

Dr. Balázs Péter PhD
Semmelweis Egyetem, ÁOK,
Népegészségtani Intézet



Bábáktól a komplex anya és csecsemővédelemig

Magyarország a XIX. század közepéig

From Midwifery to Maternity and Child Health Service

Hungary to the middle of the 19th century

Kapcsolattartó szerző:

Dr. Balázs Péter
Semmelweis Egyetem, ÁOK,
Népegészségtani Intézet
1089 Budapest, Nagyvárad tér 4.
balazs.peter@med.semmelweis-univ.hu
Tel: +36/ 20 451 1 506

Kulcsszavak: védőnői ellátás története

.....

Keywords: history of the health visitor service

Összefoglalás

Magyarországon a védőnői ellátás és annak intézményrendszere a prekoncepcionális és várandós gondozás, illetve a szülés utáni gyermekágyi, újszülött, csecsemő és gyermekállításban Európában, sőt globálisan is igazi sajátosság. A szülészettel és a női nemiség fizikai jelenségeivel való foglalkozás időtlen időktől kezdve női szakmának számított, amelyet a bábák még a XIX. században is az őskori etnomedicina szintjén műveltek. Ugyanakkor az 1700-as évek, vagyis a Felvilágosodás századának végén elméletileg már adottak voltak a feltételek ahhoz, hogy a bábaügy kilépjen a hagyományos keretektől. Johann Peter Frank (1745-1821) munkássága a súlypontot áthelyezte az anya és csecsemővédelem kérdéseire, és a politikailag komplex demográfiai gondolkodására. Magyarország is ezt az utat követte. Ennek bizonyítéka az 1790-ben összehívott országgyűlés szakbizottságának megbízatása egy korszerű egészségügyi törvény és végrehajtási rendelet összeállítására. A bizottság 1793-ban előterjesztett anyaga eddig feltáratlan volt a szűkebb szakmai közvélemény előtt is. Valójában ez a munka nyitotta meg az utat a személyi állományában és szervezettségében is legkorszerűbb mai védőnői rendszerünk előtt Magyarországon. A kezdetre azonban még várni kellett, a XIX. század közepén Semmelweis Ignác (1818-1865) fellépéséig.

Abstract

In Hungary, concerning the antenatal and pregnancy care further the childbed, neonatal, infant and children care there is a global specialty called the Maternity and Child Health Service. Caring for obstetrical and female sexual problems was a female business

since ages practiced by midwives on the same prehistoric level even at the end of the 19th century. Parallel, already at the end of 1700s i.e. the century of the Enlightenment conditions were met to transform the obsolete practice of traditional midwifery. Works

of Johann Peter Frank (1745-1821) highlighted the priority of maternity and child health by complex political approach of the scientific demography. Hungary understood this historic challenge. As a result, the Parliament delegated a special commission to issue a new health act and a mandate to its implementation. Documents of this commission were published ready in 1793, however however they

were not analysed even in the closest scientific circles to our present days. Indeed, these documents opened the way for Hungary's most developed maternity and child health service with appropriate human and material resources. Nevertheless, essential changes started first with Ignaz Semmelweis (1818-1865) in the middle of the 19th century.

Közvetlen előzmények a XVIII. század végéig

Európában a szülészet és a humán reprodukcióval kapcsolatos női problémák kezelése még a XVIII. század végén is a kőkorszaki etnomedicina módszerével történt. Ezek jellemezték a bábák által végzett prekoncepcionális és várandós gondozást, a szülésvezetést és a szülés utáni gyermekágyi, újszülött, csecsemő és gyermekállatást is. Szövődményes szüléseknél a bábákat szülésmesterek segítették, akiket bábamesternek vagy férfi-bábának neveztek. Eredetileg céhes-iparos sebészmesterek voltak, de szülésmesterségből is képesítést szereztek. Munkájukról az alábbiakban még részletezendő 1753-as Prágai rendtartás¹ IV. fejezetének 6. bekezdéséből értesülhetünk. A bábák kötelessége volt, hogy „olyan esetekben, amelyekben a magzat elhal az anyaméhben, az anya azonban életben marad, az észlelés után azonnal hívnak egy tapasztalt orvost vagy seborvost, hogy az anya megszabadulhasson a halott magzattól, illetve a magzattól, ha még életben volna, a megfelelő segédlettel világra hozhassák, és így életben tarthassák.” Megjegyzendő, hogy a prágai szabályozás a kötelező segítségkérést a méhlepény leválásával kapcsolatos zavarokra is kiterjesztette. Az első esetben a magzattal darabolással kellett eltávolítani a méh ürteréből. Második esetben a „megfelelő segédlet” a klasszikus császármetszést jelentette, amelyet közvetlenül az anya halála után végeztek a még életképes magzat megmentésére. Mindezekén túl, a szülésvezetésnek voltak olyan megoldásai (pl. bonyolultabb műfogások a magzat kifejtésénél, vagy fogók alkalmazása), amelyekhez csak a bábamesterek értettek, de ezeket

a prágai rendelet, miután nem szakkönyv, hanem jogszabály volt, érthetően nem tartalmazta.

A korai újkorban az egyetlen jelentős technikai innováció a szülészeti fogó szerkesztése és alkalmazása volt az 1620-as évektől. Megalkotása az angol királyi udvarban is bejáratos Peter Chamberlen (1601-1683) nevéhez fűződik, a gyakorlatot azonban a fia, Hugh Chamberlen (1630-1702) tette szakmai és üzleti sikerre. Az utóbbi érdekében Hugh és azonos nevű fia (1664-1728) is szigorú titkosítást alkalmazott a munka során. „Mindig két ember kísérte, akik aranyozott ládikában hozták a fogót. A szülő asszonynak ezután bekötötték a szemét, a bábát kiküldték, és amikor a foagót elővették, csengettyűkkel és fadarabokat összeütve zajt csináltak, hogy mások a fogó fémes hangját nem érzékelhessék”² Ilyen módszerrel a titkot az 1700-as évek első harmadáig sikerült megőrizni, azonban a szülészeti fogót a század végén már a magyarországi sebész-szülész mesterek is alkalmazták. A helytartótanács 1786-ban egy tételes jegyzéket is tartalmazó rendelettel³ tette kötelezővé, hogy legalább minden vármegye szülészeti fogókat is tartalmazó teljes eszköztárral rendelkezzen.

A fentiekől függetlenül Magyarországon a tömeges ellátást úgynevezett II. osztályú „műveletlen falusi bábák” végezték, de nemcsak ők, hanem az orvosi szakma is tehetetlen volt a koraszülésekkel és a jelentős perinatális illetve újszülött halálozással szemben. Statisztikai adatunk ugyan nincs erre az időszakra, azonban az alábbiakban tárgyalandó szükségkeresztelés aprólékos szabályozása, a hitéleti szempontokon

túl arra is utalt, hogy sok újszülött nem érte meg az egyhetes kort, amikor a templomban ünnepélyes keresztségben részesülhetett volna. Ilyen körülmények

között, a jelentős csecsemőhalálózással is sújtott népesség fogyását csak a mai fogalmaink szerinti extrém magas teljes termékenységi arányszám ellensúlyozhatta.

A Torkos-taxa (1745) és a Prágai rendtartás (1753)

Számos korábbi helyi és egyidejű szabályozás mellett 1745-től Magyarországon a teljes királyságra kiterjedő hatáskörrel először a Torkos-taxa⁴ szabályozta a többi között a bábáság intézményét is. A hét bekezdésből álló „Utasítás, amelyet a bábák kötelesek betartani”, jellegzetes középkori vonásokat örökített át a korai újkor végére. A többi között ilyen volt a katolikus szükségkeresztelés⁵ általános kötelezővé tétele, vagy az újszülött egy másik újszülöttre való kicserélésének tilalma. A szükségkeresztelést a szülést vezető bába végezte abban az esetben, ha nagyon is valószínű volt, hogy a magzat szülés közben, vagy az újszülött a szülés után közvetlenül vagy 1-2 napon belül meghal az ünnepélyes templomi keresztelés előtt. Homogén katolikus környezetben a bábáknak ez a kötelezettsége nem okozott gondot, Magyarországon azonban a római katolikusok mellett a protestánsok (lutheránusok, kálvinisták) is nagyon erős felekezeti háttérrel rendelkeztek, és természetesen a zsidó hitközségek is jelen voltak. A protestáns dogmatika (különösen a kálvinista) egyértelműen ellenezte a szükségkeresztelést. Ez állandó konfliktus forrása volt, ha katolikus családoknál a szülést protestáns bábák vezették, vagy protestáns családokhoz csak katolikus bábát lehetett hívni. A szentségekkel volt kapcsolatos a szülő nő halálhoz közeli állapotának közlése a bába által „nehogy a szülés közben lévő asszony elveszítse az örök üdvösséget”. Mai nyelvre lefordítva ez azt jelenti, hogy értesíteni kellett a plébánost, aki a szülő nőnek feladta az utolsó kenetet (ma a betegek szentségét).

Habsburg birodalmi szinten még az 1753-ban megjelent Prágai rendtartás is azt jelezte, hogy a vallási dogmatikai kérdések súlya azonos volt a szülészeti szakmai igazgatásával. A szükségkeresztelés csak

egy volt a 11 fejezet közül, de a terjedelmes hivatali bábaeskütől eltekintve a teljes szövegnek csaknem a felét foglalta el. A rendtartás, amelyet Csehországban, majd később az örökös tartományokban is kötelezővé tettek, tehát pontosan tükrözte a bábásággal kapcsolatos birodalmi gondolkodás változatlanosságát.

A Torkos-taxa szerint a szakmai igényesség zálogjaként a bábák csak akkor gyakorolhatták a szülészetet, ha bábamesterségből a területileg illetékes törvényhatóságot képviselő tisztviselők és hatósági orvos előtt eredményes vizsgát tettek. Ehhez csatlakozott annak a nyilván hagyományos gyakorlatnak a tiltása, miszerint a bábák a tanoncaiknak és a segéd-bábáknak önálló működésre engedélyt nem adhattak.

A Prágai rendtartás szerint a birodalom fejlettebb területein a városi bábáknak egyetemi szervezésben szülészeti tanfolyamokat tartottak, amelyek kötelező alkalmassági vizsgával zárultak, az eredményességet tanúsító oklevéllel együtt. Egyáltalán nem melleleg, ugyanezen tanfolyamokon az orvostanhallgatóknak és a sebészmestereknek is kötelező volt a részvétel. Az örökös tartományok fejlettsége persze viszonylagos volt, ugyanis a vidéki bábák szaktudását ezekben is a területileg illetékes *physicus* (tisztiorvos) ellenőrizte, aki erről beszámolt az orvosi fakultásnak, tehát az oklevelet végső soron ilyen esetekben is az egyetem állította ki. Oklevél nélkül szigorúan tilos volt a helyhatóságokban tanulatlan „nőszemélyeknek” működési engedélyt adni. A bábák szakmai tevékenysége nemcsak a szülés levezetésére, hanem „általában nőszemélyekre” terjedt ki, vagyis mai fogalmaink szerint nőgyógyászati gyakorlatot is folytattak. Továbbá feladatuk volt a szülést követő 6 héten át a nők és

az újszülöttek gondozása. A modernizáció jeleként az újszülöttek kicserélésének archaikus bűncselekménye már nem kapott helyet az 1753-as szövegben, de az ősi etnomedicina maradványaként tilos volt „babonás mondásokat, testmozdulatokat vagy szereket” alkalmazni. Sőt, a bábák „hivatalos munkájukon kívüli

pénzkereső foglalkozásokat” sem folytathattak. Ebben a tekintetben a szöveg nem ad semmilyen támpontot ennek a munkának a természetére nézve. Másfelől, valószínűleg gyakori volt a részegesség a bábák között, ezért szigorúan tilos volt munkájuk során „túlzott mértékben bort és erősebb italokat” fogyasztani.

Generale Normativum in Re Sanitatis – 1770

A Torkos-taxa után következő országos rendelet a Magyar királyságban 1770. október 4-én lépett hatályba, *Generale Normativum in Re Sanitatis* (GNRS) néven⁶. Ez a Habsburg birodalom átfogó egészségügyi főszabályzatának hazai adaptációja volt, a Helytartótanács kiadásában. A működési engedély megszerzése előtti kötelező vizsgáztatásban figyelemre méltó változtatás volt, hogy a vizsgát „valamely helybéli bábamester” előtt kellett letenni, és a törvényhatósági tisztiorvos csak ennek hiányában vált illetékesé. Másfelől a kormányzat megfelelő tananyagról is gondoskodott a bábák részére. A tanuláshoz az alapanyagot Johann Nepomuk Krantz (1722-1799) főként bábáknak írt, 1765-ben Bécsben német nyelven kiadott „Bevezetés a valódi és megalapozott bábamesterségbe” című műve szolgáltatta.⁷ Magyar fordítását Weszprémi István (1723-1799) készítette el, és „Bába mesterségre tanító könyv” címen jelent meg 1766-ban Debrecenben.⁸ Sajnos, a legnagyobb gondot az okozta, hogy a többnyire írni és olvasni sem tudó parasztasszonyok a szükséges tudást többé-kevésbé úgy sajátították el, hogy egy legalább olvasni tudó férfi vagy nő a szöveget előttük hangosan felolvasta. Weszprémi kitüntetésben is részesült Mária Terézia magyar királynőtől (1740-

1780), aki a szülészeti ügyét különösen a szívéen viselte. A mélyen vallásos katolikus királynő természetesen nem tudhatta, hogy a református Weszprémi igencsak „kreatív” módon fordította az eredeti szöveget, és a protestánsok szerint nem gyakorolt szükségkereszttel foglalkozó részeket egyszerűen „kigyomláta” Krantz eredeti anyagából.

Az 1770-es jogszabály a valós helyzet alapján tudomásul vette, hogy vizsgázott bábákkal minden települést nem lehet ellátni az országban, ezért engedélyezte, hogy „kettő vagy három helységre összevontan” alkalmazzanak ilyen bábákat. Visszatérő elem volt a józanság (mint a részegség ellentéte) és a szükségkeresztelés előírása, továbbá a magzatelhajtás tilalma, amelynek megsértése esetén a GNRS a halálbüntetést is kilátásba helyezte. Itt jelenik meg először, hogy a bábák igazságügyi szakértőként is igénybe vehetők, ma úgy mondanánk, hogy a nőgyógyászati és szülészeti esetek jogi elbírálásában. Különös rendelkezés volt a bábák házának jól látható cégérral való jelzése, amiből később közigazgatási viták is keletkeztek, mivel egyes kihelyezett táblák úgymond szeméremsértőnek találtattak.

Az 1793-as új egészségügyi törvény tervezetének előzményei

Két évtizeden át a GNRS hatályba lépését követően, a többi között a bábáságot illetően sem, került sor a rendelet általános felülvizsgálatára. A Habsburg központi államigazgatás ezt szülészeti szakmai és oktatásigazgatási szempontból sem tartotta szükségesnek. Ugyanakkor egyes részterületeket szabályozó rendeletek a szülészeti szakmai és köz-

igazgatási szempontból is további jelentős segítséget nyújtottak a bábáknak a GNRS-ben előírt vizsgára való felkészüléshez. Szakmailag jelentős gondot okozott, hogy a szülészeti fejlődése elsősorban a férfi bábamesterséget érintette, és a szülészeti tankönyvek inkább ezzel a területtel foglalkoztak. Így vált egyre terjedelmesebbé az anya vagy a magzat halála utáni

nagy műtéti beavatkozások leírása (császármetszés, és a méhben elhalt magzat darabolásos eltávolítása). Kitűnő könyv volt például Raphael Johann Steidele (1737-1823) szerzőségével „A bábamesterség tankönyve”, amelyet az 1775-ös német első kiadás⁹ után 1777-ben Bécsben magyarul is kinyomtattak. Steidele azért kapott 1774-ben rendkívüli tanári állást Bécsben, hogy a vidékről felhozott sebész-mestereket és bábákat oktassa, és szülészeti gyakorlatokat is tartott a Szentháromság Kórházban. Sajnos a könyv a magyar kiadásával együtt sem volt alkalmas a hazai bábák oktatására. Ezért jelent meg 1778-ban egy rendelet, amely szerint a Budai Királyi Egyetem professzora Plenck (Plenck) József Jakab (1739-1807) egyszerűsített és célzottan a bábák részére összeállított kis könyvének terjesztését tette kötelezővé.¹⁰ Egy újabb, 1784. november 15-én kelt helytartótanácsi határozat¹¹ már II. József (1780-1790) uralkodása idejében, Mocsy Károly (1750-1806) sebész-és szülész-mesternek, a királyi egyetem korrepetitorának magyar nyelvű „A bába mesterségnek eleji” című kis könyvének¹² kötelező használatát rendelte el a magyar lakosságú törvényhatóságokban. Mocsy Károly a könyv előszavában arra hivatkozott, hogy a műve valójában annak a német nyelvű könyvnek a fordítása, „amelyikből a német bábák exámenre készülnek”, de nem tartotta szükségesnek, hogy az eredeti anyag szerzőjét megnevezze.

Két évtized alatt az is kiderült, hogy a hazai viszonyokhoz képest oktatásigazgatási szempontból a GNRS túlzó követelményeket fogalmazott meg a bábákkal kapcsolatban. Sőt ezt még tetézte is az egyetemi mestervizsga kötelezővé tétele a nagyszombati egyetemen alapított orvosi kar statútuma alapján.¹³ Nyolcadik pontja szerint „ezen túl sebész-mesterek és bábák sem kaphatnak engedély szakmájuk gyakorlására előzetes egyetemi tanúsítvány nélkül.” Teljesen nyilvánvaló volt, hogy a magyar vidéki közállapotok ismeretében ezt nem lehetett teljesíteni, persze a birodalom Magyarországon kívüli fejlettebb területein sem. Ezért az eredeti főszabályza-

thoz kiadott 1773-as kiegészítés¹⁴ a kisebb vidéki településen dolgozó bábáknak jelentős engedményt adott. Az eredetileg előírt magasabb szakmai szintet csak a városokban tették kötelezővé. „Akik nagyobb városokban vagy vásári forgalommal rendelkező helyen kívánnak letelepedni, feltétlenül valamely örökös tartományi vagy országbeli egyetemen kötelesek szigorú vizsgáztatás keretében bizonyóságot tenni tudásukról és szakmai jártasságukról.” Több mint tízéves átmeneti enyhítés és türelmi idő után azonban egy 1784-es rendelet¹⁵ visszatért az egyetemi vizsga követelményéhez, az engedélyezési eljárásban „általánosan tapasztalható hiányosságok” miatt. Azt követelte, hogy egyetemi vizsgabizonyítvány nélkül a bábák ne folytathassanak gyakorlatot. Csupán három és fél évet kellett várni az újabb engedményre, miszerint a „Budától és Pesttől nagyobb távolság”-ra lakó falusi bábákat a helyi törvényhatóság szülészettől is vizsgáztató sebész-mestere oktatta. A tanfolyam után vizsgára voltak kötelezve a sebész-mester és a tisztiorvos előtt, majd csak mindkettőjük aláírásával hitelesített bizonyítvánnyal dolgozhattak. A nagyobb távolság „Budától és Pesttől” egyfelől arra utal, hogy az egyetem 1777-től már nem Nagyszombatban működött, hanem az ország földrajzilag is központi régiójában. Ennek ellenére tekintélyes volt a távolság a periférikus részekből, így az útiköltségeket még a jobban kereső bábák sem tudták megfizetni. Ennek az akadálnak az elhárítását szolgálta egy 1788-ban kiadott rendelet,¹⁶ amely szerint a „Pestre utazó bábáknak a vármegyei vagy a városi pénztárból az oda- és visszaútra is állomásonként 40 krajcárt kell folyósítani, de a visszaútra csak abban az esetben, ha a vizsgát eredményesen letették és így ezt az összeget megszolgálták.”

Miután nagyon sok, több évtizedes tapasztalattal rendelkező bába élt a kisebb településeken, még a fentiekén túl is engedményeket kellett tenni. Ezért egy 1788-as rendelet¹⁷ szerint azok a „bábák, akik (az egyetemi vizsgát előíró) 1770-es rendelet előtt állandó lakóhellyel rendelkeztek, és kötelességeiket

gyakorolva mindig tetszést arattak, továbbá a törvényhatóság és a saját községük kiadásában olyan tanúsítványt mutatnak be, miszerint munkájukat közmegelegedés mellett végezték, mentesülnek az egyetemi vizsgakötelezettség alól”. A többi között ez az engedmény is korlátozta a közigazgatást abban, hogy a vármegyék minden egyes járásában legalább egy olyan bábát állítsanak hivatalba, aki egyetemi oklevelet szerzett. Egy 1784 óta hatályos rendelet¹⁸ a sebészekhez hasonlóan a bábákat is I. és II. osztályba sorolta. Az elsőbe nemcsak azokat vették fel, akik az egyetemen vizsgáztak, hanem azokat is, akik erre ígéretet tettek. A II. osztályba „műveletlen falusi bábák” tartoztak, akiket szakmailag segédbábának minősítettek. Városi körülmények között a segédbábák valójában az utánpótlást jelentették. Például 1784-ben Budán 10 másodosztályú bába működött a 12 első osztályú mellett.¹⁹

Amint a fentiekből is kitűnik, szakmai igyekezetben és persze kompromisszumokból sem volt hiány a bá-

baság ügyében, tehát ettől még elfogadható lett volna a GNRS, azonban a magyar törvényhozásnak nem általában az egészségügyi szakmaisággal volt gondja. Elsősorban azt nehezményezték, hogy főként a járványügyi rendelkezések miatt sérült az ország szuverenitása, de tehetetlenek voltak, mivel Mária Terézia, mint magyar királynő (1740-1780) 1765-től rendeleti kormányzást vezetett be, és nem hívta össze az országgyűlést. Utódja a trónon, II. József (1780-1790) is csak halálos betegen tett erre ígéretet, amelyet végül is II. Lipót (1790-1792) váltott valóra. Mellőzve a történelmi részleteket, az 1790-ben összehívott országgyűlés előtt olyan hatalmas méretű törvényhozói munka tornyosult, hogy annak előkészítésére a LXVII. tc. alapján bizottságokat hoztak létre. Az egészség ügyével is foglalkozó közpolitikai bizottság 1793-ban fejezte be azt a munkát, amelynek eredményeként a GNRS helyett egy új egészségügyi törvénytervezetet és annak végrehajtásáról szóló rendeletet is előterjesztett.

A bábáság ügye az 1793-as jogszabály tervezetben

A jogalkotói szándékot részletesen kifejtő 1793-as jogszabály tervezet radikális fordulatot hozott a hagyományos bába-rendelkezésekkel szemben. Az egész tervezet két részből állt. Készült egy 13 szakaszból álló rövid törvénycikk tervezet az „egészség ügyében”, és ennek alapján egy terjedelmes rendelettervezet „közigazgatási rendszabályok az egészség ügyében” címmel. Mindkettő latin nyelvű teljes szövegről, magyarázatokkal együtt fordítás és részletes feldolgozás is készült.²⁰ Végül a rendi országgyűlés a XVIII. században az előterjesztéseket nem vette napirendjére. Legközelebb az 1827. évi országgyűlésen merült fel a közegészségügy tárgyalása, de annak VIII. törvénycikke „a bizottsági munkálatok további rendszeres tárgyalását” a következő országgyűlésre halasztotta.²¹ Ez a halasztás az egészségügyet illetően csaknem 50 évig tartott, ugyanis a GNRS-t követő újabb átfogó szabályozást a törvényalkotás csak a kiegyezés (1867) után az 1876. évi XIV. tc.-ben fogadta el.

Az 1793-as törvénycikk tervezet 5.§-a foglalkozott külön a bábákkal, és a valós viszonyokat tudomásul

véve úgy rendelkezett, hogy „minden településen egy-egy olyan bába legyen, akit a sebész és a vizsgázott bába oktatott ki, majd az orvos képesítette”. Járásonként viszont legalább egy olyan vezető bábát kellett volna hivatali állásba venni, akit egyetemen vizsgáztatnak. Az igazán új szemlélet nem a törvénycikk tervezetben, hanem a végrehajtásról szóló rendeletben jelent meg. Humánegészségügyi része 3 fejezetből állt, de ezek közül a „Gondoskodás a szülő nőkről és a gyermekágyasokról” című I. fejezetet helyezték a legelső helyre. Tévedés volna azonban azt gondolni, hogy a bábáság a szülészeti szakma tudományos jelentősége miatt került volna ilyen kiemelt kodifikációs helyre. Ennek oka a Felvilágosodás századának gazdaságfilozófiai és hosszabb távú katonai stratégiai gondolkodása volt. Másfelől a bizottság nem foglalkozott vallási vagy erkölcsfilozófiai kérdésekkel, így a házasságon kívüli kapcsolatból származó terhesség és a leányanyák szülésének ügyét sem tárgyalta az I. fejezetben. Ezeket más rendeletekbe foglalták, az egyházi alapítványok vagy a közpénzekből létesített kórházak kapcsán.

Ugyanakkor szakmailag lesújtó vélemény jelent meg a tanulatlan bábákról, bár ez nem került át a rendelet végleges szövegébe, így valójában jogalkotói kommentárnak tekinthetjük. „Gyakorta még a mérsékeltlen erőszakos beavatkozás is sérüléseket okoz magának az anyának és a közösség hasznos tagjaként születőben lévő gyermeket nyomorékká teszi, vagy az életét is kiolthatja. Így a szakmai alkalmatlanság olyan utódokat eredményez, akik torz és fogyatékos, továbbá önálló életvitelre alkalmatlan állapotukban a közösségnek inkább hátrányára mintsem előnyére lesznek”. Miután a GNRS-t követő több mint 20 évben érdemi áttörés nem történt a bábák szakmai képzésében, a tervezet 2. bekezdése ennek az az időszaknak az oktatási gyakorlatáról nyílt bírálatot fogalmazott meg. „Össze kell állítani egy olyan könyvet, amely nem tér ki az anatómia minden részletkérdésére, hanem a legegyszerűbben, a tanulatlan nőszemélyek fel fogóképességéhez igazodva, semmi mást nem tartalmaz a következőkön kívül.” Itt egy 3 tételből álló felsorolás következett, amely szerint csak arra van szükség, hogy mit kell tenni a szokványos, szövődménymentes szüléseknél, mikor kell szakembert hívni, és hogyan kell ellátni az újszülöttet.

Megjelent egy határozott szándék a bábáságon belül a tömeges személycserére is, miután nyilvánvalóvá vált, hogy radikális változást csak így lehet elérni. A mezővárosokban és falvakban „olvasni képes”, józan és erkölcsös fiatal nőket kellett képzésre kijelölni. Ugyanakkor a „már élemedett korú és megfáradt asszonyokat, akik a körülményekhez mérten kevésbé alkalmasak a szükséges segítség nyújtásához” kötelezően el kellett tiltani a szakma gyakorlásától. A tervezet az oktatás rendjét is részletesen szabályozta.

Bábáság a XIX. század közepéig

Az 1800-as évek első két évtizedének változatlanul egyik fő államigazgatási kérdése volt a különböző felekezeti bábák viszonyának rendezése a szükségkeresztelés kapcsán. Újdonság volt viszont, hogy a Pesti

Minden járásban, a téli időszakban néhány hetet kellett kijelölni tanfolyam céljára, amelyen az összevívott területi bábákat az egyetemen vizsgáztatott járási baba elméletben és gyakorlatban is oktatta. Utóbbira a helyben bekövetkezett szülések kapcsán került sor; majd a bábák a vármegyei tisztiorvos előtt vizsgázva kaptak engedélyt a szakma gyakorlására.

Új elem volt a tervezetben, hogy a bábák kötelesek voltak jelenteni a ragályos betegségeket, továbbá azt is, ha „a házastárs vagy bárki más által okozott kegyetlen bántalmazás hatására” vetelés következett be. Utóbbi esetben „az erőszak legcsekélyebb észrevehető jele esetén” az anya és az elvetélt magzat holttestét sem lehetett eltemetni a részletes sebészi szemlézés előtt. Végül új elem volt a szoptatós dajkák jogszabályi megjelenése, akik egészségi állapotának alkalmasságára a bábáknak külön figyelmet kellett fordítani.

Jóllehet, a fentiekben említettek szerint a tervezetből soha nem lett hatályos joganyag, a század végére a csecsemőgyilkosságok növekvő száma egy célzott intézkedést mégis kikényszerített. Erre hivatkozva egy „szülőházakról” szóló 1799-es helytartótanácsi rendelet²² szerint Magyarországon, ahol más lehetőség nem volna „olyan közintézmények építését kell előmozdítani, ahol az érintett nőszemélyek a törvénytelen együttműködésből fogant magzatukat észrevétlenül világra hozhatják”. Korábban is megjelentek rendeletek a vajúdó nők kórházakba vagy karitatív szociális intézményekbe való befogadásáról, de ezek az új „szülőházak” szinte kínálták a lehetőséget a szervezett, gyakorlati bábaképzésre. „A szülőházakat pedig éppen ezért létesítették, hogy a medikusok és bábák ott gyakorlati kiképzést nyerjenek. Az intézetben szülő nő oktatási eszköz” volt.²³

Királyi Tudományegyetem tanfolyamainak rendszeressé tétele következtében a helytartótanács 1808-tól ezeken kívül minden magánoktatást megszüntetett.²⁴ Annak ellenére, hogy minden lehetőség adott volt

a képzésre, 1815-ben még egy vármegyei hivatali bábát is felfüggesztettek, mivel nem rendelkezett a szükséges egyetemi bizonyítvánnyal.²⁵ Újabb, két-kötetes tankönyv is megjelent 1817-ben, „Fodor András sebész-doktor és szülésmester” szerzőségével, azonban a jellemzően analfabéta bábák ezt sem használhatták, így a helytartótanács 1818-ban a beszerzését köz-költségen, csak a törvényhatóságokban hivatali állást betöltő tisztiorvosok és sebésmesterek számára ajánlotta.²⁶ Egy 1819-es rendelet továbbra is azt jelezte, hogy a törvényhatóságok számos helyen nem tudták járási szinteken a hivatali állásokat egyetemen vizsgázott bábákkal feltölteni. Ezért a helytartótanács országos összeírást rendelt el, és ahol hiányos végzettséget észleltek, onnan köz-költségen „írni-olvasni tudó nem idősebb korú nőszemélyeket” kellett a pesti egyetemre küldeni a tanfolyam elvégzésére.²⁷ Megjegyzendő, hogy az oktatás sikere érdekében az egyetemi kurzusokat magyar és német nyelven kívül, szlovákul is rendszeresítették.

Jelentős fejlemény volt a szülészeti statisztika szempontjából, hogy a bábákat az általuk levezetett „elitkolt” szülések bejelentésére kötelezték. A kor sajátosságából következik, hogy az állami anyakönyvezés bevezetéséig (1895. okt. 1.) a házasságkötési, születési és halálozási adatokat csak az egyes vallási felekezetek anyakönyveiben vezették, tehát semmilyen országos nyilvántartás nem létezett. Másfelől az „elitkolt” szüléseket a felekezeti anyakönyvekbe sem vezethették be, pontosan a szülő nő eredeti céljának megfelelően. Ezért írta elő egy helytartótanácsi rendelet²⁸ 1826-ban, hogy az ilyen eseteket állásvesztés terhe mellett kötelezően jelenteni kell a vármegyei tisztiorvosnak. A rendelet arra a gyakorlatra is egyértelmű utalást tartalmazott, hogy a bábák az ilyen vajúdó nőket „magukhoz befogadják”, majd az életben maradt

Záró gondolatok

Magyarországon a hagyományos bábaügyi látásmód meghaladásával a prekoncepcionális és várandós gondozás, illetve a szülés utáni gyermekágyi, újszülött, csecsemő és gyermekállítás történetét tekintettük át a XVIII. század közepétől a XIX. század közepéig.

újszülötteket, pontosan az elitkoltás miatt azonnal dajkáknál illetve nevelőszülőknél helyezték el. A dajkáknál való elhelyezés azonban nemcsak az elitkolt szülések után fordult elő, hanem szociokulturális minták (főúri családok, bérdajkaság, lelenctartás) és egészségi okokból számos más esetben is megszokott gyakorlatnak számított.²⁹ Volt azonban szakmailag a neonatalis időszakot is lefedő bábák gyakorlatának egy büntetőjogi vonatkozása is, amely rendkívül kedvezőtlen képet festett az ilyen, egyébként tanulatlan, erkölcstelen és bűnöző asszonyokról. Ennek kapcsán egy egészen furcsa „huzamosabb időtől fogva” működő üzletágra hívta fel a figyelmet egy 1845-ös helytartótanácsi határozat.³⁰ Példákkal alátámasztva, tényyszerűen megállapították, hogy „a csecsemők szoptatás végett gyanús idegen asszonyoknak kiadatnak, akik ezen csecsemőket ismét lakóhelyeiken más személyeknek olcsóbb áron által adván, sőt az ígért díjat egészen is megtagadván, a szerencsétlen kisdedeket ínségbe, végső veszélybe ejtik, (akik így)... korán elhalnak, vagy erőszakosan kivégezettek”.

A bábák egyetemi tanfolyamon való oktatásának szorgalmazása ellenére a vidéki Magyarországon a helyzet változatlan maradt, sőt a vármegyei tisztiorvos illetve sebésmester által kiállított helybéli bizonyítványok ügyében is visszaélések történtek. Például egy 1834-es felülvizsgálati kérelemből tudjuk, hogy Bács vármegyében, Baján csak 5 bábának volt egyetemi bizonyítványa, és rajtuk kívül még 30 „tudatlan asszony” űzte a mesterséget, akik ráadásul színlelt oktatás és megvesztegetés révén szerezték meg az igazolásukat.³¹ Az ilyen állapotok felszámolására jelet meg 1838-ban egy helytartótanácsi rendelet³², amely szerint azokat az asszonyokat, akiket nem vizsgáztattak az egyetemen és erről nincs bizonyítványuk, el kell tiltani a szakma gyakorlásától.

Az előzményeket látva érthetjük meg, hogy milyen hatalmas munkát kellett végezni Semmelweis Ignác (1818-1865) fellépésétől a személyi állományában és szervezettségében is korszerű, sőt világszerte egyedülálló védőnői rendszerünk kialakításáig.

Felhasznált irodalom

1. John, Johannes Dionysius: *Lexikon der k. k. Medicinalgesetze (sic!)*. Prága, 1790, I. köt. 386–506.
2. Nancy, D., Sutcliff, J.: *Az orvoslás története az ősidőktől 2020-ig*. Budapest, Medicina Kiadó, 1993. 41.
3. Helytartótanácsi rendelet: *Instrumenta chirurgica, quibus omnis comitatus provisos sit*. In: Linzbauer X. F.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*, Buda, 1852, III/1. köt. 249-251.
4. Magyar Királyi Helytartótanács határozatának melléklete, 1745. jún. 15.: *Taxa pharmaceutica et chirurgica per M.D. Torkos elaborata; adnexis instructionibus pro: pharmacopoeis, chirurgis et baleatoribus, nec non obstericibus*. In: Linzbauer X. F.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*, Buda, 1852, II. köt. 214-219.
5. Balázs, P.: *Szülészeti szakmaiság és vallási dogmatika a XVIII. századi bábák működésében*. *Orvostörténeti Közlemények* 2004, 49, (1-2) 77-94.
6. Magyar Királyi Helytartótanács határozatának melléklete, 1770. okt. 4.: *Generale Normativum in Re Sanitatis*. In: Linzbauer X. F.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*, Buda, 1852, II. köt. 535-571.
7. Crantz, Johann Nepomuk: *Einleitung in eine wahre und gegründete Hebammenkunst*, Wien, 1756.
8. Wészprémi István: *Bába mesterségre tanító könyv, melyet Krantz Henrik Nepomuk János írt, mostan pedig magyar nyelvre fordított Wészprémi István med. doc. Debreczenben, MDCCLXVI*.
9. Steidle, J. R.: *Lehrbuch von der Hebammenkunst*. Wien, 1775.
10. Helytartótanácsi határozat: *Supplementum normativi sanitatis de anno 1773 in regno Hungariae quoque publicandum – Opus professoris Plek in linguas usitatas versum, obstetricibus subministrandum*. In: Linzbauer X. F.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*, Buda, 1852, II. köt. 756.
11. Helytartótanácsi határozat: *Libellus Caroli Mocsy: De arte obstetricia, hungarico idiomate concinnatus, communicatur*. In: Linzbauer X. F.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*, Buda, 1853, III/1. köt. 122.
12. Mocsy K.: *A bábamesterségnek eleji, melyeket a magyar bábáknak számára fordított és kiadott*. Pest, 1784.
13. Helytartótanácsi határozat: *Statua universitatis tyrnaviensis: Facultas medica*. In: Linzbauer X. F.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*, Buda, 1852, II. köt. 579-582.
14. Helytartótanácsi határozat: *Normativum sanitatis de anno 1773 in Hungariae haud publicandum: usus tamen eius faciendus – In visitationis pharmacopoliolorum testes magistratuales presentes sint*. In: Linzbauer X. F.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*, Buda, 1852, II. köt. 767-773.
15. Helytartótanácsi határozat: *Chirurgi ac obstetrices, nisi in universitate examinati, a praxi arcendi*. In: Linzbauer X. F.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*, Buda, 1853, III/1. köt. 66-67.
16. Helytartótanácsi határozat: *Foeminae pro condiscenda obstetricia ex gremio eligendae, et Pestinum com expensis itinerabilibus mittendae*. In: Linzbauer X. F.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*, Buda, 1853, III/1. köt. 439-440.
17. Helytartótanácsi határozat: *Chirurgi, pharmacopoei et obstetrices examen rigorosum in universitate subeant*. In: Linzbauer X. F.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*, Buda, 1852, III/1. köt. 506.
18. Helytartótanácsi rendelet: *Chirurgi et obstetrices in duas classes reponandi*. In: Linzbauer X. F.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*, Buda, 1853, III/1. köt. 121-122.
19. Magyarai-Kossa Gy.: *Magyar orvosi emlékek*. Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat. 1929-1940. IV-V. köt. 142. o.
20. Balázs P.: *Egészségügyi szabályozás a XVIII. században – Magyar Királyság és Erdély*. Magyar Tudománytörténeti és Egészségtudományi Intézet, Budapest, 2016. I. köt. 124-157., II. köt. 259-440.
21. *Corpus Juris Hungarici (1000-1896) CD-ROM változat* Bp. 2000. KJK Kerszöv.
22. Helytartótanácsi rendelet: *Domus parturientium in regno instaurandae*. In: Linzbauer X. F.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*, Buda, 1853, III/1. köt. 828.
23. Benedek I.: *Semmelweis*. Gondolat kiadó, Budapest, 1980. 51.
24. Helytartótanácsi rendelet: *Studium chirurgiae ruralis nec non pharmaciae et obstetriciae ad universitatem pestiensem*. In: Linzbauer X. F.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*, Buda, 1855, III/2. köt. 259.

25. Helytartótanácsi rendelet: *Obstetrici Barbarae Turcsányi praxis interdicta*. In: Linzbauer X. F.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*, Buda, 1855, III/2. köt. 452.
26. Helytartótanácsi rendelet: *Opus Adreae Fodor de obstetricia sumtibus cassae domesticae commendatur*. In: Linzbauer X. F.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*, Buda, 1855, III/2. köt. 524.
27. Helytartótanácsi határozat: *Physici super numero obstetricum referant, in casum defectus illarum mulieres ad condiscendam hanc artem Pestinum mittendae*. Linzbauer X. F.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*, Buda, 1855, III/2. köt. 565.
28. Helytartótanácsi rendelet: *Obstetrices partus occultos apud se peractos physico insinuent*. Linzbauer X. F.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*, Buda, 1860, III/3. köt. 164.
29. Deáki, Z.: *A szoptatás, a dajkaság és a csecsemőhalandóság kérdései az orvostörténeti forrásokban (19. század első fele)*. Erdélyi Múzeum. 2003. 65 (1-2), 188-202.
30. Helytartótanácsi határozat: *Regulae polittiae medicae obtutu nutricium infantes neonatos erga sostrum lactantium*. Linzbauer X. F.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*, Buda, 1861, III/5. köt. 637-647.
31. Helytartótanácsi határozat: *Obstetrices diplomatae non provisae*. Linzbauer X. F.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*, Buda, 1861, III/4. köt. 642.
32. Helytartótanácsi rendelet: *Pseudomedici, agyrtes et arcanorum venditores, ubi obstetrices diplomatae provisae sunt, alies mulieribus praxis haec provisae sit*. Linzbauer X. F.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*, Buda, 1861, III/5. köt. 308.