére a Pester Lloyd hasábjain, amely előtérbe helyezte és országos ügyvé emelte ismét ezt a problémát.<sup>56</sup> Ezeket azután számos statisztikai, közegészségügyi elemzés, tragikus hangú cikkek, viták követték. De az 1876. évi XIV. tc. keretei is egy újabb szakaszt nyitottak a dajka- és lelencügy és velük párhuzamosan a bábakérdés területén is.

A fentiekkel csak arra szeretném felhívni a figyelmet, hogy a születés, a szoptatás, a dajkaság, a lelencügy és a csecsemőhalandóság témakörnek igen sok történeti-néprajzi vonatkozása is van, és a bérdaika-intézmény, valamint az ehhez kapcsolódó kérdés több oldalról vizsgálható folyamat az orvostörténeti források alapján is. Fontos látnunk, hogy a 19. század első felében megjelent orvostörténeti (és más) források nagyobb része a bérdaika-intézményt *nőproblémaként* kezelte, bár egyre erőteljesebb hangot kapott az elszegényedés társadalmi, szociális kérdésként való felvetése is. Az orvosok nagyobb része többnyire megmaradva az egyszerű értelmezésnél bírálta a hiúságból, kényelemből nem szoptató nőket, a megesett lányokat, a pénzért szoptatást vállaló dajkákat, a lenectartókat, az ún. angyalcsinálókat és természetesen itt is a többféle szerepet betöltő bábákat. Leginkább őket tették felelőssé a kialakult tragikus helyzetért.

A források nagy száma Magyarországra nézve általános helyzetről számol be már az 1830-as évek elejétől. Minden bizonnyal több tényező alakította és tartotta fenn ezt a társadalmi jelenséget a 18. század végétől a 20. századra is átnyúlva. A polgári, középosztálybeli nők megváltozott életvitele, az önkímélés és a divat szempontjai, a mintakövetés, a presztízsigény ugyanúgy, mint francia, angol társnőiknél. Másik oldalról a megesett lányok kiszolgáltatott és marginalizálódott helyzete és lehetséges, bár átmeneti biztos megélhetése és társadalmilag elfogadott státusa. Másrészt a lenectartás a szegény családok túlélési technikáinak része volt. Mind a bérdaikaság, mind a lenectartás női munka, széles körben elfogadott pénzkereseti forrásnak minősült. A 19. század utolsó harmadára azonban megváltozott a dajkatartók társadalmi státusa és a dajkatartás módja, mivel a közép- és felsőosztálybeli családokban már az anya maga szoptatta csecsemőjét.<sup>57</sup> Egyre ritkábban volt már szükség a háznál, családnál alkalmazott szoptatós dajkára. Mégsem oldódott meg az alaphelyzet, sőt nagyobb lendületet kapott. Ugyanis elsősorban a cselédek, kisebb részben más női munkavállalók, különösen ha megestek, gyermekeiket nem tarthatták maguknál, nem szoptathatták, de nem vihették haza a családjukhoz, sem az alkalmazójukhoz, sem munkahelyükre, így kénytelenek voltak szoptatós dajkánál elhelyezni őket. Innentől kezdve már ismerős a gyermekek sorsa.

Mivel a dajkát kereső családok és a dajkaságra jelentkező nők, valamint a lenectartók között legtöbbször államilag fizetett és ellenőrzött, okleveles bábák, majd a 19. század második felétől gyakran orvosok is közvetítettek, gyakorlatilag szentesítették ezt a folyamatot. Talán éppen ezekért is a társadalmi kontroll nem működhetett, az állami felügyelet és ellenőrzés pedig nem terjedt ki átfogóan a 19. század végéig. Végül is a polgárosodás, a városiasodás, Pest-Buda nagyvárossá fejlődése és az iparosodás megteremtette a sajátos, a városi léthez kapcsolódó kényszerhelyzeteket is, amelyekben a bérdaika-intézmény jelentős szerepet töltött be.

Látni kell azt is, hogy mindenki részese volt a bérdaikaság és a hozzá kapcsolódó problémák fennmaradásának, a cselédet tartók, a dajkát alkalmazók, az orvosok, a bábák, az írók, a művészek, a férfiak és a nők, a papok és a tanítók, a városiak és a falusiak egyaránt. Mindenki tudta, hogy mi történik a megesett lányokkal, a megesett cselédekkel, a dajkákkal, a lenecbe

<sup>56</sup> Szalárdy Mór: *Die ausgestossenen Kinder*. Pester Lloyd IX. 1876. 22. 3–4; Szalárdy Mór: *A közárház és a gyermekhalandóság Magyarországon*. Bp. 1879.

<sup>57</sup> Gyáni Gábor: *i.m.* 1980. 446; Gyáni Gábor: *Család, háztartás, városi cselédség*. Bp. 1983. 125.

adott gyermekekkel. Nem esett szó egyáltalán a dajkát alkalmazó gazdag vagy módos nő férjéről, aki fizette a bérért szoptató dajkát, vagy a gazdag család rokonairól, akik a dajka kezében nézhették meg az új jövevényt. Nincs szó a megesett lány családjáról, az őt megejtő férfiről, se a lencetartó nők férjéről, rokonairól, szomszédairól, a kisebb és nagyobb közösségről.

Ezeket a kérdéseket is feszegette Fáy András (1786–1864) 1862-ben *Az elszegényedések* című könyvében.<sup>58</sup> Fáy a reformkorban Széchenyi István törekvéseinek támogatója volt, gazdag életút, nagy műveltség, sok tapasztalat állt mögötte, amikor elkészítette ezt a késői munkáját. *Emberbaráti, hazafiúi és politikai vázlatok* alcímet adta elmékedésének, amelyben számba vette a szegénység okait, és köztük külön fejezetben feltárta azokat a folyamatokat, amelyek a magas csecsemőhalandósághoz, a dajkaügyhöz és a lencenek sanyarú sorsához vezettek. Az idős író az *újabb idők* erkölcsi romlása mellett a kétszázéves népeségű Pest-Buda sajátos nagyvárosi problémáit vette számba. Az ország központjaként a fővárosban tömörülnek a szabadabb, fényűzőbb, liberálisabb életre vágó ifjak, nőtlen fiatal szolgák, katonák, diákok, kereskedelmi, bolti, kisiparos alkalmazottak, gyakornokok, művészeti, hivatali, kávéházi egyének, pincérek, bérkocsisok, gyári, vasúti, *hídi* alkalmazottak, hajóslegények stb., amit nemi kihágások nélkül elképzelni sem lehet – jegyezte meg rezignáltan Fáy. Tudni kell azt is, figyelmeztetett, „hogy a falusi és kisvárosi alsóbb rendű és módú néposztályaink, több mér földnyi körben, olykor távolabb is, úgy tekintik Buda-Pestet, mint aranybányás Californiát, mint szerencsének forrását”, ennél fogva alig találni olyan fiatal nőszemélyt, aki pár évet ne szolgált volna itt.<sup>59</sup> Innentől kezdve a titkolózás, a sikertelen magzatelhajtás után megszületik a gyermek, akit nem vihet se haza, se munkaadójához, kényszerhelyzetében pár forintért falura adja, ahol néhány hét után meghal.

Fáy András tisztában volt azzal, hogy a főváros fejlődése nem áll meg, sőt a 19. század végére gazdasági, kereskedelmi, ipari jelentősége tovább erősödik, állandó és ideiglenes lélekszáma fokozatosan növekszik, ami tovább mélyíti majd a szegény réteg bajait és kiszolgáltatottságát. Javasolta tehát, hogy Pest-Budát segélyekkel támogassa a *hon*, hogy lencchézát állíthasson fel mihamarabb. A szegények, a kiszolgáltatottak, a maguk vagy más hibájából nyomorult helyzetbe került emberek gyámolítását elsősorban az állam, másodsorban a módosabb polgári körből valók feladatának tartotta.

A 19. század második felére más városokban is kiterjedt gyakorlattá vált a bérdajkartartás és a lencsbe adás, éppen ezért Fáy önkritikus mondatait általánosnak vehetjük a korabeli magyarországi társadalomra: „Mindnyájan, kik Buda-Pesten lakunk és huzamosabban tartunk cselédet, tudnánk számos eseteket hozni fel erre; miként emlékezünk cselédeink esetei után több oly falusi nyervágyó családokra is, kik ily felfogadott s rendesen elhaláloztatott gyermekekből élnek, s efféle dajkálkodásaikkal keresetet üznek. Természetes, hogy ezeknél a most született gyermek, vagy öreg tejjel, vagy éppen vízzel tápláltatván, s a csekély bérért, kivált ha több gyermek is van a háznál, nem sok ápolásban részesülvén, csak kivételesen maradhat életben.”<sup>60</sup>

<sup>58</sup> Fáy András: *Az elszegényedések*. Pest 1862.

<sup>59</sup> „...tolakodnak közelről és messziről szolgák és szolgálóleányok oly célból, hogy ott jobban fizetett szolgálatjaik után jobban felruházzák magukat, s gazdaságkezdesre pár forintot tehessenek félre [...] csak ritka nem lesz csábításnak szomorú áldozatja.” Uo. 99–101.

<sup>60</sup> Uo. 102.