

Kappanyos Ilona

## Zománc fürdőkád és fateknő

### *Csecsemőfürdetési tanácsok a 20. század eleji magyar gyermek-ápolási irodalomban*

A fürdetés a csecsemőápolás napi rutinjának létfontosságú eleme. A csecsemőgondozásról szóló útmutatók ma is kiemelt fontosságot tulajdonítanak neki: a csecsemő tisztán tartásánál talán csak a táplálása érdemel több figyelmet. A fürdetés két kérdéskör metszéspontjában helyezkedik el, egyfelől higiéniai, (köz-)egészségügyi feladat, másfelől bensőséges pillanat a csecsemő és gondviselője között, ezért különösen alkalmas a csecsemőről és a csecsemőgondozásról alkotott diskurzusok elemzésére.

Jelen tanulmányban azt vizsgálom, milyen jelentőséggel bír a csecsemőfürdetés a magyar csecsemőgondozási irodalomban, illetve hogyan kapcsolódik a csecsemővédelem és közegészségügy diskurzusának egészéhez. Kutatásomban elsősorban az 1910-es és 1920-as években kiadott csecsemővédelmi, csecsemőápolási és gyermeknevelési kiadványokra, illetve azoknak az egy éven aluli gyermekek fürdetéséről és általános higiénéjéről szóló fejezeteire támaszkodom. Ezeket vetem össze a 19. század során kiadott hasonló témájú művekkel. Nem célom, hogy teljes körű áttekintést nyújtsak a 19–20. század ezen témájú kiadványairól, az összehasonlítás azonban lehetővé teszi, hogy felvázoljam egy egyértelmű változás ívét, és láthatóvá tegyem, hogyan mutatkozik meg ez a változás a tanácsok megszólítottjaiban és tartalmában.

A csecsemőfürdetés kérdésén keresztül kitűnően megfigyelhető az a jelenség, hogy az I. világháború kitörése és a szervezett csecsemővédelem megindulása után születő tanácsadó szövegek sokkal tágabb közönséget céloznak meg, és sokkal pontosabb, ugyanakkor jóval pragmatikusabb javaslatokkal szolgálnak, mint a korábbi hasonló művek túlnyomó többsége. Az 1910–1920-as évek politikai, demográfiai és kulturális kihívásai a korszak csecsemővédelmi törekvéseit, és így a hozzájuk kapcsolódó csecsemőápolási irodalom alakulását is meghatározzák. Az 1910-es éveket nem egyszerűen a magas csecsemőhalálozás jellemzi, hanem a 19. század végén tapasztalt javuló tendencia megtorpanása, stagnálása, majd a háború éveiben kiugró romlása,<sup>1</sup> ami szükségszerűen ráirányította mind az állam, mind az orvosszakma figyelmét az egy évnél fiatalabb gyermekek ápolásának kérdésére.<sup>2</sup> A dualizmus korának modernizációs, urbanizációs folyamatai megteremtették az igényt a közegészségügy és köztisztaság modern intézményeire, ugyanakkor Semmelweis Ignác (1818–1865) és Joseph Lister (1827–1912)

<sup>1</sup> Faragó 2003: 4.

<sup>2</sup> Madzsar 2015: 2–7.

tanainak elterjedésével az egyre nagyobb tekintélyt kivívó orvostársadalom figyelmének középpontjába is a tisztaság, a fertőzésveszély elkerülésére szolgáló higiéné került.<sup>3</sup> A csecsemővédelemmel és csecsemőápolással foglalkozó irodalmat alakító legjelentősebb tényező azonban az alfabetizációs viszonyok változása volt, hiszen az írástudó népszerűség arányának megnövekedésével<sup>4</sup> széles rétegek váltak közvetlenül megszólíthatóvá, a közegészségügyi és életvezetési tanácsok új célpontjává. Tanulmányomban arra keresem a választ, hogyan lép be az orvosi autoritás, az állami felügyelet illetve a gondoskodó alapítványi jótékonyosság az otthon, pontosabban a babafürdőkád privát szférájába, és a korábbi gyakorlatokhoz képest milyen új változásokat javasol.

## AZ ELSŐ FÜRDETÉS

Mielőtt rátérnénk a csecsemőfürdetés kérdésére, meg kell állapítanunk, hogy a csecsemő legelső fürdetéséről jelentősen több magyar nyelvű irodalmat találni, mint általánosságban a csecsemőfürdetésről. A legelső fürdetés jogosan érdemelte ki a néprajzkutatók figyelmét, hiszen ez egy nagy jelentőségű átmeneti rítus, a szüléshez kapcsolódó néphagyományok szerves része.<sup>5</sup> A csecsemő legelső megtisztításához különféle védő és jósló varázslatok is kapcsolódhatnak, akár a tágabb család, akár a helyi közösség jelenlétében vagy részvételével. Az egyre növekvő csecsemő tisztán tartása ellenben már egy szürke, profán és a privát rutinhoz tartozó tevékenységnek számított, amelynek részletei ritkábban kerültek feljegyzésre, és ebből következően alig képezték vizsgálat tárgyát. A csecsemő első fürdetéséhez kapcsolódó hiedelmek és rituálék kitűnő összefoglalását találhatjuk Krász Lilla és Deáky Zita közös kötetében,<sup>6</sup> ugyanakkor már ez az összefoglalás is felveti az egyik fontos, csecsemőfürdetéssel kapcsolatos vitát, amellyel a továbbiakban foglalkozni fogok. A baba és az orvos, illetve az okleveles szülésznő és a képzetlen parasztbaba között feszülő hatásköri konfliktus<sup>7</sup> egy mellékes, de nagyon jellemző aspektusa az első fürdetés kérdése. Az ezzel kapcsolatos átmeneti rítushoz hozzátartoznak a csecsemő fürdővizébe helyezett adalékok, gyógynövények, szeszes italok, a felnőttkori egészséget és kompetenciát jelképező használati tárgyak, és gyakran még a szülés során az anya vérével átítatódott ruhadarabok is. Az orvostársadalom higiénés szempontból támadta ezt a gyakorlatot, a piszkos tárgyakkal és az anyai vérral szennyezett vizet veszélyesnek ítélte, és úgy vélte, hogy nagyban növeli a csecsemőkori fertőzések, elsősorban a szembetegségek kialakulásának kockázatát. A csecsemő első fürdetésének egyébként is más a funkciója a társadalom, a család, mint az orvos számára: a család szempontjából ez

<sup>3</sup> Kiss 2004.

<sup>4</sup> Faragó 2011: 342–343.

<sup>5</sup> Juhász 2006: 123–126, 181–183.

<sup>6</sup> Deáky–Krász 2005: 211–215.

<sup>7</sup> Krász 2003.

elsődlegesen a gyermek közösségbe történő befogadását jelenti, a bevett szokások segítségével a rontás elkerülését és a gyermek egészségét, szerencséjét hivatott biztosítani, az orvos prioritása ezzel szemben a gyermek egészségének megőrzése a higiénikus környezet megteremtése által.

Az első fürdetés „rituális” jelentőségét ugyanakkor a 20. századi, modern orvosi-higiénés szempontokat hangsúlyozó szövegek sem tagadták. Az 1927-es *Mamák könyve* szerint például: „a baba élettörténetét ott kezdjük, mikor születése után már megfürösztötték az új honpolgárt, mikor először mutatják be teljes díszben”.<sup>8</sup> A fürdetés tehát egy szükséges elem ahhoz, hogy a születés folyamatát nemcsak biológiai, hanem társadalmi, közösségi értelemben is befejezettnek tekinthessük.

## AZ ANTISZEPSZIS ÉS AZ ANTISZEPTIKUS CSECSEMŐÁPOLÁS

A 19. század utolsó évtizedeiben mind a kórházi, mind a kórházon kívüli betegellátás megreformálására irányuló törekvések középpontjában a fertőzések elkerülésének kérdése állt. Semmelweis Ignác feltételezte, hogy a gyermekágyi lázat a szülő nőt vizsgáló orvos vagy orvostanhallgató kezén található, boncolásból visszamaradt anyag okozza, melyet ő „hullaméregnek” nevezett. Bár Loius Pasteur (1822–1895) és Robert Koch (1843–1910) mikrobiológiai kutatásai részleteiben megcáfolták Semmelweis korai felfedezését, és a betegséget nem mérgezésre, hanem apró kórokozó hatású élőlényekre vezették vissza, lényegében megerősítették azt, amit a betegség átvitelének módjáról és megakadályozásának lehetőségéről Semmelweis állított. Szintén Semmelweis munkáját igazolta a Joseph Lister által kidolgozott antiszeptikus műtéti módszer, amelynek lényege a műtő, a sebész, a műszerek és a beteg alapos karbolsavas fertőtlenítése volt.<sup>9</sup>

A századfordulóra a magyar orvostársadalom körében is teljesen elfogadottá vált a kórokozó-elmélet, azaz annak tudása, hogy a betegségek jelentős része valójában egy adott mikroorganizmus által való fertőzöttséget jelent, és a fertőzésveszélyt a megfelelő higiéné biztosítása nagyban csökkenti, mivel a forró víz és egyes kémiai anyagok sikeresen elpusztítják a kórokozókat. A megközelítés eredményeként bevett gyakorlattá vált a műtétek, valamint kórházi szülések antiszeptikus levezetése.<sup>10</sup> Ebben komoly szerepet játszott Tauffer Vilmos (1851–1934) sebész-nőgyógyász, aki főszerepet vállalt a bábaképzés reformjában, az antiszeptikus módszer tágabb körben való megismertetésében.<sup>11</sup> Azokban az esetekben, amikor a szülés nem kórházban történt, és a szülésnél nem volt jelen orvos, a baba maradt az egyetlen olyan szakember, aki létrehozhatta az antiszeptikus, vagy legalábbis a fertőzésveszélyt csökkentő környezetet.

<sup>8</sup> Torday 1927: 11.

<sup>9</sup> Birtalan 1988: 93–99, 117–127.

<sup>10</sup> Kapronczay (szerk.) 2010: 193–199.

<sup>11</sup> Fekete 1971.

Nem hagyhatjuk figyelmen kívül azt a tényt sem, hogy a századfordulón az orvostudomány fejlődésének egy olyan átmeneti korszakában járunk, amikor számos fertőzés megelőzésének módja már ismert volt, de a gyógyításuknak módja még nem. A fertőtlenítőanyagokat, a klórmeszet, a szublimátot, az orvosi alkoholt már ismerte és széles körben alkalmazta a korabeli egészségügyi gyakorlat, de a penicillin használata még évtizedekig nem terjedt el, a fejlettebb antibiotikumokról és az antivirális szerekről nem is beszélve. Megfelelő tisztasággal, körültekintő óvintézkedésekkel azonban megelőzhető volt a gyermekágyi láz, a műtéti seb elfertőződése, a szепtikus állapot kialakulása. Következésképpen a vírust, a baktériumot, a kórokozót könnyen el lehetett pusztítani, még mielőtt bejutott volna a szervezetbe: a szervezetben belül ellenben a korabeli viszonyok mellett ez már lehetetlen feladatnak számított, és a páciens ilyen esetekben már csak tüneti kezelésre (és saját immunrendszerére) számíthatott. Az immunizáció (oltás), az antiszepepszis (fertőzésvédelem) és a prevenció egyéb eszközei olyan előzetes védelmet nyújtanak, amelyet utólag, a fertőzés bekövetkezése után már semmi sem pótolhat. Az igen hatékony prevenció és a prevencióhoz viszonyítva a fertőzés szinte teljesen eredménytelen gyógyításának a kettőssége volt az, ami az orvosszakmát arra sarkallta, hogy ne csak az orvosok, hanem a bábák és az ápolók képzésének a középpontjába is az antiszeptikus gyakorlatot, a fertőtlenítést állítsák.<sup>12</sup>

Az antiszepepszis gyakorlata ugyanakkor javarészt a kórházak és betegszobák területére, illetve a műtét vagy szülés és az azt követő lábadozás időszakára korlátozódott. Vagyis egy olyan átmeneti állapot áthidalására szolgált, amikor a fertőzésekkel szemben különösen védtelen a szervezet. Az orvosok által képzett okleveles szülésznők a kórházon kívül, az otthoni környezetben is megvalósították az antiszeptikus gyakorlatot, de ez szintén csak a szülés körülményeit és a gyermekágyas anya ápolását érintette.

A gyermekkórházak zárt, intézményi környezetében merült fel először a lehetőség, hogy a csecsemőket huzamosabb ideig szigorú antiszeptikus intézkedésekkel védelmezzék, ahogyan erről Szana Sándor (1868–1926) kórházigazgató<sup>13</sup> 1903-as tanulmánya kitűnő forrásokkal szolgál.<sup>14</sup> A kiadvány összefoglalja szakvéleményét a kortárs európai gyermekkórházak és csecsemőotthonok működéséről, és felsorolja azokat az intézkedéseket, amelyeket az igazgató saját (temesvári) kórházában bevezetett, illetve bevezetne, amennyiben meglennének hozzá a megfelelő anyagi feltételek. Szana alapvető állítása az volt, hogy a „csecsemőhalmozat”, azaz a csecsemők nagy száma és zsúfoltsága önmagában is kórházi fertőzésekhez, betegséghez és halálhoz vezet. „A kórházi üzem antiszepepsisének a lehető legtokéletesebben a csecsemőkórház üzemében kifejezésre kell jutni. Elv:

<sup>12</sup> Fekete 1971: 126–142. Az antiszeptikus gyakorlat törvényi szabályozásáról szóló belügyminisztériumi rendelet: 95 000/1902 B. M. 4–9. MRT 1902: X. 927–932.

<sup>13</sup> Szana Sándor 1900–1909 között a temesvári „Fehér Kereszt” gyermekmenhely és gyermekpoliklinika igazgatója volt, majd a budapesti állami királyi gyermekmenhely igazgató főorvosa lett (1909–1921). Kenyeres (szerk.) 1969.

<sup>14</sup> Szana 1903: 10.

a csecsemő testének minden egyes pontja fertőző és fertőzésre képes.”<sup>15</sup> Ez a kategorikus megfogalmazás hangsúlyozta, hogy a fertőzésveszély nemcsak a beteg friss műtéti sebét vagy a gyermekágyas nő méhét érinti, hanem a veszélyeztetett csecsemő egész testét. És mivel a betegséget láthatatlanul kis méretű kórokozók viszik át egyik testről a másikra, nem lehet megállapítani, hogy pontosan melyik kontaktus fertőz, és melyik nem, éppen ezért, Szana véleménye szerint, minden érintkezésnél a sterilítésra kell törekedni.

Szana saját kórházában ez azt jelentette, hogy minden egyes csecsemő érintése előtt és után kötelező volt a kézmosás bő steril vízzel, fertőtlenítőszerrel, és külön-külön használati tárgyakat kellett biztosítani minden csecsemő részére. Ha ez nem volt lehetséges, akkor kötelezően előírta a közösen használt tárgyak fertőtlenítését vagy csecsemőnként cserélt steril pólyával történő leborítását. A csecsemőket a saját ágyukban kellett tisztába tenni, saját kádban kellett mosdatni, amit szintén fertőtlenítettek. A tisztába tett csecsemő szennyes pelenkáját azonnal az ágy alá bekészített, fertőtlenítő hatású szublimátoldattal telt edénybe kellett helyezni, amelynek tartalmát külön személyzet naponta többször ürítette. Sőt, hogy a tisztába tétel után a dajka vagy az ápoló semmiképpen ne felejtse el kezét mosni, Szana kollégái ragacsos festékekkel kenték be a pelenkatartó edény fedelét. Az antiszeptikus gyakorlat a több gyermeket szoptató dajkákra is kiterjedt, a kórház steril kötőt adott rájuk, amelyből egy kivágott „schlitz”-en keresztül vehették elő a mellüket, és a mellet két csecsemő között az ügyeletes ápoló szintén lemosta. A csecsemőfürdetés további történetének szempontjából igen fontosnak számított Szana azon felismerése, egyrészt saját tapasztalatai, másrészt az általa tisztelt és sikeresnek vélt külföldi csecsemőkórházak, például a drezdai Säuglingsheim gyakorlata alapján, hogy a sikeres fertőzésvédelem kulcsa a megfelelő képességekkel rendelkező és megfelelően képzett ápolói gárda. Mint írja: „a legtökéletesebb berendezés hatástalan lesz, ha az ápolószemélyzet az antisepsis szabályait gondosan be nem tartja, míg aránylag kicsiny és gyenge eszközökkel a legtökéletesebb antisepsist fogjuk elérhetni jó ápolónőkkel”.<sup>16</sup> Mivel véleménye szerint „csakis intelligens nőbe helyezhetjük azt a bizalmat, a melyet az antiszeptikus üzem követel”, biztosítani kell az ilyen nők toborzását, képzését és alkalmazását. És olyan nőkre van szükség, „a kiknek vérévé vált az antisepsis”.<sup>17</sup>

## CSECSEMŐÁPOLÁS – CSECSEMŐVÉDELEM – NEMZETVÉDELEM

Amikor Szana Sándor és kollégái a kórházi csecsemőápolás fejlesztésén dolgoztak, javaslaik még egyáltalán nem vonatkoztak az egészséges gyermekek ápolására. Az egészséges csecsemők ápolása, a csecsemőkre vonatkozó preventív egészségügy iránt az I. világháború éveiben alakult ki szélesebb körű társadalmi érdeklődés.

<sup>15</sup> Szana 1903: 10.

<sup>16</sup> Szana 1903: 20.

<sup>17</sup> Szana 1903: 19.

Az I. világháború hatalmas emberigénye és embervesztesége felerősítette a századforduló óta formálódó új közegészségügyi törekvéseket. A háború éveiben teret nyert a nemzetről mint biológiai entitásról való gondolkodás, illetve a népesség és a nemzet egészének gyenge egészségi állapota feletti aggodalom.<sup>18</sup> A nemcsak hadászati vagy politikai értelemben, de egészségügyi szempontból is fenyegetett magyarság és a közegészségügyi, higiénés eszközökkel megvalósítható nemzetvédelem gondolata készítette együttműködésre az Országos Gyermekvédelmi Ligát az újonnan alapított Országos Hadigondozóhivatallal, a Nemzetvédő Szövetség a Nemibajok Ellen nevű egyesülettel, sőt, a Magyar Fajegészségtani és Népesedéspolitikai Társasággal is. (Ezen szervezetek koordinációjának bizonyítéka a közösen kiadott, bár rövid életű *Nemzetvédelem* című lap.)<sup>19</sup> A közgondolkodásban elválaszthatatlanul összekapcsolódott a nemzet sorsa a következő generáció egészségével és számosságával.

„A borzalmas világháborúnak kellett közbejönnie, hogy felismerjük az emberanyag igazi értékét és átlássuk, hogy az embervédelem nagy munkáját erős kezekkel kell megindítanunk minden vonalon, ha valamiképpen ellensúlyozni akarjuk a háboru okozta nagy vérveszteséget.”<sup>20</sup>

Ez a mondat egy 1918-as csecsemőápolási tankönyv előszavából származik. Ugyanabban az évben az újonnan megindított védőnőképzés tankönyve azzal az állítással kezdődik, hogy „csak az a nemzet fejlődik és virul, melynek tagjai erősek, egészségesek és munkabírók”.<sup>21</sup> Vagyis még a szigorúan csecsemőápolásra vonatkozó forrásokat is áthatotta a nemzetvédelem gondolata, és ehhez társult még az a felismerés, hogy a nemzetre veszedelmesnek ítélt közegészségügyi problémák közül kiemelkedő a csecsemőhalálozás kérdése.<sup>22</sup> A háborús emberveszteség kontextusában az anyák és csecsemők védelme mint a nemzet védelme jelent meg, és a „nemzeti tragédia leküzdésére irányuló nemzeti stratégia”<sup>23</sup> a magyarság jövőjéről való párbeszéd középpontjába állította a szülés és az anyaság kérdését.

A valóban preventív csecsemővédelem gondolatát először az Országos Stefánia Szövetség fogalmazta meg 1915-ös megalakulásakor. Céljaul

<sup>18</sup> Turda 2006: 113.

<sup>19</sup> Lukács 1918.

<sup>20</sup> Zerwer–Bókai 1918: 5.

<sup>21</sup> Tauffer et al. 1918: 1.

<sup>22</sup> Az erőteljesebb és szélesebb körű csecsemővédelem szükségességének programadó megfogalmazását Madzsar József 1915-ös cikkében találjuk. Madzsar abból indult ki, hogy a 19. század utolsó évtizedeiben tapasztalható javulás nem folytatódott, a csecsemőhalandóság a századforduló óta majdhogynem stagnált, ráadásul egy, a nyugat-európai értékeknél 5-10 százalékkal magasabb szinten. Ez mutatja az új közegészségügyi intézkedések szükségességét. Madzsar hozzátette, hogy a csecsemőhalálozás aránya láthatóan korrelál a család társadalmi helyzetével, ami azt bizonyítja, hogy a halálozások túlnyomó része nem a csecsemők veleszületett egészségügyi problémáira, hanem környezetük és gondozásuk hiányosságaira vezethetőek vissza, amelyek szintén csak egészségügyi és szociális reformmal orvosolhatóak. Madzsar 1915: 2–7.

<sup>23</sup> Yuval-Davis 2005: 44.

a csecsemőhalandóság csökkentését tűzte ki, és működését arra a véleményre alapozta, miszerint a magas csecsemőhalandóság nem elsősorban egészségügyi, hanem társadalmi okokra vezethető vissza, és ezért elsősorban szociális eszközökkel enyhíthető.<sup>24</sup> A rendszerszintű problémákra, a szegénység, a lakásnyomor, a leányanyaság kérdéseire azonban a Stefánia Szövetség nem adott, nem adhatott maradéktalanul hatékony választ. Bár a szövetség által létrehozott szülőotthonok, védőintézetek és tejkonyhák valóban könnyítettek az őket látogató anyák helyzetén, az igen ambiciózus cél, hogy „az anya ne kerüljön rosszabb anyagi helyzetbe azért, mert gyermeket vállal”,<sup>25</sup> nem valósult meg. Nem vezették be például a korszakban a gyermekgondozás költségeit és az esetleges kieső munkabért fedező anyasági biztosítást. A nem országos, hanem egyéni szinten megragadható problémák több lehetőséget biztosítottak a cselekvésre és a változtatásra.

Ennek megfelelően bár a Stefánia Szövetség és a korabeli csecsemővédelem igyekezett az anyák anyagi körülményein javítani, jogi helyzetét erősíteni, a terhesgondozás és a gyermekgyógyászat intézményeit hozzáférhetőbbé tenni, munkájuk jelentős része nem a társadalom anya- és csecsemőbarátabbá tételére, hanem az egyes anyák viselkedésének megváltoztatására irányult. „A küzdelem másik része [az anyák pénzügyi támogatása után] a csecsemőt tudatlanság és babona folytán érő orvoshigiénés hiányosságok kiküszöbölése”<sup>26</sup> – írta Berend Miklós (1870–1919) orvos, a Stefánia Szövetség munkatársa 1917-ben. Berend szerint az lenne az ideális, ha minden népiskola és polgári iskola oktatna alapszintű csecsemőápolási ismereteket, és minden nő már kislány korában megtanulná, hogyan kell leendő gyermekével bánni, „akár játék alakjában a gummi- vagy celluloidbábun”.<sup>27</sup> Az ilyen irányú korabeli iskolareform hiányában a Stefánia Szövetség túlnyomórészt felnőtt nőket, terheseket és anyákat szólított meg: nekik ajánlotta mind kiadványait, mind szakembereinek személyes tanácsadását.

Az anyák oktatásának fontos elemét képezte a csecsemőfürdetés kérdése. A Stefánia Szövetség javarészt olyan csecsemőápolási tanácsokra koncentrált, amelyek a család napi rutinjának kisebb megváltoztatásával, jelentősebb anyagi befektetés nélkül is megvalósíthatóak voltak. A Szövetség hosszú távú céljai közé tartozott, hogy anyagi jólétet biztosítson minden anyának és csecsemőnek, de a rövid távon működő anyaoztatás szükségszerűen figyelembe vette a helyzet valóságát. Azt, hogy az országos csecsemővédelmi intervenciók csak késve vagy hiányosan léptek életbe, és a csecsemőhalandóság strukturális okai – szegénység, zsúfoltság és hasonló problémák – továbbra is fennálltak. A szervezet propagandaanyagaiban a csecsemő szoptatása állt a középpontban: a szervezet öt fő célkitűzése közé tartozott annak elérése, hogy az anyák maguk szoptassák a gyermekeiket,<sup>28</sup> még a logójuk is egy gyermeket szoptató anyát ábrázolt.

<sup>24</sup> Madzsar 1915: 2–7.

<sup>25</sup> Madzsar 1915: 4.

<sup>26</sup> Berend 1917: 3.

<sup>27</sup> Berend 1917: 4.

<sup>28</sup> *A Szövetség programja* 1916: 1.

A szoptatás a mesterséges táplálásból adódó veszélyeket (alultápláltság, piszkos cumisüveg, romlott tej), a szoptatás után a legnagyobb hangsúlyt élvező fürdetés pedig a piszokból, a higiéné hiányából következő fertőzéseket volt hivatott kiküszöbölni. Már jóval korábbi gyermekápolási tankönyvekben is felbukkant a két rutintevékenység között húzott párhuzam: „a baba jól fejlődésének, gyarapodásának, egészségének első alapföltétele a helyes táplálás, a második a gondos ápolás. Ebben a tisztaság játssza a legnagyobb szerepet, mindenekelőtt a naponkénti fürdő.”<sup>29</sup> Ugyanezt a fontossági sorrendet tükrözte a Stefánia Szövetség egyik vezető orvosának ismeretterjesztő rádióadása: „az anyatej az ő megfelelő táplálékát biztosítja, az anya szíve pedig a helyes gondozást”.<sup>30</sup> A táplálás és a fürdetés olyan két elengedhetetlen rutintevékenység, amelyek helyes elvégzésével otthoni környezetben lehet tenni a csecsemők egészségének védelméért.

## A TUDÁS ÁTADÁSA

Szana Sándor 1903-ban a kórházon belüli csecsemővédelem kapcsán fogalmazta meg, hogy „a tényleg igen intelligens ápolószemélyzet kvalitásában kell az anti-septikus üzem biztosítékát keresni”.<sup>31</sup> Az Országos Stefánia Szövetség és a korszak orvostársadalma az 1910-es években a kórházon kívüli, egészséges csecsemők védelmének módját abban látta, hogy az otthon higiénés körülményei közelítsék meg a kórházét, és a csecsemőket otthon is „intelligens” módon ápolják. Berend Miklós 1917-ben pedig már annak a módját kereste, hogy hogyan lehetne a leghatékonyabban átadni a megfelelő csecsemőápoláshoz szükséges tudást:

„[H]a mi csecsemőhalandóság elleni küzdelmet akarunk, akkor legelső sorban azt a személyzetet kell felnevelnünk és kitanítanunk, amely ezt a küzdelmet vezetni bírja; ha tanítóakciót akarunk csinálni, a tanító-személyzet neveléséről kell gondoskodnunk.”<sup>32</sup>

Ahogy a szülés levezetését, úgy a gyermekágyi higiéné biztosítását sem minden esetben orvos végezte a korszakban, így az orvostársadalom a bábák képzésén és ellenőrzésén keresztül igyekezett hatni a társadalomra. A formális oktatást és képesítést nélkülöző parasztbába feladatköréhez szintén hozzátartozott, hogy tanácsokkal lássa el az anyákat,<sup>33</sup> ám erre a tudásközvetítő feladatkörre még nagyobb figyelmet fordítottak az orvosok által tanított diplomás szülész nők képzése során.<sup>34</sup> Erre utal például, hogy a képzésük alapjául szolgáló *Bábakönyv*

<sup>29</sup> Bókai 1889: 25.

<sup>30</sup> Fekete 1929: 11.

<sup>31</sup> Szana 1903: 11.

<sup>32</sup> Berend 1917: 1.

<sup>33</sup> Deáky 1996.

<sup>34</sup> Fekete 1970: 176.



egy bekezdésen belül használja az „oktassa ki”, a „figyelmeztesse”, a „szabályul írja neki elő” és a „fel kell világosítani”<sup>35</sup> kifejezéseket, amikor azt taglalja, hogy a baba a csecsemőfürdetés mikéntjével kapcsolatban milyen tudást adjon át az anyának.

Ezt a tudásközvetítő feladatot vette át és bővítette ki az ekkor megjelenő új hivatás, a védőnő. Az 1915-ben megalapított védőnői szolgálat eleinte nem állt közvetlenül állami felügyelet alatt, hanem az állami támogatással, de független szervezetként működő Stefánia Szövetség keretében működött. A védőnői munka tartalmát legelőször megfogalmazó tankönyv, a Stefánia Szövetség által kiadott és a tagjai, Tauffer Vilmos, Bókai János, Szana Sándor, Berend Miklós, Szirmay Oszkárné, Madzsar József és Temesváry Rezső által szerkesztett *Az anya- és csecsemővédőnek vezérfonala* (a továbbiakban röviden: *Vezérfonala*) című kötet háromfajta tudást egyesített: egészségügyi-csecsemőápolási kompetenciát, az árvaszékek és egyéb releváns szociális intézmények ismeretét, valamint az anyával való kommunikáció képességét kapcsolta össze.

A munkakör középpontjába az információ megfelelő átadását, az orvos és a védőnő, majd a védőnő és az anya közötti tudásközvetítést állította. „A gyermekápolás helyes módjának megtanítása és e téren minden ártalmas babonának tapintattal, de kellő energiával való kiküszöbölése a legfontosabb tényezője a csecsemőmentésnek”<sup>36</sup> – állította a *Vezérfonala*, és ez csak a védőnő és az anya bensőséges, de szükségszerűen egyenlőtlen kapcsolatában valósulhat meg, ha a védőnő úgy áll az anya mellett, „mint ahogy a jó tanítónő áll tanítványa mellett”.<sup>37</sup> A védőnő komoly egészségügyi tudással rendelkezett, anatómiát, élettant, ápolástant tanult, ismerte az egészséges csecsemő gondozásának, a betegség megelőzésének módszereit, képes volt felismerni azokat a problémákat, amelyekkel orvoshoz kellett fordulni. Elsősorban „az [volt] a feladata, hogy az anyát megtanítsa a csecsemő megfigyelésére, pontosságra és tisztaságra”.<sup>38</sup> Tulajdonképpen a fertőzésveszély csökkentéséhez szükséges precizitás és a megfigyelés képessége jelenti a kötet szerint a tudatos anyasághoz szükséges kompetenciákat.

## A CSECSEMŐÁPOLÁSSAL KAPCSOLATOS KIADVÁNYOK

A továbbiakban áttérek azokra a kiadványokra, amelyek nem az egészségügyi dolgozókat, nem a tudástranszfer szakembereit, hanem magát az anyát és a családot célozták meg, és ezeknek a tartalmán keresztül vizsgálom a csecsemőgondozás oktatásának különböző módszereit. Ezek a források felfedik a csecsemővédelemmel kapcsolatos tudás átadásának változó stratégiáit, illetve az átadott tudás változó tartalmát. Nehéz megítélni, mennyiben voltak sikeresek az anyák oktatására,

<sup>35</sup> *Magyar babakönyv* 1934: 149.

<sup>36</sup> Tauffer et al. 1918: 5.

<sup>37</sup> Tauffer et al. 1918: 2.

<sup>38</sup> Tauffer et al. 1918: 5.

a megszokott csecsemőápolási gyakorlat megváltoztatására tett próbálkozások, hiszen az átadott tudás recepciójáról nincs elég információnk. Némi képet mégis kaphatunk arról, hogy mely információk átadását jelentette, és milyen következményekkel járt a csecsemővédelmi tanácsok országos disszeminációja, ha előbb megvizsgáljuk, hogy kiket céloztak meg a jelentősebb gyermeknevelési, illetve csecsemőápolási tanácsadó kiadványok a 19. század kezdetétől, és ettől hogyan tértek el az 1910-es, 1920-as évek munkái.

Őri FABIÁN László, Közép-Szolnok megye 1800–1820 közötti főorvosa, hivatalba lépésének évében, 1800-ban fordította magyarra, illetve dolgozta át Christoph Wilhelm Hufeland (1762–1836), porosz orvos *Guter Rat an Mutter* című munkáját.<sup>39</sup> A magyar fordító és szerző a munkáját „nagyajtai Cserei Helena asszony öngyűségének”, tehát az idősebb hadadi Wesselényi Miklós (1750–1809) báró feleségének és az ifjabb édesanyjának ajánlotta. Az *Anyákhoz való jó tanácsa Hugelandnak* valóban anyáknak szól, „anyáknak van ajánlva, de jó anyáknak, akiknek az ő kisdedeiknek boldogságok valójában szíveken fekszik”,<sup>40</sup> ugyanakkor a kis példányszámú, szakszavakkal teletűzdelt, nehezen olvasható kötet javarészt csak a megfelelően művelt, írástudó, főként arisztokrata anyáknak kerülhetett be a házi könyvtárba.

Négy évtizeddel később a vármegye akkori (1838–1843 közötti) helyettes, majd főorvosa, Borsos Márton már saját útmutatót adott ki, célközönségét így definiálva: „azon szülők, kiknek szívöken fekszik kedves kicsinyeiknek java”.<sup>41</sup> Ez a kötet sem törekedett azonban közérthetőségre, és a könnyen felhasználható gyakorlati tudásnál sokkalta több benne az anatómiai, élettani vagy éppen pedagógia-elméleti háttérinformáció. A kötet legvégén válik egyértelművé, hogy Borsos pontosan kit is akart megszólítani a munkájával. A könyv végén szózatot intézett a könyvét olvasó lányokhoz és asszonyokhoz, és megkérte őket, hogy támogassák a Kisdedovó Intézetek ügyét.

„FigyeljeteK a keresztényi szózatra kebletekben, melly a tehetetlen, szegény anyáknak segéllésére int. FigyeljeteK a haza és a király szükségére, melly a pórnéptől is jó polgárokat kíván, követelvén a józan neveltetését azoknak.”<sup>42</sup>

Ennek a könyvnek a célközönségét tehát olyan hölgyek jelentették, akik rendelkeztek a szükséges anyagi és kapcsolati tőkével ahhoz, hogy Brunsvik Teréz nyomdokaiba lépve óvodát alapítsanak, vagy legalábbis pártoljanak.

Az általános ismeretterjesztéssel szemben a követhető tanácsok még inkább háttérbe szorultak, amikor egy szerző nem az orvostudomány, hanem az irodalmi, történelmi és antropológiai műveltség felől próbálta megközelíteni a kérdést, mint ahogyan azt például Varga Mihály, zámolyi plébános tette az 1879-ben megjelent

<sup>39</sup> Őri FABIÁN 1800.

<sup>40</sup> Őri FABIÁN 1800: 4.

<sup>41</sup> Borsos 1838: 1.

<sup>42</sup> Borsos 1838: 188.

kétkötetes művében.<sup>43</sup> Az alcím alapján a szerző „szülők, nevelők s különösen községi népkönyvtárak számára” ajánlja fel gyermekápolási és -nevelési tanácsait, tehát eleve nem csak azokat a személyeket célozza meg az írásával, akik személyesen foglalkozhatnak a gyermekekkel. A könyv bővelkedik a szükségtelen kitérőkben, a történeti példákban, a klasszikus görög és latin szerzőktől származó hosszas idézetekben és különféle egzotikus népek különös szokásainak többnyire légből kapott leírásaiban. Példának okáért, Zámolyi Varga Mihály két oldalt szentelt a bor leírásának, elsorolta, hogy milyen erkölcsi és élettani következményekkel járhat a borivás, hogy hogyan vélekedtek a borról a világ különböző népei és mit állítottak róla a jelentősebb antik filozófusok, majd egyetlen mondatban hozzátette a kötet szempontjából érdemi információt: bort gyerekeknek tilos adni.<sup>44</sup> A szerző láthatóan nem is törekedett arra, hogy az olvasónak könnyen megtalálható és értelmezhető tanácsokat adjon bármelyik kérdésben.

Bár az említett 19. századi könyvek mind kis méretűek, mégis viszonylag vastagok, száz oldalnál is hosszabbak, és jellemzően kemény fedelesek. Már első pillantásra is látványos a különbség, hogyha egymás mellé fektetjük az említett 19. századi köteteket és a Stefánia Szövetség 1910-es, illetve 1920-as évekbeli kiadványait: az utóbbiak látványosan kisebbek, könnyebbek és olcsóbbak, és túlnyomórészt puha fedelű könyvek vagy akár bekötetlen füzetek. A tartalmat tekintve a 20. századi kiadványokban a mondatok rövidebbek, egyszerűbbek, a megfogalmazás célratörőbb, a felesleges információ minimális, tehát azok könnyebben olvashatóak és értelmezhetőek. E kiadványok gazdag illusztrációi szintén az érthetőséget segítették, bár az illusztrációk terjedését betudhatjuk a nyomdatechnológia fejlődésének, az egyszerű metszetek olcsóbbá válásának, illetve a fotográfia térnyerésének is. Tartalmuk és formájuk is egyértelművé teszi, hogy ezek a kiadványok nem egy szűk, művelt közönséget, hanem a legalább minimális olvasni tudással rendelkezők körét célozták meg. Ez a kör ugyanakkor 1880 és 1910 között majdhogynem a kétszeresére növekedett,<sup>45</sup> az alfabetizáció jelentős térnyerése pedig kézenfekvővé tette a közegészségügyi intervenció új, írásbeli tudás-transzferre alapozó módjainak a kialakulását.

A Vöröskereszt és a Stefánia Szövetség közösen kiadott kiskatéi jelzik a leg-egyértelműbben az anyák megszólításának új stratégiáját. Az „anyák kiskatéja” egy félbehajtott, egyszerű kis papírlap, összesen négy rövid oldalnyi szöveggel.<sup>46</sup> Mindig egy-egy szűk témára szorítkozott, mint például a szoptatás, az elválasztás, a tisztán tartás, vagy az, hogy hogyan kell bánni a síró gyerekkel. A címlapon az adott kiskaté címe, egy témába vágó kisméretű, rajzolt illusztráció és egy párosos rigmus volt olvasható, amely összefoglalta a kiadvány tartalmát. A következő két, két és fél lap mindig pontos, részletes tanácsokat tartalmazott az adott témában, egyszerű nyelven, rendre többes szám első személyben megfogalmazva.

<sup>43</sup> Zámolyi Varga 1879.

<sup>44</sup> Zámolyi Varga 1879: 46–47.

<sup>45</sup> Faragó 2011: 341–342.

<sup>46</sup> *Országos Stefánia Szövetség* 1930/1931.

A tanácsok után a Stefánia Szövetség logója (egy gyermekét szoptató anya), majd a felszólítás volt olvasható: „Ha elolvastad, add tovább szomszédaidnak, rokonaidnak és ismerőseidnek.”<sup>47</sup> Egyértelmű tehát a szándék, hogy minél nagyobb számú nőhöz jusson el a kiskátéban foglalt információ, és maga a kiskaté a nők minél szélesebb köre számára legyen értelmezhető, hogy a gyermekápolási tanácsok anyagi és műveltségi korlátok nélkül hozzáférhetőek legyenek.

Azt, hogy a Stefánia Szövetség mennyire volt sikeres tanácsai terjesztésében, legpontosabban a Stefánia Szövetség első tizenöt éves működését értékelő kötetből ítéelhetjük meg.<sup>48</sup> Az I. világháborús veszteség és a trianoni döntés „szerkezetében, szakszemélyzet tekintetében, mind pedig az anyagi értékeket tekintve”<sup>49</sup> komoly kárt okozott a magyar közegészségügynek, és azon belül a Stefánia Szövetségnek is, de 1930-ra a szövetség újra talpra állt, és komoly országos hálózatot alakított ki. Az említett kötet leírta az 1915–1930-as időszak vívmányait, és részletes kimutatásokat tartalmazott a szövetség anyagi helyzetéről – leltárt készített minden tulajdonáról –, és összefoglalta az utolsó évben, azaz 1930-ban megjelent kiadványait. Az évkönyv állítása szerint 1930-ban 71 féle ingyenes könyvecskét osztottak szét iskolák, rendelők és magánszemélyek között, összesen 35 806 darabot, amelyek jelentős része a gyakorlati csecsemőápolási tudnivalókra koncentrált, míg mások általánosabb ismeretterjesztő kiadványok voltak a csecsemővédelemmel és egészséggtannal kapcsolatban.<sup>50</sup> Ugyanebben az évben kiosztottak 42 féle kiskátét is, összesen 815 790 darabot,<sup>51</sup> ami az 1930-ban 8,5 milliós lakossághoz viszonyítva azt jelenti, hogy akár majdnem minden tizedik lakosra és majdnem minden ötödik nőre jutott egy konkrét csecsemőápolási tanácsokkal szolgáló kiskaté. Valószínűsíthetjük, hogy a legtöbb nő több, különböző témájú kiadvánnyal is találkozott az adott időszakban, így a nők egy kisebb csoportjára juthatott fejenként akár több katé is. Amennyiben a Stefánia Szövetség által hirdetett 800 ezres szám valóban hiteles, és az olvasók legalább egy része megfogadta a fent említett kérést, és továbbadta az általa elolvasott kiskátét, akkor igen hatékony információterjesztésről beszélhetünk. Ráadásul a Szövetség ismeretterjesztése nem csak írott anyagokra támaszkodott: az 1930-as évben 41 931 plakátot és faliképet akasztottak ki rendelőkben, egészségházakban és iskolákban,<sup>52</sup> és 216 községben tartottak összesen 6 531 előadást és 597, ismeretterjesztő előadással egybekötött jótékonyági ünnepséget.<sup>53</sup> Így feltételezhetjük, hogy a Stefánia Szövetség által megszólított magyarországi anyák jelentős része, mintegy ötöde ismerkedhetett meg legalább felületesen a Stefánia Szövetség tanácsaival.

<sup>47</sup> *Országos Stefánia Szövetség 1930/1931*: 4.

<sup>48</sup> Keller (szerk.) 1930.

<sup>49</sup> Szabó 2014: 184.

<sup>50</sup> Keller (szerk.) 1930: 115.

<sup>51</sup> Keller (szerk.) 1930: 117.

<sup>52</sup> Keller (szerk.) 1930: 113.

<sup>53</sup> Keller (szerk.) 1930: 121.

## A FÜRDETÉS CÉLJA

A 20. században tömegesen terjesztett csecsemőfürdetési tanácsok rövidebbek, közérthetőbbek voltak, ugyanakkor a fürdetés menetének leírásában nagyobb pontosságra törekedtek, mint elődeik. A különbséget jól illusztrálja két példa. Zámolyi Varga Mihály 1879-ben kiadott kétszáz oldalas könyvéből többtucatnyit áldozott a higiéné fontosságának taglalására, de a napi fürdő konkrét menetéről csak ennyit írt: „Arczát, kezét, nyakát, mellét, száját naponként mossuk; haját fésüljük, körmét vágjuk le időnként; szemeit, orrát, füleit tisztogassuk.”<sup>54</sup> Semmi pontosabbat nem írt azonban arról, hogy mindezeket hogyan tegyük. Ezzel szemben az 1918-ban kiadott, mindössze ötvenhat oldalas *Csecsemőápolás ABC-je*,<sup>55</sup> amely közérthetően, kérdés-felelet formában foglalta össze a csecsemőápolás alapjait, (és a válaszok többnyire tömörek, egy oldalnál rövidebbek voltak), a fürdetés menetét fotóillusztrációkkal együtt tizenhárom oldalon magyarázta el, és ebben még nem is fedett le minden kérdést. A fürdetés időpontjára, időtartamára, a fürdetéshez szükséges tárgyak előkészítésére és egyéb higiénés kérdésekre más kérdés-feleletekben tért ki a könyv. A tanácsok tartalmának, illetve részletességének megváltozását annak fényében tudjuk megfelelően értelmezni, hogy az adott kiadvány mivel indokolja a fürdetés fontosságát, mit tart a fürdetés valódi céljának.

A 20. század első felében kiadott tanácsadók lényegében egyetértettek abban, hogy a fürdetés elsősorban „a csecsemő bőrének tisztán tartására szolgál”,<sup>56</sup> és hogy a helyesen és gyakran elvégzett fürdetés képes megelőzni a bőr betegségeit. Az anyák kiskatéja sorozatba tartozó pamflet arra figyelmeztet, hogy a fürdetést és a tisztába tételt elhanyagoló anya „örökké bajlódni fog sebes, kivörösödött, kimmart bőrű gyermekével”.<sup>57</sup> A fürdetés létfontosságú a csecsemő egészségének és jó közérzetének megőrzéséhez, ugyanakkor a helytelen fürdetés komoly fertőzésveszélyt jelent, hiszen a csecsemőt mosó ember keze, illetve a csecsemő fürdővize maga is betegséget okozhat. Így a korabeli tanácsok az antiszepszistan jegyében erősen hangsúlyozták a kéz és a tárgyi környezet tisztán tartásának fontosságát, valamint annak megakadályozását, hogy a fürdővíz és benne a csecsemő testéről lemosott piszok a csecsemő szájába, szemébe vagy fülébe kerüljön, és ott fertőzést okozhasson.

A 19. századi kötetek ugyanakkor más irányból közelítették meg a fürdetés gyakorlatát. Fábíán László 1800-as műve arra az alapfeltételezésre épült, hogy a legtöbb gyermek- és felnőttkori betegség fő oka a „puha és gyengítő nevelés”,<sup>58</sup> tehát a gyermeknevelés kulcsa már csecsemőkortól a szervezet megerősítése, az ellenállóképesség növelése, a test szoktatása volt a zord körülményekhez. Ennek

<sup>54</sup> Zámolyi Varga 1879: 134.

<sup>55</sup> Zerwer–Bókai 1918: 27–39.

<sup>56</sup> Tauffer et al. 1918: 51.

<sup>57</sup> *Országos Stefánia Szövetség* 1930/1931: 2.

<sup>58</sup> Őri Fábíán 1800: 1.

értelmében a csecsemőket már életük harmadik vagy negyedik hetétől minden reggel hideg vízzel kell megfürösztteni. A leírás értelmében a víz tisztít, a hideg pedig edz:

„[R]endkívül való ereje van ennek az együgyű eszköznek. Tisztán tarttya, észre vehetetlenül erősíti a testet, a nagy érzékenységet tompítja, erősíti a nervusokat, és az első fundamentomát meg veti, hogy egészséges bőrünk legyen, amellyel való nem gondolás, egy fő fundamentuma a mi időnkbeli nyavalyáknak.”<sup>59</sup>

Negyven évvel később Borsos Márton már nem kardoskodott a hideg fürdő mellett, de a tisztaság, a bőrápolás fontosságán felül (a bőr „beteges állapotja okozza az életerőnek csökkenését”<sup>60</sup>) ő is nagy jelentőséget tulajdonított a fürdés élénkítő hatásának („nevelvén a terjesztő erőt eleveníti hajszáledényeit, ébreszti azoknak beszívó s kipárolgó munkásságát”<sup>61</sup>). Borsos könyve még a kórokozó-elmélet elterjedése előtti időből származik, és így felismerhető benne a betegségek eredetének korábbi magyarázata, a miazmaelmélet, amikor a piszkot és a piszokból következő rossz szagokat közvetlen ok-okozati viszonyba helyezték a betegségek kialakulásával. A zsúfolt, rosszul szellőző szobát, illetve a családtagokkal közös ágyban alvást például Borsos nem a kórokozók könnyebb átadása miatt, hanem a rossz szagok miatt vélte károsnak: „sok nagyanya s nagyapa nem képzeleli, milly fonnyasztó kedves kicsinyére nézve, ha idült teste kigőzölgésében s lehetőségében kell ennek éjeleit eltöltenie”.<sup>62</sup>

A kórokozó-elmélet megjelenésével ugyanakkor a miazmaelmélet nem tűnt el azonnal. Az orvosi szaktudással nem rendelkező Zámolyi Varga Mihály plébános nem csak annyiban értett egyet a korábban már említett, 19. század eleji tankönyvekkel, hogy általános erősítő és betegségmegelőző hatást tulajdonított a fürdőnek, és azt állította, hogy „ellenszere a hurut, nátha, meghűlés és köszvénynek, és legjobb védeszköz a titokban lappangó néma bűn ellen”.<sup>63</sup> (Mint a könyv vonatkozó fejezetéből később kiderül, ez utóbbin az önkielégítést értette.) A plébános mindezek mellett 1879-ben a betegségek egy ekkor már idejélmúlt eredetmagyarázatával is indokolta a tisztálkodás szükségességét. „A piszok befogja a bőr likacsait, miáltal akadályozza a salak elpárolgását, megrontja miazmaival a levegőt s ezzel bevitetvén a tüdőbe, itt lerakja a rothadás csíráit, megmérgezi a vért.”<sup>64</sup> A piszok–miazma–betegség logikai láncolat ugyanúgy a tisztálkodás fontosságára mutat rá, mint a piszok–fertőzés–betegség összefüggés, a különbség a tisztálkodás mikéntjében rejlik. Amennyiben a betegség oka a miazma, elégséges a látható piszkot, az érezhető rossz szagot megszüntetni, de

<sup>59</sup> Öri Fábrián 1800: 14.

<sup>60</sup> Borsos 1838: 85.

<sup>61</sup> Borsos 1838: 87.

<sup>62</sup> Borsos 1838: 84.

<sup>63</sup> Zámolyi Varga 1879: 203.

<sup>64</sup> Zámolyi Varga 1879: 132.

hogya a fertőzést akarjuk elkerülni, az érzékszervekkel tapasztalható tisztaság nem elegendő, a valódi tisztasághoz pontos és alapos protokollt kell követni.

Mellékesen megemlíthetjük még, hogy a 19. századi könyvek hangsúlyozták a tisztaság erkölcsi jelentőségét is, ami a 20. századi kiadványokban már háttérbe került, illetve csak a már nagyobb, nevelhető gyermekek tisztaságra szoktatásának kapcsán jelent meg. Borsos Márton szerint a megfelelő tisztaságra tanított gyermeknek „élte jóllétét nem kicsiben alapítottad meg”.<sup>65</sup> Kunoss Endre (1811–1844) költő *Dajkakönyve* arra figyelmeztet, hogy „az ember életszerencséje”<sup>66</sup> a gyermekkori tisztaságtól is függ, mert a tisztátlan embertől félnek és undorodnak a társai. Zámolyi Varga Mihály pedig egyenesen az emberi méltósághoz kapcsolja a tisztálkodást: „erény, mely fölemeli a lelket, mert az emberben méltósága érzetét kelti fel és ápolja”.<sup>67</sup>

## A HELYES FÜRDETÉS TÁRGYI FELTÉTELEI

Amikor a fürdetés célja már nem a csecsemő testi vagy erkölcsi megedzése, sem a miazmák eltávolítása, hanem mindössze a bőr megtisztítása és a fertőzések elkerülése volt, akkor már a csecsemőfürdetési tanácsok is ehhez igazodtak. A védőnők tankönyve, a *Vezérfonal*, 1918-ban arra figyelmeztetett, hogy fürdetni „a legnagyobb lelkiismeretességgel és pontossággal”<sup>68</sup> kell, és még a jóval lakonikusabb *Anyák kiskatéja* is azt írta 1930-ban, hogy „a gépies fürdetés és mosdatás nem elég”.<sup>69</sup> A korábbiaknál tehát már egy bonyolultabb, tudatosabb fürdetési folyamatról van szó, ami azonban felveti a pontosság és a követhetőség konfliktusát, a 20. századi csecsemővédelem és általában a közegészségügy komoly dilemmáját. Hiszen a gyermekklinikán kidolgozott antiszeptikus óvintézkedések nem alkalmazhatóak a családi otthonokban, és a városi középosztály számára kidolgozott higiénés óvintézkedéseket várhatóan nem fogja tudni követni egy szegény, falusi anya. A tanácsadó könyvek ennek megfelelően mindig az ideális és a reális között igyekeztek megtalálni a megfelelő kompromisszumot. Megfigyelhetjük, hogy a magánkiadványok inkább az ideálisra, a Stefánia Szövetség és más közegészségügyi-jótékonyági egyesületek nagy példányszámú művei pedig inkább a reálisra helyezték a hangsúlyt.

Ez a csecsemőfürdetés tárgyi követelményeinek leírásában a legfeltűnőbb. Amint a további források bemutatják, a csecsemőfürdetés ideálja csak egy szűk réteg számára volt elérhető, hiszen az külön gyermek- és fürdőszobával rendelkező polgári lakást és jelentős anyagi ráfordítást feltételezett. Ha egy szöveg szélesebb társadalmi réteget igyekezett megszólítani, figyelembe kellett vennie az

<sup>65</sup> Borsos 1838: 86.

<sup>66</sup> Kunoss 1843: 54.

<sup>67</sup> Zámolyi Varga 1879: 135.

<sup>68</sup> Tauffer et al. 1918: 102.

<sup>69</sup> *Országos Stefánia Szövetség* 1930/1932: 2.

olvasót, aki egyszobás lakásban él, és nem engedheti meg magának, hogy különleges babaholmit vásároljon. Torday Ferenc könyve 1927-ben azt kívánta, hogy a fürdőkád „lehetőleg fémből készült, jól tisztítható, fertőtleníthető, kiforrázzható, sima felületű legyen”,<sup>70</sup> majd tovább részletezte a rendelkezésre álló kádak típusait. „A festék könnyen lereped, ezért a fémfelületek jobbak. A fakádak nehezen tarthatók tisztán. Jól használhatók a porcellán- és gummi-fürdőkádak.”<sup>71</sup> Ezzel szemben a Stefánia Szövetség 1929-ben kiadott füzeté, amely Fekete Sándor ismeretterjesztő rádióelőadásait foglalta írásba, meglegszik bármiféle edényre, akár egy fateknővel is,<sup>72</sup> amennyiben azt fürdés után rendszeresen elmosás, és nem használják semmilyen más célra. Azt a tanácsot, hogy vásároljanak babafürdőkádat, az 1920-as években a magyar társadalom túlnyomó többsége nagy valószínűséggel nem tartotta követhetőnek, de azt, hogy a háztartásban már jelen lévő egyik edény megfelelő tisztán tartásával és kizárólagos használatával csökkentse a fertőzés veszélyét, már sokkal inkább. Ugyanez a kompromisszumos tanács bukkan fel a védőnők tankönyvében, a *Vezérfonal*-ban, miszerint „a gyermek fürdőkádja vagy teknője nem alkalmas arra, hogy pl. a pelenkákat mossa benne”.<sup>73</sup> Hacke Károlyné keresztény anyákhoz szóló intelmeiben szintén ez olvasható: „akármilyen, tisztára surolt teknő jó erre a célra, de ne használjátok ezt másra is, különösen nem pelenkamosásra”.<sup>74</sup>

A tanácsok hasonló spektrumával találkozunk a hőmérő kérdése kapcsán: ez a hasznos segédeszköz a fürdőkádhoz hasonlóan sokak számára aránytalanul nagy beruházást jelentett, így a szűkebb rétegeket megcélzó kiadványok hangsúlyozták a fontosságát, míg a szélesebb rétegeket megszólító szövegek elhagyhatónak vélték. Torday Ferenc szerint „elengedhetetlen”,<sup>75</sup> az 1918-as *Vezérfonal* védőnői tankönyv szerint nagyon hasznos, de „ha ez nem szerezhető be, annál inkább ügyeljünk a fürdő megfelelő hőmérsékletére”,<sup>76</sup> vagyis odafigyeléssel a tárgy megléte kiváltható. Az idevonatkozó kiskaté még azt is elmagyarázta, hogyan kell hőmérő nélkül ellenőrizni a víz hőmérsékletét: „semmiesetre se elégedjünk meg könyökünk belemártásával, mert könyökünk durva bőre megcsal minket. Kézhát vagy az alkar bőre már hűségesebb segítőtársunk lehet az elbírálásban.”<sup>77</sup> A *Vezérfonal* esetenként több tanácsot is adott, hogy a védőnő a különböző családok számára anyagi helyzetüknek megfelelő megoldást tudjon javasolni, nemcsak a fürdőkád vagy a hőmérő kérdésében, hanem például abban is, hogy a csecsemő szemét mivel érdemes tisztítani. A legjobb „egy kevés vatta (szegényebbeknél kifőzött juta is megfelel)”.<sup>78</sup> Míg a Stefánia Szövetség által kiképzett védőnők és

<sup>70</sup> Torday 1927: 25.

<sup>71</sup> Torday 1927: 25.

<sup>72</sup> Fekete 1929: 8.

<sup>73</sup> Tauffer et al. 1918: 106.

<sup>74</sup> Hacke 1924: 15.

<sup>75</sup> Torday 1927: 27.

<sup>76</sup> Tauffer et al. 1918: 103.

<sup>77</sup> *Országos Stefánia Szövetség* 1930/1931: 2.

<sup>78</sup> Tauffer et al. 1918: 103.



a Stefánia Szövetség által terjesztett kiskáték amellett érveltek, hogy megfelelő odafigyeléssel és a háztartásban már meglévő tárgyak fertőtlenítésével át lehet hidalni a vadonatúj és kifejezetten csecsemők részére készült tárgyak hiányát, ugyanabban a korszakban, 1933-ban, *A csecsemőápolás száz arany szabálya* nem kevesebb mint tizennyolc tárgyat sorolt fel a fürdetés elengedhetetlen kelleiként:

1. „Egy bádóg- vagy fehérzománc kád.
2. Egy vízhőmérő.
3. Egy kis mosdótál (kb. 2 liter ürtart.), lehetőleg porcellánból. A fehér zománctál is jó, de a zománcozásnak épnék kell lennie. Ha le van pattanva, a gyermek mosdatásához ne használjuk többé.
4. Egy egészen kicsi porcellántálka az arc mosdatásához.
5. Egy puha frottirlepedő.
6. Puha fehér törülköző az arc letörléséhez.
7. Két puha fehér mosdókesztyű. Egyik a test, másik az arc mosásához.
8. Szappantartó.
9. Egy vászonzacskó vagy befedhető üveg vatta számára.
10. 1 vászonzacskó tiszta géz számára.
11. 1 puderes doboz.
12. 1 finom körömolló.
13. 1 kis finom tompafogu fésű.
14. 1 puha kis hajkefe.
15. 1 kis üveg finom olaj.
16. 1 tégely vazelin.
17. 1 lefedhető szennyestartó.
18. Kisebb edény piszkos vatta és egyéb hulladék számára (Az éjjeliedényt ne használjuk e célra.)<sup>79</sup>

A hosszú felsorolás – amit egyébként még kiegészített a frissen mosott kötény és a gyenge csecsemőszappan is – nem véletlen, hiszen a kötet a Corvin Áruház reklámkiadványaként készült, és az eleve ott vásároló anyák, illetve családok szűk körét célozta meg. A könyv hasznos tanácsok mellett az áruház előre összeválogatott babakelengye-csomagjainak a reklámját tartalmazta, tanácsaival tehát egyszerre oktatót és vásárlásra sarkallt.

## A HELYES FÜRDETÉS MÓDJA

A 20. század első felében írott csecsemőápolási tankönyvek egyetértettek abban, hogy a fürdetés fő célja a csecsemő bőrének megtisztítása, és ennek módja

<sup>79</sup> *A csecsemőápolás száz arany szabálya* 1933: 26.

a csecsemő vízbe merítése, szappanos lemosása, esetleg hajas fejbőrének olajjal való ápolása. A fürdetési útmutatók nem is a szappanos tisztogatás mikéntjét, hanem a fürdetéssel járó potenciális veszélyek elkerülését helyezték előtérbe.

Az egyik veszélyforrás a meghűlés, ezért javasolta minden forrás a víz hőmérsékletének az ellenőrzését, ha nem is hőmérővel, legalább kézzel. A kiadványok a víz ideális hőmérsékletét javarészt 35 °C fokban, azaz a testhőmérsékletéhez közel állapítják meg. Ezt a számot találjuk az *Anyák kiskátéjában*,<sup>80</sup> *A csecsemő-ápolás ABC-jében*,<sup>81</sup> az *Anyák könyvében*,<sup>82</sup> a *Mamák könyvében*,<sup>83</sup> *A csecsemőápolás száz arany szabályában*<sup>84</sup> és a *Magyar bábakönyvben*<sup>85</sup> is. A víz hőmérséklete mellett a legtöbb kiadvány a fürdőszoba (vagy fürdésre szolgáló szoba) hőmérsékletéről is szólt, ami nem lehet túl hideg, illetve szélnek, huzatnak kitett, sőt, Torday Ferenc egyenesen a fürdőszoba kulcsra zárását javasolja, „nehogy reánk nyithassanak és a baba esetleg meghűljön”.<sup>86</sup> Hacke Károlyné könyve megjegyzi, hogy „az időpont nem fontos, amikor úgyis kell tüzet rakni, akkor készíthetitek a fürdőt”,<sup>87</sup> tehát azon a ponton kell beilleszteni a fürdetést a napi rutinba, amikor a meleg víz és a frissen befűtött szoba egyébként is rendelkezésre áll: így az elfoglalt vagy rosszabb anyagi körülmények között élő anyákra kisebb terhet ró a fürdetés. Szintén a meghűlés elleni küzdelem eszköze a vízből kivett csecsemő azonnali és alapos megtörlése, majd felöltöztetése. Még a fürdetés időtartamát is a meghűléstől való félelem korlátozza: az *Anyák kiskatéja* azt szorgalmazta, hogy „tíz perc alatt már fel is legyen öltözve a gyermek”,<sup>88</sup> a *Mamák könyve* 8–10 percet javasolt,<sup>89</sup> *A csecsemőápolás ABC-je* szerint az ideális fürdő időtartama mindössze 3–5 perc.<sup>90</sup> Találhatunk a korszakban olyan forrást is, ami csak annyit mond, hogy a fürdő legyen rövid, vagy nem említi a fürdő időtartamát, de tíz percnél hosszabb fürdőt egyik sem javasol.<sup>91</sup>

A másik alapvető veszélyforrásnak a fertőzés számított. A fertőző betegségek elleni küzdelem már említett eleme volt a kád, illetve a fürdőteknő tisztán tartása, de még hangsúlyosabban került elő a kiadványokban a fertőzésnek különösen kitett

<sup>80</sup> *Országos Stefánia Szövetség* 1930/1931: 2 és 3.

<sup>81</sup> Zerwer–Bókai 1918: 35.

<sup>82</sup> Torday 1927: 25.

<sup>83</sup> Hacke 1924: 15.

<sup>84</sup> *A csecsemőápolás száz arany szabálya* 1933: 26.

<sup>85</sup> *Magyar bábakönyv* 1934: 149.

<sup>86</sup> Torday 1927: 25.

<sup>87</sup> Hacke 1924: 15.

<sup>88</sup> *Országos Stefánia Szövetség* 1930/1932: 2.

<sup>89</sup> Hacke 1924: 15.

<sup>90</sup> Zerwer–Bókai 1918: 25.

<sup>91</sup> Benjamin Spock 1945-ös, 1970-ben magyarra fordított *Csecsemőgondozás, gyermeknevelés* című könyve szintén testmeleg, 34–37 °C fokos fürdővizet javasol, de hozzáteszi, „ne siessünk a fürdésével, élvezzük együtt a kicsivel a pancsolást”. Spock 1970: 171. Valószínűsítem, hogy Spock munkája már egy jobban szigetelt, jobban fűthető lakást feltételez, amelyben kevésbé kell félni attól, hogy a csecsemő szobahőmérsékleten meghűl, hiszen csak ekkor merülhet fel a hosszabb fürdő élvezetének a lehetősége.

testrészek: a szem, száj és köldökcsomk védelme. A *Magyar bábakönyv* arra utasította a tanfolyamon képzett bábákat, hogy az anyáknak egyszerű, rövid tanácsot adjanak, amelyek mindössze a szájosmosás tilalmára, illetve a szem külön, tiszta vízzel való mosására vonatkoznak.<sup>92</sup> Az egyik leghosszabb és legrészletesebben megfogalmazott fürdetési menetrend viszont közelíti a kórházi antiszeptikus precizitását, ami nem csoda, hiszen a kötet a berlini Auguste Victoria kórház csecsemőosztályának szabályzatát dolgozta át otthoni használatra. Az Antonia Zerwer nővér által megfogalmazott fürdetési rutin<sup>93</sup> előírja a fürdetés előtti kézmosást, majd az újabb alapos kézmosást a megfürdetett csecsemő megtörlése után, és csak azután engedélyezi a csecsemő arcának megmosását, külön. Sőt, előírja azt is, hogy a csecsemőt bal karral kell tartani a vízben, így a jobb kéz tiszta marad. Ezzel a tiszta kézzel kell a fürdővíz, illetve a csecsemő többi részének érintése nélkül beszappanozni a hajas fejbőrt (mely közel fekszik az archoz, ezért különös óvatosságot igényel), és csak azután következik a test beszappanozása, majd lemosása: viszont ha már mindkét kéz vizes, további kézmosásig szigorúan tilos a csecsemő arcához érni. Kézmosás után következik az arc megtisztítása; a két szemet két külön vattával, kívülről befelé kell lemosni.<sup>94</sup> A *Vezérfonal* szintén különbséget tesz tiszta jobb és piszkos bal kéz között, és olyannyira kimerítően részletes utasítást ad, hogy a követhetőség kedvéért kénytelen a fürdetés előkészítésének, lebonyolításának, majd a gyermek felöltöztetésének lépéseit pontokba szedni.<sup>95</sup>

A szem és az arc védelme már korábban, a 19. századi munkákban is megjelent. Már Bókai János 1889-es könyve,<sup>96</sup> sőt Lengyel Dániel 1861-es,<sup>97</sup> tehát még a kórokozó-elmélet elterjedése előtt született műve egyaránt az egész test szivacsos mosását taglalta, ám egyúttal a szem és az arc külön tisztítását javasolta. A szivacs használatát a 20. századi tanácsadások már nem vették át. Torday Ferenc még részletezte is, hogy a szivacs azért veszélyes, mert nem fertőtleníthető,<sup>98</sup> a legtöbb forrás azonban egyszerűen elhagyta, vagy (mosható, kifőzhető) mosdókesztyűre cserélte. A szem védelménél már csak a köldökcsomk gondozása érdemelt nagyobb figyelmet. Annak érdekében, hogy ennek jelentőségét az anyák tudtára adja, az *Anyák kiskátéja* úgy fogalmazott, hogy az első két hétben a csecsemő köldöke „valóságos nyílt seb”, így csakis „felforralt és lehűtött” vízzel lehet mosni, és tilos közvetlenül hozzáérni.<sup>99</sup>

<sup>92</sup> *Magyar bábakönyv* 1934: 149.

<sup>93</sup> Zerwer–Bókai 1918.

<sup>94</sup> Zerwer–Bókai 1918: 27–29. A Zerwer-féle tankönyv azon kevés korabeli források közé tartozik, amely nemcsak állítja, hanem laikusoknak érthető módon el is magyarázza a fertőzésveszélyt, leírja, hogy a piszkosban „egész kicsi élőlények” vannak, amelyek betegé teszik az embert.

<sup>95</sup> Tauffer et al. 1918: 102.

<sup>96</sup> Bókai 1889: 9.

<sup>97</sup> Lengyel 1861: 115.

<sup>98</sup> Torday 1927: 28.

<sup>99</sup> *Országos Stefánia Szövetség* 1930/1932: 3.

## A FÜRDETÉS MINT VIZSGÁLAT

Nem csak a fertőzésveszély elkerülésére tett következetes igyekezet választja el a 20. század csecsemőápolási irodalmát a 19. századi előzményektől: új gondolatként jelenik meg az is, hogy a fürdetés, a csecsemő megtisztítása a csecsemő megvizsgálásának ideális pillanata, olyankor lehet és kell a gyereket „megnézni”. Emiatt figyelmeztetett a legegyszerűbb, legalapvetőbb tanácsokra szorítókozó *Anyák kiskatéja* is arra, hogy „a gépies fürdetés és mosdatás nem elég. Nézzük meg időnként alaposabban a csecsemő testét”,<sup>100</sup> nem maradt-e valahol piszkos, nem látunk-e rajta valami szokatlant. Az 1918-as *Vezérfonal* című védőnői tankönyv külön kiemelte, hogy „a fürdő előtt úgyszólván levetkőztetjük a gyermeket, s mikor ott fekszik az ugyancsak előre odakészített vánkoston [szecskapárna!], nézzük meg a testét”.<sup>101</sup> Az alapos vizsgálatot, a „megnézést” bele lehet illeszteni a fürdetés napi rutinjába, és ez is hozzátartozik a helyes gondozáshoz, így veszi észre az anya, ha gyermeke bármiféle betegségre utaló jelet mutat, ha például kiütéses a bőre vagy folyik a füle. A megnézés fürdetéskori gyakorlatát még részletesebben fejtette ki a szintén 1918-ben kiadott, *A csecsemőápolás ABC-je* című munka, amely szerint különösen oda kell figyelni a fejbőrre (koszmó, ótvar), a kézre (hosszú vagy berepedt körmök) és a fülre (sebesedés, fájdalom).<sup>102</sup> Hacke Károlyné könyve is elismételte, „füröztéskor figyelmesen meg kell nézni a csecsemőt, mert ilyenkor vesszük rajta észre a legcsekélyebb változást: kezdő kiütést, pattanásokat, a lábak vagy a hátgerinc kezdő elgörbülését stb.-t”.<sup>103</sup> A fürdetés alatt mutatkoznak meg azok a jelek, amelyek lehetővé teszik a gyermekbetegségek korai felismerését, és ezzel növelik a sikeres gyógyítás esélyét, illetve csökkenetik a fertőzés súlyosbodásának vagy továbbadásának lehetőségét.

Újnak számított az a gondolat, miszerint a helyes és hatékony csecsemőápolás részét képezi a csecsemő megnézése, és hogy erre a naponta ismétlődő vizsgálatra az anyákat is meg kell, illetve meg lehet tanítani. Ez a tudástranzfer az anyák tudatos bekapcsolását jelentette az orvosi munkába. Ahogyan az orvos átadja az antiszeptiszre vonatkozó tudást, a fertőzésvédelem képességét a szülésznőnek és a védőnőnek, akik ezt továbbadják az anyának, ugyanúgy adják tovább a vizsgálatra való képességet és felhatalmazást is. Az anya nem rendelkezik az orvos tudásával, eszközeivel vagy intézményes hatalmával, nem teheti antiszeptikussá a háztartását, ugyanakkor képes megmosni a kezét és kisürolni a teknőt, és amennyiben ezt helyesen végzi el, kiterjesztette a fertőzésvédelem gyakorlatát a kórházon kívülre, behozta azt az otthonába. Ugyanígy, az anya nem rendelkezik az orvos szakmai autoritásával, nem alkothat orvosi diagnózist, azonban képes naponta megnézni gyermekét, és amennyiben az orvos által felállított

<sup>100</sup> *Országos Stefánia Szövetség* 1930/1932: 2.

<sup>101</sup> Tauffer et al. 1918: 103.

<sup>102</sup> Zerwer–Bócai 1918: 32–35.

<sup>103</sup> Hacke 1924: 26.

szempontokat érvényesíti, az orvos által tanított jeleket észleli, a kulcsra zárt fürdőszoba terét megnyitja az orvosi tekintet előtt.

A gyermek napi vizsgálatának jelentőségét nem csökkenti, hogy a valódi, közvetlen orvosi kontroll mértéke igen alacsonynak mondható a korszakban: az anya lakhelye és anyagi helyzete alapvetően behatárolta, hogy milyen gyorsan és milyen gyakran tudott orvoshoz fordulni, illetve hogy erre egyáltalán volt-e lehetősége. Azok az anyák, akik felismertek csecsemőjükön egy-egy potenciálisan orvosi intervenciót igénylő problémát, és magától értetődően orvoshoz is fordultak vele, a 20. század első felében egyértelműen kisebbséget képeztek. A gyermek figyelmes vizsgálata, a kiütések, a sérülések, az otthon kezelhető problémák korai felismerése azonban orvosi segítség nélkül is alaposabb és hatékonyabb gondozást jelentett.

## A TUDATOS ANYASÁG

A vizsgált források túlnyomó többségében már a célközönség, a cím, illetve a megszólítás is egyértelművé teszi, hogy tanácsaik alapvetően anyáknak szólnak, és így a bennük tárgyalt fürdetést is elsősorban az anyák végzik. *A csecsemőápolás ABC-je* azonban kivételt képez, mert bár anyák számára is hasznos tankönyv, elsősorban a még otthon élő kislányokat szólítja meg, hogy segítsenek kistestvéreik gondozásában, játszva tanulják meg annak helyes módját, hogy saját, jövőendő gyermekükhöz már gyakorlott kézzel nyúljanak.

A 19. századi, egyértelműen magasabb társadalmi osztályokat megcélzó szövegek általánosabb nyelvezetet használnak, arra koncentrálnak, hogyan kell fürdetni, nem pedig arra, hogy az anya hogyan fürdessen, nyitva hagyva a lehetőséget, hogy ezt a feladatot ne az anya, hanem a fogadott gondozó, a dajka végezze el. Borsos Márton 1838-as műve külön kihangsúlyozta, hogy a gyermek tisztaságra való szoktatása olyan fontos, hogy „meg kell pedig ezt már a dajkával kezdetni”.<sup>104</sup> A 20. században kiadott, szélesebb rétegeket megszólító szövegek ellenben már olyan anyákat feltételeztek, akik nem engedhették meg maguknak, hogy ne maguk fürdessenek, esetleg csupán közvetlenül a szülés utáni időszakban térve el ettől, amikor a kórházi ápolónő, a bába, a védőnő segített nekik.<sup>105</sup>

A fürdetésre és általában a csecsemőápolásra vonatkozó források mind azt hangsúlyozták, hogy egy jó anyának a jó szándék mellett megfelelő tudásra, tudatosságára is szüksége van. Ebben az értelemben a tanácsadó kiadvány és a benne

<sup>104</sup> Borsos 1838: 86.

<sup>105</sup> Az a lehetőség, hogy az apa is fürdethet, először az 1970-es években kiadott csecsemőgondozási tanácsokban merült fel komolyabban. Benjamin Spock könyve külön fejezetet szentelt az apa szerepének, annak, hogy az apának milyen nehézségeket okozhat a csecsemő érkezése, a családdinamika átalakulása. Később hangsúlyozta, hogy a fürdetés lehet az a pont, ahol az apa (a „munkából hazatérő”, tehát kenyérkereső, házon kívül dolgozó apa) bekapcsolódik a gondozás mindennapi rutinjába, és részt vesz gyermeke életében. Spock 1970: 33–36, 170.

foglalt tudás az, ami elválasztja a jó anyát a tudatlan és inadekvát anyától. Már Fábíán László 1800-as tankönyve is megkülönbözteti a közömbös anyákat a „túdós anyák” csoportjától, „akik szeretnek a jó nevelésben nagyobb tökéletességre menni”.<sup>106</sup> Az anyákat megszólító források szemmel láthatólag küszködtek a kérdéssel, hogy hogyan lehet kifejezni a tanácsok életbevágó fontosságát anélkül, hogy az anyákra sértőek legyenek. Hiszen ezeknek a forrásoknak azt kellett sugallniuk, hogy az anyák képesek csökkenteni a csecsemőhalálozást, anélkül, hogy felelősségre vonták volna őket a magas csecsemőhalálozásért.

E kettősség már Zámolyi Varga Mihály 1879-es könyvében is jelen van. Könyvének legelső oldalán elnézően fogalmazta meg, hogy „a ferde és céliránytalan ápolás indokául – az édes anyák részéről – korántsem a kötelességérzet vagy áldozatkészség – hanem legtöbb esetben az ismeretek és tapasztalás hiányát lehet és kell kijelölni”.<sup>107</sup> Nemsokára azonban belefeledkezett a mondanivalójába, és száz oldallal később már azt ecsetelte, hogy „a tisztaság hiányát a csecsemő ápolásában az anya restségében, érzékeinek eltompultságában, gondatlanságában és rendetlen életmódjában kell keresnünk”.<sup>108</sup>

A Stefánia Szövetség és a hozzá kapcsolódó források már következetesen egy jó szándékú anyát feltételeznek, akinek önhibáján kívül hiányos a tudása vagy téves babonákban hisz. Nemcsak az anyákra, hanem a védőnőkre (azaz a helyes csecsemőápolást oktató szakemberekre) is vonatkozik a jó szándék és a jó tudás kettőssége. A *Vezérfonal* a védőnőtanoncot arra szólítja fel, hogy „érezni tudó szíve” és „meleg lelkülete” mellett sajátítsa el a megfelelő „tudást és ismereteket”.<sup>109</sup> Fekete Sándor 1929-es rádióelőadása pedig kifejti, hogy bár minden szülő a legjobbat akarja gyermekének, „ehhez nemcsak szeretet, hanem tudás is kell. A szív, az érzelmek világa csak akkor segíti elő a gyermek fejlődését, ha az az ész munkájával párosulva dolgozik.”<sup>110</sup> Az anya teste és az anya szíve mellett a csecsemőápolás harmadik elengedhetetlen eleme „az anya tudása”,<sup>111</sup> ha a gyermeknevelést nemcsak szeretettel, hanem „öntudatosan, okkal-móddal”<sup>112</sup> végzi.

Hacke Károlyné még drámaibb kontrasztot rajzolt fel a megszólított anyák jó szándéka („utolsó csepp véreketek adnátok gyermekeitekért”<sup>113</sup>) és hiányos tudása („az anyák tudatlansága, babonája és a nagyanyák 30 évvel ezelőtti, félig elfelejtett és rosszul visszaidézett tapasztalatai”<sup>114</sup>) között, hogy tudtukra adja: a csecsemő egészségének, illetve életének megőrzéséhez „nem elég a szeretet, nem elég az áldozatkészség, ahhoz tudás is kell”.<sup>115</sup> Azok az anyák, akikben az anyai

<sup>106</sup> Őri Fábíán 1799: 4.

<sup>107</sup> Zámolyi Varga 1879: 1.

<sup>108</sup> Zámolyi Varga 1879: 132.

<sup>109</sup> Tauffer et al. 1918: 2.

<sup>110</sup> Fekete 1929: 1.

<sup>111</sup> Fekete 1929: 1.

<sup>112</sup> Fekete 1929: 11.

<sup>113</sup> Hacke 1924: 3.

<sup>114</sup> Hacke 1924: 4.

<sup>115</sup> Hacke 1924: 4.

szeretet tudatossággal párosul, képesek a „nagy és szent feladat”,<sup>116</sup> a csecsemővédelem megvalósítására, és akik vállalkoznak az új, egészséges magyar nemzedék felnevelésére, „bátor előharcosai egy jobb időszaknak”.<sup>117</sup>

Az anyaság új koncepciója világlik ki ezekből a 20. századi csecsemőgondozási tanácsadókból, egy olyan anyaságé, amely létfontosságú a nemzet egészségének, a nemzet jövőjének szempontjából, ugyanakkor nemcsak ösztönös szeretetet, áldozatot követel, hanem tudatosságot is. Az orvoshigiéné, a közegészségügy szempontjai és módszerei az anya oktatásán keresztül hatolnak be az otthonba, a magánélet terébe. A csecsemőápolási tanácsok szélesebb körű disszeminációja az anyaság egyfajta professzionalizációját is maga után vonja, egy olyan anyasághivatás létrejöttét, ahol az anya nemcsak a természet által ráruházott hivatást teljesíti (azaz szül), hanem egy tanult és tanulható tevékenységet végez egy központi intézményrendszer által ellenőrzött és ellenőrizhető módon. Az anyaság valóban hatékony szakmai-állami támogatásáról és ellenőrzéséről azonban semmiképpen nem beszélhetünk az államszocialista korszak közegészségügyi reformjai, illetve az államosított védőnői szolgálat térnyerése előtt.

\* \* \*

A csecsemőgondozási irodalom változása az I. világháború alatt és az azt követő években egy-egy kifejezetten privát tevékenység: a csecsemőfürdetés, csecsemőgondozás, sőt, a szoptatás napi rutinját fogalmazza újra, mint a társadalom egésze számára releváns közügyet. A századelőn tapasztalt magas csecsemőhalálozás, majd a háború demográfiai traumája vezet a felismeréshez, hogy a csecsemőhalandóság a nemzet egészét érintő, kollektív probléma, amit csak egy kollektív, modern és szervezett csecsemővédelem válaszolhat meg. Így viszont minden, ami a csecsemők ápolásával kapcsolatos, szükségszerűen nemzeti jelentőségű kérdéssé válik. A csecsemők ápolására vonatkozó hasznos információk hozzáférhetősége már nemcsak egyes anyák érdeke, hanem közérdek. A korábbiaknál szélesebb körű olvasni tudás egyszerre teszi lehetővé a csecsemőápolással kapcsolatos naprakész információk szélesebb körű disszeminációját, és teremti meg az olvasott, tájékozott, tudatos anya ideálját.

## FORRÁSOK

*A Szövetség programja.* Budapest, 1916.

*Országos Stefánia Szövetség és az Amerikai Vöröskereszt Anya- és Csecsemővédő Akciója Magyarországon. A csecsemő tisztántartásáról.* Budapest, 1930/1931.

*Országos Stefánia Szövetség és az Amerikai Vöröskereszt Anya- és Csecsemővédő Akciója Magyarországon. Mire kell kiterjedni az anyai gondosságnak?* Budapest, 1930/1932.

<sup>116</sup> Hacke 1924: 26.

<sup>117</sup> Hacke 1924: 26.

- A csecsemőápolás száz aranyszabálya.* Budapest, 1933.
- Magyar bábakönyv. A bábai hivatás gyakorlásáról.* Budapest, 1934.
- Magyarországi Rendeletek Tára (MRT).* 1–12. füzet. Budapest, 1902.
- Nemzetvédelem. A Magyar Fajegészségtani és Népesedéspolitikai Társaság, a Nemzetvédő Szövetség a nemi bajok ellen, az Orsz. Gyermekvédő Liga és az Orsz. Hadigondozó Hivatal hivatalos lapja,* 1918.
- Berend Miklós 1917: *A tanítás szerepe a csecsemővédelemben és egy javaslat a dajkakérdés megoldásáról.* Budapest.
- Bókai János 1889: *A kised ápolása az első életévben. Rövid útmutatás az anyák számára.* Budapest.
- Borsos Márton 1838: *A' csecsemő és első gyermekkor, házi nevelés tekintetében.* Kolozsvár.
- Fekete Sándor 1929: *Három Rádióelőadás a csecsemő táplálásáról és gondozásáról.* Budapest.
- Hacke Károlyné 1924: *Anyák könyve.* Kolozsvár.
- Keller Lajos (szerk.) 1931: *Az országos Stefánia Szövetség 15 éves működése.* Budapest.
- Kunoss Endre 1843: *Dajkakönyv.* Pest.
- Lengyel Dániel 1861: *Szülők kötelességei gyermekeik iránt, azok születése előtt s a születésük utáni első években.* Pest.
- Madzsar József 1915: Az anya- és csecsemővédelem szervezése. In: *A Budapesti Központi Segítő Bizottság Közleményei.* Budapest.
- Óri Fábrián László 1800: *Az anyákhoz való jó tanácsa a Fels. Pruszsziai Király Udvari Fő Orvosának, a gyermekek testi neveléseknek nevezetesebb pontjairól az ő életeknek első esztendejekben.* Pozsony.
- Spock, Benjamin 1970: *Csecsemőgondozás, gyermeknevelés.* Budapest.
- Szana Sándor 1903: *A beteg csecsemők intézeti ápolásának hygiéniája.* Budapest.
- Tauffer Vilmos – Bókai János – Szana Sándor – Berend Miklós – Szirmay Oszkárné – Madzsar József – Temesváry Rezső 1918: *Anya- és csecsemővédők vezérfonala.* Budapest.
- Torday Ferenc 1927: *Mamák könyve. Csecsemő- és gyermekápolás, gyermeknevelés.* Budapest.
- Zámolyi Varga Mihály 1879: *A házi nevelés. Példákban előadva. Szülők, nevelők s különösen községyi népkönyvtárak számára.* Budapest.
- Zerwer Antónia – Bókai János 1918: *A csecsemőápolás ABC-je.* Budapest.

## HIVATKOZOTT IRODALOM

- Birtalan Győző 1988: *Európai orvoslás az Újkorban (1640–1920).* Budapest.
- Deáky Zita – Krász Lilla 2005: *Minden dolgok kezdete. A születés kultúrtörténete Magyarországon (XVI–XX. század).* Budapest.



- Faragó Tamás 2003: Csecsemőhalandóság Magyarországon a 18–20. században. In: K. Horváth Zsolt – Lugosi András – Sohajda Ferenc (szerk.): *Léptékváltó társadalomtörténet: tanulmányok a 60 éves Benda Gyula tiszteletére*. Budapest, 446–474.
- Faragó Tamás 2011: *Bevezetés a történeti demográfiába*. Budapest.
- Fekete Sándor 1970: A bábaoktatás története Magyarországon. *Orvostörténeti Közlemények* (16.) 55–56. 175–186.
- Fekete Sándor 1971: *Tauffer Vilmos 1851–1934*. Budapest.
- Juhász Katalin 2006: *Meg is mosakodjál*. Budapest.
- Kapronczay Károly (szerk.) 2010: *A magyarországi közegészségügy szakterületeinek történetéből 1876–1944*. Budapest.
- Kenyeres Ágnes (szerk.) 1969: *Magyar életrajzi lexikon II*. Budapest.
- Kiss László 2004: Egészség és politika – az egészségügyi prevenció Magyarországon a 20. század első felében. *Korall* (5.) 17. 107–137.
- Krász Lilla 2003: *A bába történeti szerepváltozása a 18. századi Magyarországon*. Budapest.
- Szabó Katalin 2014: Egészségügy a trianoni Magyarországon. *Orvostörténeti Közlemények* (60.) 226–229. 183–200.
- Turda, Marius 2006: *Heredity and Eugenic Thought in Early Twentieth-Century Hungary*. Budapest.
- Yuval-Davis, Nira 2005: *Nem és nemzet*. (Ford. Szabó Valéria – Szentmiklósi Tamás.) Budapest.