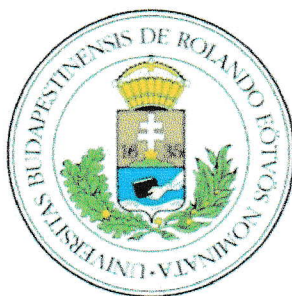


EÖTVÖS LORÁND
TUDOMÁNYEGYETEM
Bölcsészettudományi Kar
TÖRTÉNETI INTÉZET
Művelődéstörténeti Tanszék
1088 Budapest, Múzeum krt. 6-8.
Tel.: (36-1) 485-5214
Fax: (36-1) 411-6596
Email: torint@btk.elte.hu



EÖTVÖS LORÁND UNIVERSITY
Faculty of Humanities

INSTITUTE OF HISTORICAL STUDIES
Department of Cultural Studies
H-1088 Budapest, Múzeum krt. 6-8.
Phone: (36-1) 485-5214
Fax: (36-1) 411-6596
E-mail: torint@btk.elte.hu

Opponensi vélemény Balázs Péter: *A tengerészeti egészségügy kezdetei a Magyar Királyságban. Szabályzatok a XVIII. században* című disszertációjáról

A múlt kutatásában vannak olyan irányok, amelyek körében a hajdani jelenségek sikeres feltárása és bemutatása csak több szakmai terület intenzív együttműködésével lehetséges. A XVIII. században születik a modern, szakszerű, a tudományos ismereteket is alkalmazni kezdő államigazgatás a Habsburg Birodalom területén, így ettől kezdve beszélhetünk hivatal- és intézménytörténetről a szó mai értelmében. Másfelől az orvostörténelem minden korszakban azt vizsgálja, miképp változott az orvosi gondolkodás és a gyógyító gyakorlat, a betegek személyének, illetve csoportjainak összetett kezelése az emberi közösségi élet mindennapjaiban. E két nagy halmaz metszési területén, sőt annak is egyik szegmensében helyezkedik el az előttünk fekvő dolgozat kutatási témája. A könyvalakban napvilágot látott munkához írt előszavában orvostörténészeink doyenje, Kapronczay Károly joggal állapította meg: „[a] hatékony tengerészeti közegészségügy kezdete eddig elkerülte a magyar kutatók figyelmét, jóllehet Fiume, a Magyar Királyság tengeri kapuja, ennek köszönhetően járványoktól mentes, zavartalan fejlődését, majd XIX–XX. századi felvirágzását.”

Természetesen sokféle oka lehet annak, ha egy nyilvánvalóan fontos témakör sokáig nem talál avatott feldolgozóra, így elég a sikeres munka olyan feltételeire utalni, mint a térségben használt négy nyelv megfelelő szintű ismerete, a releváns forrásoknak több leváltárból történő, alapos összegyűjtése, vagy az áttekintendő szakterületek ismeretanyagának egymástól való viszonylagos távolsága ellenére a bennük való kellő jártasság megszerzése (csak példaként: a katonai rendészettől és a Habsburg hivatalnoki nomenklatúra szerkezetétől kezdve a hajótípusok felépítésén, illetve a kereskedelmi áruforgalom legszélesebb termékválasztékán keresztül az epidémiológus orvosi elmélet és gyakorlat számtalan, korszecifikus részletéig terjed az amplitúdó). Mindez magyarázza, miért akad csak igen ritkán olyan szakember, aki nem csupán mindezen ismeretanyag birtokában van, de

szakmai ambíciójának is tekinti e *par excellence* interdiszciplináris pálya – a (magyar korona révén) a Habsburgok birodalmához tartozó horvát-magyar tengerparton érvényesülő egészségügyi jogrend – földolgozását. Nos, az előttünk fekvő disszertáció átolvasása mindenkit meggyőzhet arról, hogy a szerző a szakembereknek ebbe a ritka csoportjába tartozik.

A tengeri egészségügyi rendészet XVIII. századi történeténk pontosabb megértéséhez a disszerens fölvázolja a Habsburg Birodalom és az Adriai-tenger kapcsolatának előtörténetét, bemutatva a földrajzi viszonyokat, az Oszmán Birodalom katonai legyőzését követő hatalmi és gazdasági átrendeződést, az ún. Ausztriai Tengermellék nevű új tartomány kialakulását, a magyar koronához tartozó horvát tengerparti területek igazgatási helyzetét, továbbá annak rajzolatát, miképp emelkedett Trieszt és Fiume a terület többi települése fölé. Majd az orvostörténeti előzmények következnek, mégpedig két irányból. Egyfelől a pestisjárványok európai történetéből – azon alapinformációt követve, hogy a ragály a keleti kikötőkből terjedt Nyugat-Európa felé – kibontakozik a járványügyi hírszerzés és a konzuli hálózat kialakulási folyamata, másfelől pedig rövid bevezetést kap az olvasó a betegség kórélettanába, beleértve a vírus működését, továbbá a közvetítő állatok (bolhák és patkányok) viselkedési jellemzőit. A szerző ezzel adja meg az alapokat ahhoz, hogy később értékelni tudjuk a bemutatandó járványügyi és vesztegzár-intézkedések sajátos racionalitását: azt, hogy pusztán és tisztán tapasztalati alapon miképp sikerült olyan intézkedési protokollt összeállítani, amely mintegy „öntudatlanul” leképezte azt az eljárásrendet, amelyet a betegség valódi okának természettudományos ismeretében – persze még a modern gyógyszerek föltalálása előtt – kellene követni. Majd általánosságban megismerkedünk a modern államigazgatásnak a közegészségügyben érvényesülő hatósági feladataival (melyek fő ösztönzője a felvilágosodásnak az államéletet átható filantróp szemlélete, amelyet azonban időnként dinamikusán fölülírnak a hatalmpolitikai szempontok), és azokkal az igazgatási alapidokumentumokkal, amelyek alapos elemzése a dolgozat tulajdonképpeni törzsanyaga. A szerző külön fejezetben foglalja össze megjegyzéseit a dokumentumok nyelvével, ezek fordíthatóságának némely sajátosságaival kapcsolatban, továbbá alaposan körbejárja az ún. nem ragályozódó áruajták jegyzékei alapján fölvethető fordítási-értelmezési problémákat.

E gazdag és sokoldalú bevezetést követi a témakör négy, magyarra lefordított dokumentumának közlése: a belső-ausztriai Tengermellék közegészségügyi tisztviselői (1) és közegészségügyi hivatalai (2) részére kiadott általános közegészségügyi szabályzatok és utasítások, a Zengg szabad királyi és kereskedővárosban, továbbá Karlobag királyi kereskedővárosban működő közegészségügyi hivatalok (3) részére kiadott szabályzat és utasítás, valamint a Triesztben működő ún. *lazaretto* és *porto sporco* (4) részére alkotott

közegészségügyi, rendészeti és gazdasági szabályzat. E szövegek lefordítása és közradása már önmagában derekas szakmai teljesítmény, de valójában csak alapos előkészület a szerző számára, hogy elkészítse a disszertáció tulajdonképpen törzsanyagát, vagyis az említett első dokumentum – a belső-ausztriai Tengermellék közegészségügyi tisztviselői részére kiadott általános közegészségügyi szabályzat és utasítások – közvetlen, részletes, szövegfüggő, roppant alapos elemzését. A disszerens mindhatni szenvedélyes részletességgel bontja ki a szöveg minden apró utalását, értelmezi nyelvi és szakmai részleteit, rekonstruálja és helyezi bele az egyes részfolyamatokat a teljes eljárásrendbe, vázolja fel a mögöttes feltevéseket és mutatja be a konkrét cselekedeteket. A megoldások meggyőzőek, sokszor meglepőek, a magyarázatok szellemesek, a művelődéstörténet legszeleesebb terepéről gyűjtve a hitelesítő információkat. Minden jel szerint maga a disszertáció is úgy született, hogy először a fordítás, majd a majdhogynem mondatonkénti részletes elemzés és kommentálás készült el – és ezt követte azután a megfigyelések kiemelése, tágabb folyamatokba rendezése, az általános bevezetők elkészítése. Mindezért több-kevesebb ismétlés is előfordul a szövegben, mivel a négy alapidokumentumban elkerülhetetlenül hasonlítanak egymásra az ugyanolyan járványügyi események bemutatásai, továbbá a kiemelt bevezetőben is visszaköszön az, amit eredetileg már a részletes elemzésben egyszer megírt a szerző. Az ismétlések mennyisége azonban nem akkora, ami zavarná a témakör alaposabb megismerését, így megállapítható: a disszerens igényes és szabatos, tudományos nyelven megírt, világos szerkezettel tagolt, korrekt hivatkozásokkal jegyzetelt munkát tett le az asztalra. (Egyedül a 272. jegyzetben találtam hiányos címléírást.)

A dolgozat egyik fő értékének az a bravúr tekinthető, hogy a szerző úgy képes elemezni a hivatalos szabályzatokat és dokumentumokat, hogy azok mögül fokozatosan kibomlik számunkra a korabeli valóság egy nagyon fontos szelete: szavai, mondatai nyomán meglepően közel kerül hozzánk az azúrkék ég alatt, a ragyogó tengerparti világban élő emberek sorsának sötétebbik oldala, a járványok elhárításának nehéz, bonyolult, sokszor gondokkal, tragédiákkal teli, de mindenképpen fárasztó gyakorlatokat követelő hétköznapijai. Ezáltal a könyv sokat segít abban, amit Kapronczay Károly is említ előszavában: hogy Fiumét és a horvát tengerpartot romantikus történelmi túlzásoktól mentesen mutassa be az olvasóknak.

Természetesen messzemenően osztozhatunk abban az elismerésben, amellyel a szerző a birodalmi közegészségügy vesztegzár-rendszerét értékeli, kimelve azt a sajátosságát, hogy – igaz, több évszázad, bizonyára nem áldozatok nélküli, alapos megfigyelése és tapasztalatai alapján – a XVIII. századra már képes volt megakadályozni a ragályos betegségek továbbterjedését anélkül, hogy magának a terjedésnek a konkrét útjával, módjával tisztában lett volna. A szerző kommentárjaiban természetesen fölhasználja e tapasztalati tudás utólagos

racionalizását a modern kor mikrobiológiai és járványorvostani fölismerései alapján. Emiatt azonban néhány esetben adósunk marad az eljárás egykori, eredeti gondolatmenetének rekonstrukciójával. Előfordul ugyanis, hogy a fogalmazásban időnként összezsúszik a kortárs és a későbbi nézőpont. Íme egy példa:

„Az orvos számára a bubo-pestis elleni személyes védelmet a betegről a „ragályt” terjesztő bolha ugrótávolságán (vízszintesen kb. 30 cm) kívüli tartózkodás jelentette.” (287.) Másutt is: „Mai ismereteink szerint a kellő távolság a bubo-pestist terjesztő bolha vízszintes ugrási képességének (kb. 30 cm) felel meg, és ezt egyszerűen betarthatták a megtekintés (Besichtigung) kapcsán.” (239.)

Nos, ezt egy XVIII. századi orvos nem tarthatta be egyszerű megtekintéssel, mivel – amiként azt a szerző természetesen jól tudja és többször utal is rá – a bolha kórterjesztő szerepét csak az 1890-es években ismerte fel Paul-Louis Simond francia mikrobiológus és gyarmati orvos. Hiányzik tehát az az eredeti gondolatmenet, miképp állapították meg a korábbi századokban a vesztegári orvosok és pestisdoktorok a beteghez képest a kellő személyes védelmet nyújtó távolságot.

Hasonló hiányérzetünk támadhat a következő megfogalmazásnál:

„Egyes áruféleségekben, elsősorban a gyapjú, gyapot, teve, kecske és egyéb szőrt tartalmazó bálákban a bolhák gyakran rejtőzködtek, ha éppen nem embereken vagy patkányokon élőködtek. Ennek oka a bála belső részében a meleg környezet és a kedvező páratartalom volt. Hasonló okok miatt kedvelték a fenti alapanyagokból készült fonalakat és szöveteket, továbbá a nyers és kikészített szőrméket, illetve bőröket. Ugyanígy kell minősíteni a személyes használatú, de éppen nem viselt alsó- és felsőruházati darabokat is. Mindezek a kifejezetten „ragályozó” anyagok közé tartoztak, és érthető, hogy a napsütésre való kitergetés és szellőztetés révén miért váltak bolhamentessé, következésképpen járványügyileg veszélytelenné.” (42.)

Megjegyzésünk ugyanaz, mint az előbb: mivel akkoriban még mit sem tudtak a bolhák ragályközvetítő szerepéről, így a bolhamentesítés természetesen nem lehetett az textilárúk szellőztetésének eredeti indoka (ezt a szerző persze nem is állítja) – még ha valójában ez is lett a valóságos egészségügyi hatása! A magyarázatból tehát hiányzik az a mozzanat, hogy a szellőztetést egykor milyen megfontolásból tekintették a ragály elleni védekezés egyik legfontosabb lépésének.

Fentiekben jelzett álláspontjától némileg eltér a disszerens, amikor a hajófedélzeten zajló előzetes bálaembontásokkal kapcsolatban ezt írja:

„A leírás csak egyrétegű csomagolásra utal, és a megnyitás, illetve kihúzás módja alapján az állandóan huzatos helyre állított áru közvetlenül érintkezik a levegővel. Eredeti elképzelés szerint a lyuk készítése és a karral való behatolás a bála belső részeinek fellazítását és levegővel való átjárhatóságát biztosította. Mai ismereteink szerint egyértelmű, hogy a rakodómunkások a karjukra ugró bolhák összeroppantásával érték el a „tisztító” hatást.” (269. – Hasonló gondolatmenet olvasható a 349. oldalon is.) Ez alighanem így is volt, ám a szerző közben önellentmondásba keveredik, hiszen az előbb még azt írta, hogy már maga a kicsomagolás és kiszellőztetés is tisztító hatású volt, mert önmagában hozzájárult a bolhák elűzéséhez. Itt tehát az a látszat keletkezik, mintha visszavonná ezt a korábbi állítását.

A disszerens természetesen a bevezetőben általában foglalkozik azzal, hogy a mikrobiológiai fölfedezések előtti orvoslásban milyen elképzelések léteztek a betegségek okairól. Mint megállapítja, „több évszázados tapasztalati ismeretanyag alapján a pestist (legalább is a bubópestist) kontagiozus vagyis érintkezéssel terjedő ragályos betegségnek tartották”. „Ugyanakkor – teszi hozzá az általános orvostörténeti szakirodalommal összhangban – a miazmatikusok kétségtelen történelmi érdeme, hogy semmi máshoz nem mérhető módon járultak hozzá a települések, elsősorban a városok higiénés kultúrájának XVIII–XIX. századi fejlődéséhez.” (39.) Talán ezeknél az általános megállapításoknál szólhatna arról a szerző, hogy miért éppen a szellőztetés – első pillantásra inkább a miazma elleni természetes védekezés eszköze – lett a központi eleme, legfontosabb módszere a vesztegzárba kerülő textilanyagok „tisztítási” eljárásának.

Jelenleg a dolgozatban elszórva, több helyen olvashatók utalások a hadihajókra, katonai kikötőkre, a fegyveres erők és a veszteginézetek kapcsolatára vonatkozóan. Talán érdemes lenne a bevezetőben egy fejezetet rászánni arra, hogy a szerző összegyűjtse a vonatkozó információkat, és megmagyarázza az olvasónak, könyvében miért nem foglalkozik részletesebben ezzel a témakörrel. Hiszen miközben a katonai igazgatás öntörvényűségének ismeretében nehéz elfogadni, hogy a fegyveres erők pontosan ugyanazt a „civil” protokollt használták volna, mint a „polgári” hatóságok, ugyanakkor tény, hogy nem volt „rés a falon”, így a katonai kikötőkön keresztül sem szivárgott be a járvány a birodalom területére. Vagy éppen indirekt módon ez a bizonyíték, hogy a katonai védekezés végső soron, lényegében mégiscsak ugyanolyan kellett legyen, mint a civil világé? Mindenképpen hasznosnak ítélné tehát egy, a katonai járványügyi védekezésről szóló fejezet beiktatása a témakör tágabb ismertetésébe.

Ilyen méretű munkánál, amely részkérdések tucatjait érinti, természetesen jónéhány olyan kisebb mozzanat, megállapítás, esetleg hiány stb. említhető, amellyel kapcsolatban az opponens megjegyzéseket tehet. Például a

konfraternitásokat megtevesztő a szerzetesrendekhez hasonlítani (332.), ez a társulási forma sokkal közelebb áll a civil egyesületekhez. Azután túlzás úgy fogalmazni, hogy mivel „*a katolikus egyház is részese volt az államhatalomnak [k]övetkezésképpen viszonyossági alapon az egyházigazgatás az államigazgatás részét képezte*” (373.). Az „államhatalomnak” a népszuverenitás-elmélet előtti, legtagabb értelemben vett fogalmába természetesen beletartozik az államvallás komplexuma, de területi intézményei (plébániák) semmiképp sem lehettek részei a szűkebben vett igazgatási rendszernek – csupán az állam az egyházi hatóság egyes intézkedéseit (pl. anyakönyvvezetés) államilag érvényesnek, közhitelűnek fogadta el. (II. József császár elképzeléséhez közel állt a papok állami hivatalnokként kezelésének gondolata, de az igazgatási szervezetben – a legalacsonyabb papi fizetések állami kiegészítésén, támogatásán túl – nem tett ebbe az irányba mutató lépéseket.)

A szerző a *prior* és a *guardiano* jog- és munkaköre kapcsán megjegyzi, hogy „*[a] szolgálatba állított káplán (capellanus) az intézet kápolnájában látta el a feladatait, de ebből a rövid megjegyzésből nem állapítható meg, hogy a káplán és a kápolna hogyan igazodott az egyház belső szervezetéhez*” (383.). Mivel az egyházjogi főszabály a területi illetékesség, így talán javasolható az ordináriusok (a zengg-modrusi, illetve a trieszti/capodistriai püspök) levéltárában megnézni, van-e a vesztegintézeti kápolnákról valamilyen rendelkezés, pl. nem bízták-e valamelyik szerzetesrendre.

A Rákóczi-szabadságharc kitörésének okaként talán többet lehetne említeni, nem csupán a magyar rendek mellőzését a karlócai békekötéskor, továbbá az „érdekellentétek feszültségét” (15.). I. Theodosius római császár 380-ban természetesen a kereszténységet emelte államvallásá, nem a katolicizmust (30.). A rendi országgyűlés egyedül nem alkotott törvényt, csak együtt a királlyal (69.). A kapucinusok és a minoriták nem azonosak egymással, továbbá nem csak a kapucinusoknál szolgált gvárdián, hanem a szerzetesház vezetőjét a ferences rend minden ágánál így hívták (72.). Bár a szerző szerint nincs a magisztrátussal egyenértékű magyar szavunk, fölvethető az „előljáróság” kifejezés használata, mivel ez a latin szóhoz hasonlóan szintén egyszerre tartalmazza a hatóság és a hivatal fogalmát (214.).

Miközben ezeket az apróságokat a jövőbeli publikációkra nézve a szerző figyelmébe ajánlom, természetesen megjegyzéseim nem érintik a disszertációval kapcsolatos általános véleményemet. Úgy vélem, a szerző egy igen fontos, ám eddig kevésbé kutatott területen gyarapította jelentős mértékben tárgyi tudásunkat. Megállapításaival, kutatási eredményeivel egyetértek, meggyőződésem, hogy azok a szakirodalom részévé válnak és beépülnek a Habsburg-kori államigazgatás, illetve a korabeli orvostudomány működésével kapcsolatos ösztudásunkba. Mindezek alapján nem csupán azzal értek egyet,

hogy a Szakmai Bíráló Bizottság bocsássa nyilvános vitára a dolgozatot, de azzal is, hogy annak végén javasolja az MTA illetékes bizottságának a jelölt számára az MTA doktora cím odaitélését.

Budapest, 2022. november 23.



Csorba László DSc
professor emeritus
címzetes főigazgató (MNM)