

# JÁRVÁNYOK TÖRTÉNETI PERSPEKTÍVÁBAN PESTIS, HIMLŐ, KOLERA, SPANYOLNÁTHA MAGYARORSZÁGON

## BEVEZETŐ

A Covid-19 pandémia az egyén, a család és a társadalom szintjén jelentkező, az élet minden területére kiterjedő globális politikai, társadalmi, gazdasági, mentális, kulturális hatást váltott ki. Mindez további súlyos kríziseket generál, rövid és hosszú távon is bizonytalan valóságérzékelést előidéző újabb járványok, a tömeges migráció, politikai, gazdasági és társadalmi konfliktusok formájában. Így nem meglepő az utóbbi évszázadokban pusztító járványok történeti kutatásának 21. századi konjunktúrája.

Az elmúlt két évtizedben e témában megjelent publikációk legfeltűnőbb sajátossága a járványok krízistörténeti narratívába ágyazott elbeszélése.<sup>1</sup> A krízisleírásokban két szemantikai hagyomány ötvözi egymást: az orvosi és a történeti. Az antikvitás *Corpus Hippocraticum*ban megfogalmazott, majd Galénosz által terjesztett orvosi krízistanában a betegség fordulópontját jelentő κρίσις [*crisis*] a pozitív és negatív irányba való elmozdulás lehetőségét egyaránt magában hordozó, behatárolt időre (maximum egy-két napra) korlátozódó nyitott állapotot jelöl, amelyben az orvos a korábban megfigyelt és összegyűjtött konstitúciós tényezők (*anamnézis*) és a felállított *diagnózis* alapján mond ítéletet a betegség lefolyásáról (*prognózis*), s dönti el, hogy a páciens meghal, avagy életben marad.<sup>2</sup> A történetelméleti krízis fogalomban az ítélet immár elszakad időlegességét jelző jelentésétől és egybeesik az idő kronológikus folyásával: olyan „kikristályosodási pontként”, áttörésként értelmeződik, amely a társadalmi, gazdasági, politikai életben hosszú távú, mélyreható strukturális változások, visszafordulások vagy innovációk előidézője.<sup>3</sup> Ezek a normatív premisszák a történelem számára lehetővé teszik azt, hogy az események elbeszélésén túl belső összefüggéseket, folyamatokat, struktúrákat rekonstruáljon.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> A krízistörténetírás járványtörténet szempontjából meghatározó újabb elméleti szakirodalmából lásd Histoire et memoire des risques naturels. Eds. René Favier – Anne-Marie Granet-Abisset. Grenoble 2000.; Handbook of Disaster Research. Eds. Havidán Rodríguez – Enrico L. Quarantelli – Russell R. Dynes. New York 2006.; Krisis! Kriszenszenarien, Diagnosen und Diskursstrategien. Hrsg. Henning Grunwald – Manfred Pfister. München 2007.; *Geoffrey Parker: Crisis and Catastrophe: The Global Crisis of the Seventeenth Century Reconsidered. The American Historical Review* 113. (2008) 1053–1079.; Krisengeschichte(n). „Krise” als Leitbegriff und Erzählmuster in kulturwissenschaftlicher Perspektive. Hrsg. Carla Meyer – Katja Patzel-Mattern – Gerrit Jasper Schenk. Stuttgart 2013.

<sup>2</sup> Vö. *Rolf Winau: Krise (in) der Medizin. Die Entwicklung des medizinischen Krisenbegriffs und das ärztliche Selbstverständnis. In: Krisis! Kriszenszenarien i. m. különösen: 41–44.; Reinhard Koselleck: Krise. In: Geschichtliche Grundbegriffe. Historisches Lexikon zur politisch-sozialen Sprache in Deutschland. Hrsg. Otto von Brunner – Werner Conze – Reinhard Koselleck. Bd. 3. Stuttgart 1982. 617–650. különösen: 619.*

<sup>3</sup> A krízisek és struktúrák belső kapcsolatához lásd *Koselleck, R.: Krise i. m. 629.*

<sup>4</sup> *Rudolf Vierhaus: Zum Problem historischer Krisen. In: Historische Prozesse. Hrsg. Karl-Georg Faber – Christian Meier. München 1978. 313–329. különösen: 313.*

Az orvostörténet-írás által dominált járványtörténet-írás 18. századig visszavezethető hagyományában<sup>5</sup> a történeti patológia, azaz a fertőző betegségek (főként a pestis, szifilisz, himlő, kolera, spanyolnátha) kóroktana, valamint a pandémiák és epidémiák geográfiájának hosszú időtartamú vizsgálatai képezték a legutóbbi időkig a meghatározó tematikai súlypontokat. A 2000-es évek óta kibontakozó újabb járványtörténet-írásban a fentebb vázolt orvosi és történeti krízisfogalmak egymásra vetítése révén a szituatív nyitottságként értelmezett járványok olyan kötött, narratív struktúrában jelennek meg, amely az anamnézis-diagnózis-prognózis mintája mentén, a múlt-jelen-jövő összekapcsolására épül. Eme sajátos elbeszélésmód alkalmazásával transzparenssé válnak a krízisekre egyéni és közösségi, lokális, regionális és globális szinteken adott sikeres vagy sikertelen válaszok, a hosszabb és rövidebb távú válságkezelések során használt intervenciók regiszterek, ami egyszersmind alapot jelenthet a jelenlegi és jövőbeni hasonló szituációk felismeréséhez és megoldásához, eddig nem ismert szabályszerűségek és ciklikusságok feltárásához.

Az itt következő hat tanulmányban a 16. századtól a 20. század elejéig terjedő időszakban Európát s ezen belül a korabeli történeti Magyarország és Erdély területét leginkább sújtó, négy egymást követő, illetve párhuzamosan is pusztító „klasszikus” járványos megbetegedés, a pestis, a himlő, a kolera és a spanyolnátha jelenik meg. A tanulmányokat az köti össze, hogy a szerzők a járványokat nem „kész produktumként”, manifesztálódott betegségként, hanem diagnózis-ként beszélnek el, vagyis a járványok okozta krízisek adott térben és időben történő felismerésének és értelmezésének folyamatát igyekeztek megragadni. Különböző műfajú és különböző nyilvánosságú forrásszövegek rendszerezése, szembeállítás révén kibontakoznak azok a korabeli elbeszélésmódok, kríziskezelési technikák, a hatalom beavatkozásának eltérő formái, amelyek az utókor számára többszintű – orvosi-episztemológiai, mediális-kommunikációs, hatalom- és emlékezetpolitikai – értelmezéseket tesznek lehetővé.

Az első három tanulmányban eltérő időbeli metszetekben a pestis elleni védekezésnek más-más léptékekben (lokális, regionális, birodalmi szinteken) alkalmazott, alapvetően a betegek és a betegség társadalomtól való elkülönítésére, az egyén fegyelmezésére épülő gyakorlata s ehhez szorosan kapcsolódó hatalomtechnikai formációi jelennek meg. Gecser Ottó és Szende Katalin írása azt mutatja be, hogy az 1510-ben Magyarországon és Dél-Erdélyben pusztító pestis idején

<sup>5</sup> A 18. és 19. században kiadott, több európai orvoskar curriculumában is szereplő, paradigmátikusnak tekinthető, tankönyvként is használt európai járványtani munkák bibliográfiai összeállítását közli *Heinrich Haeser: Lehrbuch der Geschichte der Medicin und epidemischer Krankheiten*. 3. Aufl. Bd. 3. Jena 1882.; *Erwin Ackerknecht: Geschichte und Geographie der wichtigsten Krankheiten*. Stuttgart 1963. 5.

hogyan sikerült a Balkánt és a Baltikumot összekötő távolsági kereskedelem bonyolításában kulcsszerepet játszó Nagyszében városát – a környező területekre nézve egyedülként – megóvni. A helyi védelem megszervezésének központi figurája az a stájer származású, a pestis idején Szebenben városi orvosként szolgáló Hans Saltzman volt, akit a szerzők Közép-Európában a kontumáciák első alkalmazójaként azonosítanak. Saltzman két, 1510-ben latinul, majd 1521-ben németül kiadott pestistraktátusának egymásra vetítésével a szerzők rekonstruálják egyfelől az orvos által javasolt preventív intézkedések „önsegítő” és „kommunális” technikákra épülő regiszterét, másfelől mindezek közvetítésének, a helyi városvezetés felé történő kommunikációjának és megvalósíthatóságának lehetőségeit és korlátait.

A pestis elleni regionális védekezés eszköztára és személyi meghatározói jelennek meg Vadas András tanulmányában, aki a járványt az 1600 és 1659 közötti időszakban vizsgálva, mint folyamatosan jelen lévő, csak rövid időszakokban lapangó, de 1644/1645-ben és 1650-ben nagyobb erővel pusztító veszedelmet írja le, rákérdezve e két utóbbi hullám klimatikus összefüggéseire is. A szerző a magyarországi járványtörténet-írásban kevésbé kiaknázott forrásegyüttes, a missilisek felhasználásával a Batthyányak 17. század első felében már integrált gazdasági szervezetrendszerként működtetett, több vármegyében elterülő uradalmainak példáján keresztül illusztrálja a karantén – kívülről érkezők kizárásaként, vesztelésre kötelezéseként, a „bentlévő” betegek izolációjaként értelmezett – használatának dinamikáját.

A járványok, kiváltképpen a pestis elleni védekezés birodalmi szintű rendszerének kialakítására irányuló 18. századi Habsburg kormányzati törekvéseket hadügyi, egészségügyi és gazdasági szempontok összekapcsolásával tárgyalja Sabine Jesner. Az Adriától Bukovináig terjedő Habsburg katonai határörvidék (*Cordon Militaire*) vonalán kiépített vesztégzár- és karanténállomások medikalizált hálózatának (*Cordon Sanitaire*) folyamatos működtetése elképzelhetetlen lett volna az egyéni jogoknak a köz egészsége érdekében alkalmazott megvonása és a szigorú katonai kontroll kollektív fegyelmező ereje nélkül. A szerző szemléletesen ábrázolja, hogy milyen szerepet játszottak ebben a folyamatban a sajátosan 18. századi „tudásiparra” jellemző megelőző intézkedések és gyógyító gyakorlatok.

Krász Lilla az évszázadokon keresztül pusztító himlő 18. századi kezelése kapcsán a védekezésnek az előbbiektől gyökeresen eltérő stratégiáit állítja a középpontba. Arról az orvosi szemléletbeli fordulatról van szó, amely a korábbi járványkezelésben elképzelhetetlen volt: a preventív intézkedések a betegség kizárása és izolációja helyett arra irányultak, hogy azt a társadalom minden tagját érintő variáció, majd vakcináció formájában való szándékos és időzített „elterjesztésével” előzzék meg. Ez azt is jelentette, hogy az orvosok a megfertőződés

értelmezésében – a korábbi pestis traktátusok szerzőivel ellentétben – már nem az antikvitas hagyományos, kanonizált szaktekintélyeire támaszkodtak, sokkal inkább a folyamatosan rendelkezésre álló, megfigyelhető, nyilvántartható potenciális beteganyagra. Megfigyeléseik, jelen esetben az oltottak és nem-oltottak dokumentálására professzionális, újabb és újabb kategóriákkal bővíthető, korrigálható, visszakereshető táblázatos kimutatási rendszert kezdtek használni. Miként azt a korabeli himlőirodalom jól dokumentálja, az új gyakorlat sikerének alapfeltevéletét az egyéni felelősségvállalás, reflexivitás tudatosításában látták.

Végül a blokk utolsó két tanulmányában a 19. században pusztító kolera és a 20. század elején megjelenő spanyolnátha kapcsán nem elsősorban a járványkezelés közegészségügyi újításokban megnyilvánuló vetületei, hanem a járványok előterében zajló európai és világpolitikai krízisek tükrében azok társadalmi és politikai kommunikációjával, az események közvetlen befolyásolásával, a kollektív emlékezet alakulásával összefüggésbe hozható kérdések kerültek a középpontba. Fazekas Csaba korábbi, az 1848–1849. évi kolerajárványra vonatkozó kutatásait összegző, eredményeit egy tágabb nemzetközi kontextusba helyező írásában elsősorban egykorú sajtóhírekre, orvosi beszámolókra támaszkodva amellel érvel, hogy a járvány eme második, a szabadságharc eseményeinek „háttérébe” tolt hulláma sem a csaták kimenetelére, sem a polgári lakosság hangulatára nézve nem volt különösebb befolyással, viszont lassíthatta az orosz intervenció haderő mozgását. Ennek háttérében az 1831. évi járvány első hullámában alkalmazott szigorú korlátozó intézkedések, az azok nyomán jelentkező pánik kiváltotta társadalmi mozgalmak, lázadások állhattak, s e kaotikus állapotok a kollektív emlékezetben mélyen rögzültek. Erre tekintettel mintegy 17 esztendővel később az egészségügy-igazgatás inkább a korlátozó intézkedések mellőzésének stratégiáját választotta.

Közvetlenül az első világháború után a Föld minden harmadik lakosát több hullámban megfertőző, Magyarországon elsősorban Budapesten és a nagyobb városokban is jelentős emberáldozatokat követelő első nagy influenza-pandémia kapcsán Géra Eleonóra tanulmánya is arra kérdez rá, hogy a járványnak vajon miért nem alakult ki önálló emlékezete, miért tekintett a korabeli közvélemény a spanyolnáthára a világháború háttérében zajló kísérőjelenségként. A sajtóban megjelent rémhírek, satírák, gyászjelentések és tárcák, szépirodalmi alkotások, visszaemlékezések, valamint orvosi szaklapokban kiadott esetleírások, levelezések nyomán ugyanakkor igen érzékletesen mutatja be a szerző a tudósként, íróként, orvosként megélt személyes traumákat, a lakosság járványkezelésre adott reakcióit, amelyek a bűnbakkereséstől, a járványtagadáson keresztül az apokaliptikus helyzetértékelésig terjedő széles skálán mozogtak.

*Krász Lilla*