

[SiC] itur ad astra

72
(2020)



*A kötet megjelenését
az ELTE BTK HÖK Tudományos Bizottsága
támogatta*

SIC IITUR AD ASTRA

ALAPÍTÁS ÉVE: 1987

Alapító szerkesztők

Kreutzer Andrea, Morenth Péter, Nyáry Mihály
Sahin-Tóth Péter †, Szilágyi Márton

A Sic Itur ad Astra Műhely vezetője

Czoch Gábor

A kötetet a Korall Társadalomtörténeti Egyesület adja ki.

Szerkesztőség

Balogh János Mátyás, Bolgár Dániel, Csunderlik Péter, Gyökös Eleonóra
Illés Gábor, Koloh Gábor, Kovács Janka, Lászlófi Viola, Marsai Viktor
Papp Gábor, Rózsa Márton, Szokol Réka, Tarafás Imre, Tolmár Bálint
Tóth Kelemen, Veress Dániel, Vida Bence, Virág Csilla

A szerkesztőség címe

SIC IITUR AD ASTRA Műhely
1364 Budapest, Pf. 107. vagy 1088 Budapest, Múzeum krt. 6–8.
e-mail: siciturfolyoirat@gmail.com
honlap: sicitur.elte.hu

A kötetet Kovács Janka és Lászlófi Viola szerkesztette.

A borító Papp Gábor munkája.

A borítón található kép forrása: Unsplash/Daniel Adesina

Az embléma Gellén Sára munkája.

Nyomdai előkészítés: Gembela Zsolt

Nyomdai kivitelezés:

Robinco Kft.

Felelős vezető: Kecskeméthy Péter

ISSN 0238-4779

Tartalom

- 5 **Claire Hooker**
A határok meghúzása: veszély és kockázat a SARS-járvány időszakában

Tanulmányok

KORMÁNYZATI STRATÉGIÁK ÉS TECHNOLÓGIÁK

- 25 **Báti Anikó**
Menzareformok és szabályozások lehetőségei ma Magyarországon
- 49 **Horváth Márk – Lovász Ádám**
A nem-emberi spontaneitása a biopolitikán innen és túl
- 73 **Vörös Boldizsár**
„Az új ember szép és erős kell, hogy legyen mindenben” Biopolitikai intézkedések a Magyarországi Tanácsköztársaságban

SZEREPEK ÉS TAPASZTALATOK

- 103 **Svégel Fanni**
Nemi erőszak az első világháborúban: kérdések, források, problémák
- 133 **Kappanyos Ilona**
„Hajlékában kell felkeresnünk őt” A védőnői modell kialakulása
- 153 **Dupcsik Csaba**
„Meghalósat a Zoéval szoktunk játszani!” Tudás és hatalom az orvos–beteg interakciókban

REPREZENTÁCIÓK

- 181 **Őze Eszter**
Ipari kapitalizmus és biopolitika: a munkásság teste és a Társadalmi és Népegészségügyi Múzeum
- 217 **Ureczky Eszter**
A törődés traumája: időskor, testi fogyaték és a gondoskodás (társadalmi) nemei Michael Haneke *Amour* című filmjében
- 247 **Hódosy Annamária**
Felügyelet és jutalom: a biohatalom víziói a 21. század mozijában

Szemle

- 271 **Bodnár-Király Tibor**
Decentralizált Hell
Per Pippin Aspaas – László Kontler: Maximilian Hell (1720–92) and the Ends of Jesuit Science in Enlightenment Europe. Leiden–Boston, Brill, 2019.
- 281 **Farkas Tamás**
Diagnózis és terror: a Harmadik Birodalom diagnosziszsimjének eredete
Edith Sheffer: Asperger gyermekei. Az autizmusfogalom gyökerei a bécsi náciizmusban. Budapest, Európa Könyvkiadó, 2020.
- 285 **Kurucz Benjámín**
Európai expanzió a korai modernitásban
J.C. Sharman: A gyengék birodalmi: Az európai terjeszkedés igaz története és az új világrend megteremtése. Ford.: Hajdu András. Budapest, Pallas Athéné, 2019.
- 291 **Lászlófi Viola**
Amikor az atomfegyvereket oltásos fiolákra cserélték: járványos gyermekbénulás, biopolitika és tudásáramlás a hidegháború alatt
Dora Vargha: Polio Across the Iron Curtain: Hungary's Cold War with an Epidemic. Cambridge, Cambridge University Press, 2018.
- 297 **Lovász Ádám**
Képesek vagyunk túlélni saját gondolkodásunk radikalizmusát?
Takács Ádám: Az idő nyomai. Michel Foucault és a történelem problémája. Budapest, Kijárat, 2018.
- 303 **Mészáros Dániel**
Források a határtalan sugárzásról
Cseh Gergő Bendegúz – Haász Réka – Katona Klára – Ring Orsolya – Tóth Eszter (szerk): „Ez a sugárzás nem ismer határokat” Dokumentumok a csernobili katasztrófa magyarországi következményeiről. Budapest–Pécs, Állambiztonsági Szolgálatok Történeti Levéltára – Kronosz Könyvkiadó, 2018.
-
- 307 **English abstracts**
-
- 313 **Szerzőink**

Claire Hooker

A határok meghúzása

Veszély és kockázat a SARS-járvány időszakában*

„Minden azon múlik, hogy az emberek hol húzzák meg a határokat.”

Dr. Alison McGreer, 2003¹

„Új normalitásban élünk... Azok az idők, amikor egy járvány néhanapján felütötte a fejét és időlegesen a figyelem középpontjába került, mára megváltoztak.”

Dr. Julie Gerberding, az Amerikai Járványvédelmi Központ (CDC) vezetője, 2004²

ASARS-járvány kitörése 2003 tavaszán több szempontból is sokként érte a világot. Valósággá vált az a fenyegetés, amely egy ideje már kísértette az egészségügyi dolgozókat: azaz, hogy egy új fertőző betegség a nyugati világban is pusztítást okozhat. Ezt a pusztítást pedig nem csupán a halálozási mutatókban mérhetjük. A járvány kitörése olyan rég nem használt eszközök új-jáélesztését jelentette, mint a terjedés megelőzése érdekében bevezetett karantén és a társadalmi távolságtartás, amelyek társadalmi és gazdasági következményei pusztítóak voltak az egészséges emberek számára, akik kénytelenek voltak elviselni ezeket.

A SARS-járványt joggal érezhetjük vízválasztónak, a történelmi változás biztos jelének. Egyrészt visszarepített minket azokba az örömtelen időkbe, amikor a nyugati országokat, amelyek úgy érezték, mára már megszabadultak a járványoktól, halálos fertőzések fenyegették, másrészt viszont egy optimista átmenetet is jelentett egy globális közegészségügy felé, amely magában rejtette a mindenki számára veszélyt jelentő betegségek azonosításának és lokalizálásának lehetőségét.

* A fordítás alapjául szolgáló szöveg eredeti megjelenési helye: HOOKER, Claire: Drawing the Lines: Danger and Risk in the Age of SARS. In: *Medicine at the Border: Diseases, Globalization and Security, 1850 to the Present*. Ed.: BASHFORD, Alison. Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2007. 179–195. A fordítás az Innovációs és Technológiai Minisztérium ÚNKP-20-4 kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Alapból finanszírozott szakmai támogatásával készült.

¹ BRANSWELL, 2003.

² BRANSWELL, 2004.

A kanadai szakemberek azonban hangot adtak a karantén bevezetésével kapcsolatos rémületüknek, lévén, hogy egy régi járványmegelőzési eszközt jelent, amellyel a társadalom többségének nincsenek közvetlen tapasztalatai. Ám ezzel egyidejűleg dicsérték azt a korábban nem látott nemzetközi összefogást, amely rekordidő alatt állt elő használható adatokkal az új koronavírussal kapcsolatban.

Ebben az új és régi lehetőségeket egyesítő helyzetben vizsgálom a Toronto által adott válaszokat a SARS-járvány kitörésére. Az elemzés elméleti keretét egy sajátos optika adja, amelyen keresztül a múlt változó közegészségügyi eszköztárát vizsgálhatjuk és az elmozdulást a „veszélyesség” logikáján alapuló eljárásoktól a „kockázatalapú”³ eljárások felé a 20. század végén. Meglátásom szerint ugyanis a SARS kitörése a közegészségügyet a veszélyesség felmérésének logikájától a kockázatalapú döntések irányába mozdította el. A terjedés megfékezése érdekében hozott döntések, mint például a karantén bevezetése, a légitölekedés szabályozása és a kórházbezárások, amelyek komoly társadalmi és gazdasági következményekkel jártak, a veszély feltérképezésének és elhárításának logikáján alapultak. Ám mivel számtalan közegészségügyi eljárás működhet mindkét logika alapján, úgy gondolom, hogy a veszélyesség és a kockázat közötti különbség sokkal inkább értelmezhető a tudományos tanácsadók és döntéshozók *álláspontjaként*, semmint egy-egy döntés lehetséges következményei szempontjából. Azok a döntések, hogy karanténban helyezzük-e a Kínából éppen örökbe fogadott gyerekeket, vagy pedig csak a SARS-pácienseket ellátó kórházak ápolóival járunk el így,⁴ illetve, hogy reptéri lázmérőkre vagy kórházi sürgősségi osztályokra fordítunk-e pénzt, azon múlnak, hogy hol „húzzuk meg a határt”.

A veszélyességtől a kockázatig

Azt az elképzelést, miszerint a közegészségügyet mozgató alapvető logikák a veszély gondolatától a kockázati tényezők felmérése felé tolódtak el, először Robert Castel fejtette ki. Castel, követve Michel Foucault elképzeléseit, amellet érvelt, hogy a 20. század közepéig-végéig a közegészségügy irányításának centrális logikája (Castel maga elsősorban a mentális betegségek iránt érdeklődött) a „veszélyesség” elve mentén szerveződött.⁵ Ezalatt azt értette, hogy a hatóságok mindenekelőtt a potenciális, az egészséget fenyegető veszélyforrások azonosításával és semlegesítésével voltak elfoglalva. Ezek azok az eszközök, amelyek többsége ismert az orvostörténelem előtt: ide tartozik a karantén és az izoláció, vagy éppen a bebörtönzés, amelyet a fertőtlenítés és az adott időszakban éppen elérhető terápiák sora egészített ki. Ám a veszélyt jelentő egyének, területek és tárgyak lokalizálásának és semlegesítésének lehetősége korlátozott volt. Részben azért, mert kihívást jelentett a veszélyes egyének felismerése, akik korábban nem mutatták jelét annak, hogy fenyegetést jelentenek, részben pedig azért, mert az azonosításukat követően csak egyesével lehetett „leszámolni” velük. A nemi betegségek

³ CASTEL, 1991.

⁴ PAGE, 2003.

⁵ CASTEL, 1991.

megfékezése érdekében tett korai 20. századi erőfeszítések jól illusztrálják ezeket a korlátokat. Hogyan lehet bárkit is lokalizálni és megakadályozni azt, hogy továbbadja a fertőzést, ha nem mutat tüneteket és a betegségek terjedését előidéző szexuális viselkedése rejtve marad? A legismertebb intézmény a korszakban, a londoni Lock Hospital⁶ mint eszköz egyértelműen alkalmatlannak bizonyult a fertőzések terjedésének megakadályozására, különösen azért, mert a férfiakkal szemben nem alkalmaztak hasonló eljárásokat, mint a kórházba bekerülő nőkkel.

Castel rámutatott arra, hogy a 20. század második felében megváltozott az intervenció logikája. Párhuzamosan az új epidemiológiai koncepciók és módszerek fejlődésével, például az olyan felfedezésekkel, amelyek feltárták a dohányzás és a mortalitás közötti kapcsolatot,⁷ a fenyegetést már nem csupán egy konkrét entitás (személy, hely, tárgy) által megtestesített veszélyként értékelték. Ehelyett absztrakt tényezők hatásának tulajdonították, azaz olyan kockázatként kezelték, amit többé-kevésbé pontosan ki tudunk számítani. Ha visszatérünk a korábbi példához, látható, hogy a szexuális úton terjedő betegségek (amelyek esetén már a terminológia változása is rámutat a megelőzés eszközeinek átalakulására) által jelentett kockázat kiszámítható a kor, a nem, az iskolázottság, a társadalmi háttér és egyéb, hasonló mutatók bevonásával, és az e tényezőkön alapuló számítások eredményeként csökkenthető a megbetegedések száma anélkül, hogy bizonyos egyéneket izolálnánk.

Ez az eljárás átlépte a veszélyesség alapú döntések logikájának határait. Ahelyett, hogy megpróbálták volna feltárni minden konkrét veszélyhelyzetet, a szakértők bizonyos, a társadalomban rejlő kockázati tényezőkkel kalkuláltak és ennek megfelelően tudtak megelőző lépéseket tenni a számítások eredményeként azonosított – pontosabban konstruált – kockázati csoportok körében. Castel amellett foglalt állást, hogy a 20. század végén a megelőzést szolgáló eszközök sorában a beavatkozást nem az orvosok és páciensek közötti egyéni interakciók határozták meg, hanem a „népesség áramlásainak” technokratikus irányítása. Tehát, példánk értelmében, a chlamydia megelőzése mára már olyan kamaszlányokat célzó programok feladata lehet, akik meghatározott iskolázottsággal, magabiztossággal stb. rendelkeznek.

A megzorító intézkedések alkalmazása helyett tehát az „új közegészségügy” stratégiáját elsősorban az egészségpromóció és az egymáshoz szorosan kapcsolódó módszerek jelentették (médiakampányok, részvételi akciókutatás, munkahelyi előírások, egészségnevelés és kockázat-kommunikáció), amelyek figyelembe vették az egyéni autonómiát is. Minden egyénnek, válogatva a hatóságok által közölt információkból, képesnek kell lennie arra, hogy azonosítson bizonyos tényezőket, amelyek számára az egészségkárosodás kockázatát hordozhatják magukban, és a szakértők által követett ajánlásokat betartva ezeket el kell kerülnie.⁸ (A kamaszlányokat szüleiknek például sportolásra kell ösztönözniük, a lányoknak pedig követniük kell a nekik címzett kampányokat és rendszeresen kell védekezniük.) A Foucault nyomdokain járó és Castel szempontjait megfontoló kutatók figyelmét

⁶ LEWIS, 1998.

⁷ BERRIDGE, 1998.

⁸ BUNTON-PETERSEN, 1997; PETERSEN-LUPTON, 1996.

nem kerülhette el az sem, hogy az „új közegészségügy” felértékelése pont arra az időszakra esett – a vállalkozói szellem által áthatott 1980-as és a pragmatizmusáról híres 1990-es évekre – amikor a közegészségügyet és az infrastruktúrát is jelentős pénzmegvonás sújtotta. E tény jelentőségét a SARS történetével kapcsolatban sem hallgathatjuk el.⁹ A társadalom „végzeteit” tehát nagyban befolyásolja az erőforráskiosztás, amely szoros összefüggésben áll azzal, hogy az egyének képesek-e megfelelni a versenyképesség és a profitabilitás elvárásainak.¹⁰

Bizonyos értelemben úgy tűnhet, hogy Castel nem másról beszél, mint a közegészségügy fókuszának eltolódásáról a fertőző betegségek megelőzéséről az olyan életmódhoz kötődő egészségkárosodások prevenciója felé, mint a balesetek, a rák vagy a szív- és érrendszeri megbetegedések. Ez a változás a nyugati világban eredhet a magas halálozási aránnyal járó fertőző betegségek szinte teljes eltűnéséből, vagy pedig abból a döntési helyzetből, amely a preventív eszközök megválasztását a „veszélyességi logika” helyett „a kockázati logikára” alapozza. (Azaz annak eldöntésére, hogy a beavatkozás a társadalom vagy az egyén szintjén történik-e.) Ez a különbség közismerten szorosan kapcsolódik a „társadalmi problémák” talajáról való elmozduláshoz a *bakteriológia korában*, majd a szociális kérdésekhez való visszatéréshez az *új közegészségügy* égisze alatt.¹¹ Bizonyos értelemben mindkét olvasat megállja a helyét, azonban a kutatók figyelmen kívül hagyják azokat az árnyaltabb, Castel és mások által is felvetett kérdéseket, amelyek a kockázat társadalmi kontextusainak vizsgálatára irányulhatnak. Nem csak azzal kell tisztában lennünk, hogy a kockázati tényezők felmérése nagyjából egyet jelent a népesség körében végzett vizsgálatokkal; meg kell ismernünk az ezeket irányító társadalmi technológiákat és az őket felvonultató politikai döntéseket is – a jóléti államtól a neoliberalizmusig.

Néhány évvel ezelőtt amellet érveltem, hogy a 19–20. század fordulójának járványmegelőzési stratégiáit a közegészségügyben a tisztaság és higiénia koncepciói dominálták, és elsődleges törekvésük a kosz és a szenny, s valójában minden baktérium potenciális forrásának felkutatása és semlegesítése volt.¹² A veszélyességalapú döntések logikája húzódtott meg tehát a figyelmeztetés, a karantén, az izoláció, a fertőtlenítés és a lehetséges hordozók szabályozása mögött, amelynek fő célja az akkor leghalálosabbnak számító torokgyík és tífusz terjedésének megakadályozása volt. Az a cél, hogy minden veszélyt kiirtsanak, nem tűnt lehetetlen vállalkozásnak, pusztán óriásinak. A 20. század első három évtizedében a lehetséges eszközök kifejlesztését támogató újabb bakteriológiai kutatások sikereinek reményétől fűtve a hatóságok a fertőzések teljes megfékezéséről álmodoztak. Ennek jó példája William Hallock Park amerikai bakteriológus, akinek az volt a célja, hogy minden New Yorkban élő gyermeket leteszteltesse, és így azonosíthassa és felügyelhesse az összes diftéria-hordozót, és egyúttal hozzájárulhasson a betegség elpusztításához.¹³

⁹ PETERSEN–LUPTON, 1996.

¹⁰ CASTEL, 1991.

¹¹ PETERSEN–LUPTON, 1996.

¹² HOOKER, 2001.

¹³ HAMMONDS, 1999.

Ám, ahogyan Castel is felhívta rá a figyelmet, a veszélyességalapú döntések logikája alapján működő elképzelések és döntések nem tudták beteljesíteni ezeket a célokat. Lehetetlen vállalkozásnak bizonyult megbízhatóan tesztelni elég embert, elég gyakori időközönként ahhoz, hogy minden hordozó azonosítható legyen, és ha ezt mégis sikerült volna elérni, az általuk jelentett veszély akkor sem lett volna hatékonyan semlegesíthető (kivéve persze akkor, ha megölik őket). Ami azt illeti, a betegség hordozóinak elpusztítása egy ténylegesen használt, időnként sikeres módszer például az állattenyésztésben; manapság például a nagyipari csirketenyésztésben alkalmazzák az eljárást a madárinfluenza-fertőzések elkerülése érdekében. Ugyanezen elborzasztó és sikertelen logika mentén gondolkodtak a nációk is, amikor gyilkossággal próbálták elhárítani a népesség integritására leselkedő veszélyeket, elpusztítva mindazokat, akik testi fogyatékoságaik révén a „faj tisztaságát” veszélyeztették.¹⁴

E stratégiák sikertelensége vezetett azokhoz az eljárásokhoz – az immunizációhoz és a pasztörözéshez –, amelyeket az első „kockázatalapú” közegészségügyi eszközöknek tekinthetünk. „Kockázatalapúnak” tekintem őket, mert pontosan *azért* kerültek bevezetésre, hogy elhárítsák az egyéneken és másban rejlő veszélyeket. Azonban különböztek a késői 20. század a kockázatokhoz kapcsolódó, számításokra alapozott racionalitásától is, amelyről Castel beszél, céljaik (a kockázat nullára csökkentése), a politikai ambíciók beteljesítése (a betegségek felszámolása) és az ezeket felhasználó politikai racionalitás (a jólétiség kezdetei az állami biztosításon keresztül) szempontjából is.

A veszélyesség és a kockázat közötti átmenet történeti szempontból nem mutat egyértelmű képet. Továbbá, bizonyos esetekben a megelőzés során alkalmazott eszközök mindkét típusú logika elemeit magukban foglalhatják, és az is előfordulhat, hogy egymásra építkeznek. A higiénia koncepcióját előtérbe helyező, 19. század közepi közegészségügy például az alkoholizmus, a bűncselekmények és a betegség fenyegetéseinek megelőzése érdekében munkálkodott, s a lakhatás körülményeinek megváltoztatására törekedett, nem pedig az egyénekére, akikhez az egyes problémák kötődtek. Az immunizáció hasonló elven működik: célja egyrészt az egyén védelme, másrészt a fertőzés megelőzése a népesség szintjén. Bár Castel amellet érvel, hogy a 20. század végén a kockázat fogalma „autonómmá” vált a veszély fogalmához képest, ezzel szemben én úgy vélem, hogy az intervenció mind az egyén, mind a népesség szintjén megvalósul, és ehhez a veszélymegsemmisítés és a számítások módszerei egyaránt rendelkezésre állnak. A kulcskérdés valójában az, hogy mire kerül a hangsúly, és hogy ez milyen különbségekhez vezethet a közegészségügyi gyakorlatokban az eltérő orvosi-politikai kontextusokban.

Továbbra is foglalkoztat az a kérdés, hogy a „kockázat” koncepciója és az ehhez kapcsolódó nyelvhasználat a közegészségügy története során milyen módokon került alkalmazásra. Különösen érdekesek azok az esetek, amikor a tudósok és egészségügyi hatóságok az azonosítás problémájával néztek szembe: hogyan lokalizálható a potenciális veszélyforrásnak tekinthető egyén, aki semmi jelét nem mutatja a veszélyességnek? Milyen bürokratikus információkezelési és intervenciók erőforrásokat vethetnek be a hatóságok annak érdekében, hogy ezeket az egyéneket

¹⁴ PROCTOR, 1994; CASTEL, 1991.

azonosítsák és elzárják? Torontóban mindkét probléma különös hangsúllyal jelent meg 2003-ban a SARS-járvány kitörésekor. A továbbiakban annak megválaszolására törekszem, hogy a „kockázat” és „veszély” mely logikáit hozta működésbe a fertőzés megjelenése. Milyen feszültségek formálták a hatóságok válaszait a járvány során? Milyen gyakorlatokat léptettek életbe a terjedés megelőzése érdekében, és milyen feltételezések és várakozások határozták meg a járvány lefolyását és az azt követő időszakot?

SARS: egy járvány

Az egészségügyi szakértők számára a SARS olyan tapasztalatok visszatérését jelentette, amelyekre nyugaton már régmúlt emlékképeként tekintettek: egy gyorsan terjedő járványos betegség, jelentős halálozási aránnyal, amelyre sem vakcina, sem célzott gyógymód nem létezik. A kanadaiak nem találtak ehhez fogható akut krízissel a 20. század közepe, a járványos gyermekbénulás terjedése óta. Bár a SARS terjedési módja ismeretlen volt, a fenyegetettség érzése nem volt ismeretlen, és olyan képeket idézett fel, mint a rögtönzött járványkórházak a spanyolnáthajárvány idején, tífuszban megbetegedetteket elkülönítő, zsúfolt osztályok és a kórházakban sorakozó vastüdők.

Ebben a részben a SARS-járvány időszakát a járvány kezelést célzó nyilvános vizsgálatok, valamint egészségügyi dolgozók szóbeli és nyomtatott visszaemlékezései alapján idézem fel,¹⁵ és bemutatom, hogy a járványra adott válaszok pontosan egy meghatározott kockázat köré épültek, amelyet egy veszélyes, ám névtelen entitás jelentett, és amely pontosan azért generált félelmet, mert a fertőzés terjedése pillanatnyi véletleneken múlt. Ez a válasz, amely magában foglalta az elkülönítés és a széleskörű higiénia való törekvés eszközeit (karantén, izoláció, kizárás, fertőtlenítés) a globális információgazdálkodás hiányosságai miatt és a helyi epidemiológiai számítások, tehát kockázatalapú eszközök bevetése helyett született meg. E válasz szükségessége a járványkezelés feltárását célzó vizsgálatokban is vitás pontként merült fel; az érintettek kihangsúlyozták a járványterjedés megelőzését célzó rendelkezések negatív következményeit is. De hol kellett volna meghúzni a határokat?

A történet a kockázatalapú egészségügy kudarcával kezdődik – azaz, az ellenőrzés kudarcával. Az információgazdálkodás természetesen a kockázatalapú egészségügyi rendelkezések szempontjából alapvető preventív eszköznek számít, hiszen olyan kockázati csoportok szisztematikus előszűrésén és kijelölésén alapul, akik felől a hatóságok a veszély betörését várhatják. A SARS esetében ennek a rendszernek kellett volna működnie Kínában az Egészségügyi Világszervezet (WHO) koordinálásával, és ugyanígy a világ többi részén is bizonyos kockázati csoportok, például az adott területre utazók ellenőrzésével. Mindez azonban nem volt működőképes. A logisztika határai és az emberek által elkövetett hibák

¹⁵ Az elsődleges forrásaimat egészségügyi dolgozók és döntéshozók sajtóban megjelent nyilatkozatai jelentik, továbbá a SARS-járvány kezelését vizsgáló jelentések, amelyeket elkészítését a nemzeti (NAYLOR, 2005.) és a tartományi kormányzat (CAMPBELL, 2005.) rendelte el. Az elemzéshez felhasználtam még egészségügyi dolgozók saját nyomtatott beszámolóit és interjúkat is, amiket a tudományos tanácsadó testület tagjaival készítettem.

állnak annak háttérében, hogy az információ nem jutott el időben a megfelelő helyre. Kanada sokak által irigyelt járványfelderítő hálózata (Global Public Health Intelligence Network, GPHIN) 2003 novemberében kapott egy kínai nyelvű jelentést egy influenzaszerű betegség megjelenéséről Kínában. 2004. február 14-én a WHO heti hírlevelében adott közlést egy különös légzőszervi fertőzés kitöréséről a Kína déli partjainál fekvő Kuangtung tartományban, amelyet a kínai hatóságok atípusos tüdőgyulladásnak véltek. Február 21-én a ProMED-Mail, egy internetes jelentőhálózat arról számolt be, hogy az elhunyt páciensektől vett minták közül csupán kettőben mutattak ki bakteriális tüdőgyulladásra utaló jeleket, ezért a betegség valószínűleg nem is tüdőgyulladás. Mindez azonban következmények nélkül maradt, részben azért, mert a kínai kormány a járvány e szakaszában elhallgatta az információkat. Kanadában a szövetségi kormányzat egészségügyi osztálya (Health Canada) csupán azért figyelt fel a betegségekre, mert felmerült a gyanú, hogy az egészségügyi hatóságokat évek óta aggasztó madárinfluenza egy új és virulens fajtájával állnak szemben.¹⁶

Míg az információk elérhetősége korlátozott volt, a betegség egyetlen véletlenszerű érintkezésnek köszönhetően terjedésnek indult. Egy orvos, aki Kuangtung tartományban kezelt pácienseket atípusos tüdőgyulladással, Hongkongba utazott egy esküvőre és megszállt a Metropole Hotelben, ahol, amikor kitört rajta a betegség, legalább 12 másik embert fertőzött meg. Egyikük egy idős torontói nő volt, akivel egy liftben utazott. (Egy hasonlóan rövid találkozás jelentette a SARS átterjedését a vietnámi Hanoi városára is, ahol az az orvos kezelt egy páciens, aki felismerte az új vírust és erről február 28-án tájékoztatta a WHO-t. Dr. Carlo Urbani egy hónappal később, március 29-én hunyt el.) Az idős torontói hölgy két nappal hazaérkezése után lett beteg, és március 5-én hunyt el az otthonában. Orvosa, aki semmi különösét nem talált egy idős nő légzőszervi betegség okozta halálában, a halál okaként „szívmegállást” jegyzett fel. Néhány nappal később, március 7-én a nő 44 éves fia magas lázzal és légzési nehézségekkel ment be az egyik legnagyobb torontói kórház, a Scarborough Grace (ma Birchmount Hospital) sürgősségi osztályára. Nem nyilvánították veszélyesnek, többek között például azért, mert a megelőző időszakban nem utazott. A következő 18–20 órát a férfi a forgalmas sürgősségi osztály megfigyelő részlegében töltötte a kórházi felvételre várva. Később intenzív osztályra került, ahol intubálni kellett. Mielőtt elkülönítették (tuberkulózisgyanúval), oxigént és inhalációs gyógyszereket kapott, amelyek képesek átalakítani a kilélegzett fertőző részecskéket, ezeket pedig a többi beteg, kórházi dolgozó és látogató belelegezhette.

Ahogy haladunk előre a SARS torontói lefolyásának történetében, a hangsúly továbbra is az esetlegességen marad: a betegség azért került el a szorosabb ellenőrzést, mert olyan emberek között terjedt, akiket nem nyilvánítottak veszélyesnek. Március 13-án a WHO kiadott egy globális figyelmeztetést egy rejtélyes betegségről (amely elsősorban egészségügyi dolgozókat érintett Hanoiiban és Hongkongban, ahol több kórházban is elterjedt), ez azonban sok kanadai orvos figyelmét elkerülte,¹⁷ és ekkor valójában már késő is volt. A 44 éves férfi hamarosan

¹⁶ NAYLOR, 2005.

¹⁷ Uo.

elhunytt, és a családja, akik addigra szintén megbetegedtek, tovább fertőztek annak ellenére, hogy gyorsan speciális negatív nyomású izolációs szobákba helyezték őket Toronto különböző kórházaiban. Mindezen események rámutathatnak tehát arra, hogy a betegség milyen gyorsan, kiszámíthatatlanul és válogatás nélkül képes fertőzni azokkal a kórokkal szemben, amelyek jól körülírható kockázati csoportokat támadnak meg (hajléktalanok, immunhiányos állapotoktól szenvedők, egészségügyi dolgozók). A mikroba átvágta ezeket a létező határokat, és az egyébként „biztonságosnak” tekintett eszközök sem nyújtottak kellő védelmet: *„az orvos, aki az intenzív osztályon intubálta a férfit, maszkot, szemüveget, köpenyt és kesztyűt is viselt, miközben elvégezte a műveletet, mégis elkapta a SARS-vírust”*.¹⁸ Azt a vezető orvosokból és egészségügyi szakemberekből álló testületet, amely a járvány terjedésének megelőzéséért felelt, és akiket eleve megrémített az a gondolat, hogy egy „újabb 1919 szemtanúi” lehetnek, március 30-án sokként érte a hír, hogy egy hongkongi lakótömbben 324 SARS-hoz köthető esetet azonosítottak.¹⁹ A legsötétebb félelmek pedig akkor látszottak beigazolódni, amikor április 12-én egy torontói katolikus sektában betegséggóc alakult ki.

Mivel úgy tűnt, hogy a veszély bárhol jelen lehet, és őszintén tartottak egy katasztrófa helyzet bekövetkeztétől, a tanácsadó testület széles körben kiterjedt megelőző lépések bevezetését sürgette. Elsőként a prevenció elsődleges eszközére, az alapvető higiéniaira hívták fel a figyelmet (kézmosás és zsebkezdőhasználat), amit minden kanadai számára ajánlottak. Másodsorban pedig bevezették a „társadalmi távolságtartás” szabályait. Az iskolák, amennyiben fennállt a fertőzés akár legkisebb esélye is, bezárták kapuikat. Egy iskola Scarborough-ban például azért zárt be, mert az egyik dajka gyereke tüneteket mutatott. A kirándulásokat és az egyéb eseményeket lemondták. Húsvétkor Ontario egészségügyi osztálya az egyházak együttműködését kérte abban, hogy az ostyát ne a hívek szájába, hanem a kezébe helyezték, tartózkodjanak a közös kehely és a gyóntatófülkék használatától, és figyelmeztessék a híveket, hogy az üdvözlés szokásos formái helyett mosollyal köszöntsék egymást.

Harmadrészt bevezették a karantént mint a betegség terjedésének megelőzését szolgáló elsődleges eszközt, amely összesen 23,000 embert érintett Torontóban.²⁰ Mindenki számára, aki március 16-ig belépett az érintett kórházakba, tíznapos otthoni karantént írtak elő. De karanténba helyezték a temetések résztvevőit is, és amikor egy informatikai egyik cég dolgozója megsértette a szabályokat, és légzőszervi panaszokkal is bement dolgozni, 200 kollégáját helyezték karanténba. Amikor egy SARS-pácienseket ellátó nővér belázasodott, a vele egy vonatkozásban utazókat is felkutatták, hogy izolálhassák őket. Az elkülönítés két formáját vezették be: egyrészt a tíznapos otthoni karantént, másrészt pedig a tíznapos „munkakarantént”, amely a gyakorlatban azt jelentette, hogy az elkülönített személy csak a munkahelye és az otthona között mozoghatott, máshova azonban nem mehetett. Azok közül, akik karanténba kerültek, sokan saját magukra róttak ki szigorúbb

¹⁸ Uo.

¹⁹ Interjúból származó információ.

²⁰ NAYLOR, 2005; SVOBODA ET AL., 2004.

szabályokat, hogy kellő távolságot tarthassanak a családtagjaiktól: voltak, akik a pincében aludtak, míg mások egyedül főztek és ettek.²¹

Végeredményként a járvány nagyrészt megmaradt az egészségügyi intézmények falai között, és azok, akik megbetegedtek, elsősorban a fertőzésnek kitett páciensek és egészségügyi dolgozók voltak. A legtöbb megelőzésre irányuló eljárást tehát ezekben az intézményekben vezették be. Több háziorvost is megfertőztek a pácienseik, amely (megegyezésre alig vezető) vitákat generált azzal kapcsolatban, hogy milyen védőöltözetet viseljenek az orvosok és ezt kinek kellene biztosítani számukra.²² A kórházak Ontarióban – jóval a fertőzött területen kívül is – csak sürgősségi eseteket vettek fel és látogatási tilalmat vezettek be. A kórházak bejáratait ellenőrizték, amibe időnként a rendőrség is bekapcsolódott, az intézményekben dolgozók pedig folyamatosan mérték azok hőmérsékletét, akik bementek a kapukon, valamint figyelmeztették őket a kézmosás és -fertőtlenítés szükségességére. Emellett a kórházakon belül a legapróbb részletekig odafigyeltek a higiéniaira. A védőöltözetrel kapcsolatos protokoll dupla köpenyt és kesztyűt írt elő. Az egészségügyi dolgozók azonban mindezek ellenére is aggódtak azért, hogy megfertőződhetnek vagy megfertőzhetnek másokat, amikor leveszik az előírt öltözetet vagy bármilyen más, a higiéniai előírásokkal kapcsolatos apró „szabálysértést” követnek el. A maszkhasználat hosszas és elkeseredett viták középpontjába került, főként azzal kapcsolatban, hogy az illeszkedési tesztelés milyen mértékben szükséges ahhoz, hogy a maszkok valóban védőeszközként funkcionáljanak és ne segítsék elő a vírus terjedését, valamint, hogy csak az N95-ös maszkok (amelyek kiszűrrik az egy mikronnál nagyobb részecskék 95%-át) hatékonyak-e a terjedés megelőzésében. Hasonló problémát okozott a maszkok kiosztásának és arca igazításának logisztikája is.²³

A megelőző intézkedéseknek rendkívül negatív társadalmi és gazdasági következményei voltak. Az egészségügyi ellátásban bevezetett új protokollok tragikus mellékhatásokkal jártak: sokkal több embert halt meg annak következtében, hogy nem jutottak teljeskörű ellátáshoz, mint ahány áldozatot maga a járvány követelt.²⁴ Azok a családtagok, akiket nem engedtek be a kórházakban ápoltakhoz Ontarioszerte, gyötrelmes időszakon mentek keresztül. A kórházak pedig egyrészt képtelenek érezték az összes egészségügyi rendelkezés betartását, például azoknak a bent fekvő betegeknek az elkülönítését, akik lázzal vagy légzőszervi panaszokkal küzdöttek. Másrészt azok követése, akik karanténba kerültek, hatalmas kihívást jelentett az egészségügyi hatóságoknak. Azzal, hogy Toronto a WHO utazásra nem javasolt területeinek listájára került 2004 áprilisában, ahogyan az első hullám lecsengeni látszott, sok lehetséges vírushordozó is jelentkezett, és végül az így keletkezett adattömeg alapján vált azonosíthatóvá annak az orvostanhallgatónak az esete, aki a második, májusi hullám elindításáért felelt.²⁵ Harmadrészt pedig a médiaközvetítés sűrűsége, különösen a 14 órától kezdődő sajtótájékoztató – a SARS „szappanopera” –, valamint az iskolabezárások és az, hogy a húsvéti ünnepek alatt

²¹ HAWRYLUK ET AL., 2004.

²² NAYLOR, 2005.

²³ NAYLOR, 2005; NICHOLLS, 2003; SCHULL-REDELMEIER, 2003.

²⁴ SIBBALD, 2003.

²⁵ SVOBODA ET AL., 2004.

tört ki a járvány, mind hozzájárultak ahhoz, hogy az emberek krízishelyzetként éljék meg a járványveszélyt. A karantén különösen nagy stresszel járt, ami sokaknál pánikrohamokat, rémálmokat és magas vérnyomást eredményezett.²⁶ Az elkülönítés ráadásul az egyébként is túlterhelt egészségügyi ellátásban is gondokat okozott. A tanácsadó testület négy tagját is karanténba kellett helyezni, miután egyiküknél kimutatták a SARS-fertőzést. A kórházak pedig gyorsan elvesztették tapasztalt dolgozóikat részben a járvány, részben a korlátozások miatt.²⁷

A SARS-járvány gazdasági következményei szintén drasztikusak voltak, különösen azt követően, hogy a WHO utazásra nem javasolt területté minősítette Torontót. A légitársaságok csődközeli állapotba kerültek.²⁸ A Toronto felé irányuló turizmust megtizedelte a járvány: a tudományos tanácsadó testület egyik tagja visszaemlékezésében beszélt arról, hogy a város egyik legnagyobb szállodája, amelyben ő maga is megszállt, teljesen üres volt és a hatalmas étteremben ő volt az egyedüli vendég.²⁹ A város kínai negyedét elkerülték a vásárlók, és a teljes szolgáltatóipar, amelynek válsága begyűrűzött a szórakoztatóiparba és a helyi gazdaságba is, jelentősen összezsugorodott. A karanténba került dolgozók és az őket foglalkoztató iparágak elvesztették a bevételüket. A kormány kiadásai, amit a gazdasági hatások orvoslására fordítottak, súlyos terheket róttak a következő évi költségvetésre. Ezeket a gazdasági veszteségeket részben az érzelmi szempontból is pusztító stigmatizáló tendenciák idézték elő. A nővérek és a családjaik kirekesztve érezték magukat a társadalomból; a bolti dolgozók és a taxisofőrök gyakran megtagadták tőlük a szolgáltatást. Rengeteg Torontóban élő ázsiai vagy ázsiai származású szintén a stigmatizáció következményeire panaszkodott.³⁰

Szerencsére a SARS-ból nem lett egy félelmetes új pestis. Valójában nem volt kifejezetten fertőző, és nem veszélyeztette különösebben a 65 év alattiakat sem. Kanadában végül összesen 250 ember fertőződött meg és 44 halálest történt, ami meglehetősen alacsony szám például a dohányzással vagy a közúti balesetekkel összefüggő és megelőzhető halálozási okokhoz képest. A halálozási ráta tehát meglehetősen alacsony volt ahhoz képest, hogy maga a járvány milyen mértékben akasztotta meg az ország életét, és azokhoz az inkompetens döntésekhez, helytelen ítéletekhez és a kockázatokra adott túlzott reakciókhoz képest is, amiket a járványkrízis kezelésével kapcsolatos számvetés során a döntéshozók számlájára írtak.³¹ A továbbiakban a SARS megelőzésével kapcsolatos eljárások elemzése során én magam sokkal inkább amellet érvelnék, hogy bizonyos következmények a régi, veszélyességalapú döntések logikáját követő járványkezelési módszerek hirtelen és nagymértékű bevezetésének eredményei voltak. Ezek hátterében pedig olyan félelmek állhattak, amelyek miatt a kockázat- és számításlapú módszerek bevezetése nem kerülhetett szóba. Mindez érezte a hatását a határok ellenőrzésébe fektetett (sok esetben egyáltalán nem szükségszerű) erőfeszítésekben és bizonyos terek túlzott fertőtlenítésében is.

²⁶ HAWRYLUK ET AL., 2004.

²⁷ NAYLOR, 2005.

²⁸ N. N., 2003a.

²⁹ Interjúból származó információ.

³⁰ LEUNG, 2004.

³¹ SKINNER, 2003.

Határok, kockázat és veszély

A SARS mindenki számára félelmetes volt, aki bármilyen szerepet játszott a megfékezésére tett törekvésekben.³² Részben azért, mert egy újfajta fenyegetést képviselt egy „új és újra felbukkanó fertőző betegségként” (amelyre az amerikai angol már külön kifejezést és mozaikszót is alkotott, *emerging infectious diseases* vagy EID).³³ A járvány kitörését megelőző 15 évben ez a fenyegetés folyamatosan a nyugati egészségügyi szakértők szeme előtt lebegett. A SARS-járvány pontosan ezért volt kifejezetten félelmetes: egy már korábban létező konceptuális és kulturális térbe ágyazódott.

Az új fertőző betegségekkel kapcsolatos jelenkori félelem egyik legalapvetőbb jellemzőjét foglalja össze az a kulcsmondat, miszerint „*a betegség nem ismer határokat*”.³⁴ Ez a mondat sokszor elhangzott a SARS-vírussal kapcsolatban. Ám annak ellenére, hogy „*a határok semmit nem jelentenek a mikrobák számára*”, a járványveszélyre adott elsődleges reakció az volt, hogy ezt – mármint a határok tiszteletét – mégiscsak elvárjuk tőlük. A nyugati államokban a járványos megbetegedések elleni küzdelem első lépése a védelem megduplázása volt: kiterjedt és szigorú karanténszabályok életbe léptetése és fokozott határellenőrzés, amely mindenekelőtt azoknak a várható utazóknak a kiszűrésére és kizárására irányult, akikről úgy gondoltuk, hogy betegséget hordoznak. Ezt egészíti ki a veszélyes területek azonosítása, elkerítése és ellenőrzése. Hogy miért ez a helyzet? Egyrészt természetesen azért, mert a fertőző betegségek elleni védekezés empirikus tapasztalatai ezt a logikát diktálják, másrészt azonban újra előkerül az az álláspont is, amely nem csupán a járványos betegségek kezelését, hanem az általuk támasztott félelmetes veszélyt is igyekszik megsemmisíteni.

A határok pedig fontos kellékei a „veszélyességi logika” eszköztárának. Kulcsszerepet játszottak a 19. és korai 20. századi, bonyolultabb közegészségügyi stratégiák kivitelezésében, amelyek célja az volt, hogy definiálják, majd elválasszák egymástól a tiszta és tisztátalan elemeket, az immunist a betegségre fogékonytól, a fertőzöt az ártalmatlantól – ezeket a kategóriákat pedig alkalmazták emberekre, tárgyakra és terekre egyaránt.³⁵ A kifejezést Alison Bashfordtól kölcsönözve a kormány által meghúzott határok „higiéniai választóvonalakként” működtek. Ez a megnevezés segíthet konceptuális kapcsolatot találni az elzárás, szegregáció, izoláció, karantén, kizárás, a testi higiéné és testekkel való bánásmód között, amely gyakorlatok az elmúlt 200 évben a betegségmegelőzés elsődleges eszközei voltak.³⁶ Azok a közegészségügyi rendeletek, amelyek a veszély elhárításának logikájára építettek, a határokat különálló szabályozást és ellenőrzést igénylő speciális tereként kezelték.³⁷

A SARS-járvány idején ennek az egyik megnyilvánulási formája a légi úton érkezők speciális, fokozott ellenőrzést igénylő csoportként való azonosítása volt.

³² Interjúból származó információ.

³³ KING, 2002.

³⁴ KUMOVE, 2003; RUTTON, 2003.

³⁵ BASHFORD, 2004; BASHFORD, 1998.

³⁶ BASHFORD, 2004.

³⁷ ANDERSON, 2003; ARMSTRONG, 1993.

Az összes, Kanadába a SARS által érintett országokból érkező utas egy sárga, míg a Torontóból utazók egy piros broszúrát kaptak, amely egy kérdőívet tartalmazott a lehetséges tünetekről és legutóbbi tevékenységeikről. (Néhány ilyen kérdőív elérhető volt a szárazföldi határoknál is.) Azokat, akik bármelyik kérdésre igennel válaszoltak, orvosi vizsgálatnak vetették alá. Július 1-ig összesen 1 millió emberhez jutottak el a kérdőívek és 3000 esetben került sor vizsgálatra. Továbbá 800,000 ember lázát mérték meg, és ezek közül 200 esetben folytattak további vizsgálatokat, azonban egyiküknek sem volt szüksége orvosi ellátásra. 2004 márciusa és májusa között mindösszesen 5 SARS-fertőzött lépett be az ország területére, azonban egyikük sem mutatott tüneteket sem repülés, sem pedig a reptéri vizsgálat során.³⁸ Valójában a bel- és külföldi utazók szűrése – ahogyan ez milliók esetében történt ebben az időszakban – egy rendkívül haszontalan eljárásnak bizonyult. Mindezek ellenére a légi közlekedés továbbra is komoly aggályokat jelentett, ezt bizonyítja az a vitatott ajánlás is, amit a WHO a Torontóba való beutazás ellen 2004 áprilisában adott ki (és amely az összes nemzetközi repülőtéren előírta a lázmérést) az Amerikai Járványvédelmi Központ (CDC) támogatásával.³⁹

A kanadaiak által választott eszköz is, – amely szinte lehetetlen vállalkozásnak bizonyult – mindenekelőtt a potenciálisan veszélyes tárgyak és emberek tömegeinek ellenőrzése volt. A tudományos tanácsadó testület szakértői rettegettek attól a gondolattól, hogy ők lehetnek azok, akik „kudarcot vallanak a SARS megállításában”.⁴⁰ A tudósok pontosan azzal a dilemmával találták szemben magukat, amit Foucault a pszichopátákkal kapcsolatban írt le: hogyan azonosítsuk és semlegesítsük a veszélyes elemeket, mielőtt még bármi jelét mutatnák a saját veszélyességüknek? Ki fog vajon a nővérek, kertészek, szakácsok és ügyvédek heterogén csoportjából megbetegedni? Mely kesztyűk, maszkok és csövek terjesztik a vírust ahelyett, hogy védenék a betegségtől szenvedőket? Mely pillanatnyi és véletlenszerű találkozások járulnak majd hozzá a betegség terjedéséhez? Ezek a félelmek nagymértékben hozzájárultak ahhoz, hogy a tudományos tanácsadó testület Torontóban amellettt döntött, hogy bármilyen eszköz bevezethető, ami elejét veheti a vírust terjedése által jelentett veszélynek. Ezért tehát bezárták a kórházakat és bevezették a karanténszabályokat.

Egyetlen ember azonban kételkedését fejezte ki a súlyos következményekkel járó reakció mögött húzódó logikával kapcsolatban. Richard Schabas, a korábbi ontariói tisztifőorvos és az egyik SARS által érintett kórház főorvosa megkérdőjelezte a kontaktuskutatás és karantén bevezetésének és mértékének szükségességét, hiszen – epidemiológiai szempontból – úgy tűnt, hogy a betegség nem terjedt kifejezetten könnyen még a gócpontnak számító kínai Kuangtung tartományban sem. Meglátása szerint a karantén bevezetése egy rosszul értelmezett, ráadásul szükségtelen járvány megelőzési eszköz volt. A bevezetése önkényes volt,⁴¹ a hosszát és a karanténszabályozás alá eső egyének körének kiválasztását pedig inkább

³⁸ ST JOHN ET AL., 2005.

³⁹ LAINO, 2003; NAYLOR, 2005.

⁴⁰ Interjúból származó információ.

⁴¹ PAGE, 2003.

társadalmi, mint tudományos tényezők döntötték el.⁴² (A SARS által sújtott országok egymástól markánsan eltérő szabályokat vezettek be; azok esetében sem ugrott meg a fertőzöttek száma, akik Kanadához képest tizedannyi gyanús személyt helyeztek karanténba.) A járványgörbe alakulása ráadásul – amely mindenekelőtt egy epidemiológiai eszköz – azt mutatja, hogy a járvány tetőzött és március vége felé már visszahúzódóban volt.⁴³ Azonban maga Schabas sem merete kockáztatni a fertőzés továbbadásának veszélyét, és franciaországi nyaralása során önkéntes karanténba vonult, amikor megtudta, hogy a kórházába éppen abban az időszakban került be egy SARS-beteg, amikor ő elhagyta Kanadát. Mindezek ellenére a nyilvánosság előtt felvállalta a szkepszisét a tudományos tanácsadó testület kríziskezelésével kapcsolatban, amit szerinte túlságosan is a katasztrófától való félelem dominált, és feltette a kérdést, hogy „*vajon szükséges-e mindig a százéves árvíz miatt aggódnunk, ha elered az eső*”.⁴⁴ Schabas úgy érezte, hogy a legrosszabbtól és az események lehetséges, de valószínűtlen kimenetelétől való félelem dominálta a tanácsadó testület válaszait ahelyett, hogy kockázatbecslés alapján mérték volna fel bizonyos (minimálisabb) intézkedések szükségességét.

Összegzésként elmondhatjuk tehát, hogy a torontói tudományos tanácsadó testület a lehetséges következményeket figyelembe nem véve döntött az összes potenciális veszélyforrás felszámolásáról, ahelyett, hogy elfogadta volna a lehetséges veszteségeket, amelyeket egy kockázatbecslésen alapuló döntés hozhatott volna magával. A testület igazolva érezte a saját lépéseit akkor, amikor a SARS második hulláma elérte Kanadát 2004 májusában, a lappangási idő (14 nap) kétszeresének eltelte után, amely időszak alatt nem mutattak ki új eseteket. Az új hullámot egy orvostanhallgató indította el, azaz pontosan egy olyan alacsony valószínűségű, ám súlyos következményekkel járó esemény következett be, amitől korábban tartottak.⁴⁵

Az új fertőző betegség által generált akut veszélytől tartva az egészségügyi szakértők visszatértek a teljes betegségmegelőzés ábrándjához, amely korábban időről időre mozgásba hozta a közegészségügyi döntéshozást. Részben a SARS újdonsága, részben pedig a pusztá félelem miatt meglehetősen konzervatív veszélymegelőzési rendelkezéseket léptettek életbe, rendkívül kevés bizonyíték alapján. Természetesen ezek küzdelmes döntések voltak, ám a legfontosabb cél – a SARS további terjedésének megakadályozása – sosem kérdőjeleződött meg a kár/nyereség-elemzés során. Mivel az egyén és nem a népesség szintjén kellett intézkedéseket foganatosítani, ez az ábránd szinte elképzelhetetlen idő- és pénzbeli erőforrások mozgósítását jelentette. A gazdasági hatás az utazás ellenőrzésére bevezetett szabályozások, a karantén és a társadalmi távolságtartás nyomán jelentkezett, a stigmatizációs tendenciák megjelenése pedig természetes velejárója a veszélyforrás azonosítását célzó törekvéseknek. Végezetül azonban mindezt elfogadtuk mint egy újfajta jövő előjelét.

⁴² BRANSWELL, 2003; STAPLES, 2004.

⁴³ SCHABAS, 2003.

⁴⁴ Interjú Dr. Richard Schabasszal, 2004. július 14.

⁴⁵ HAWALEISHKA, 2003.

Az „új normális”? Egy bizonytalan konklúzió

A SARS-járvány lecsengése után egy „új normalitásban” létezőnk. Ez a kifejezés gyakran előkerült a médiában és a szakértői körökben is a 2001. szeptember 11-i terrortámadást⁴⁶ és a SARS-járványt követően is. E két eseményt nem is könnyű elválasztani egymástól – mindkettő azokat az új és emblemikus fenyegetéseket testesíti meg, amelyekkel Észak-Amerikának és a „nyugati” világnak szembe kell néznie. Az „új normális” kifejezés a biztonság/bizonytalanság újfajta diskurzusait reprezentálja, és mindazokat a módszereket, amelyeket az e két esemény által keregetett világban a veszély elhárítására alkalmazunk. Szeptember 11. és a SARS által előhívott félelmek arra a bizonytalanságra épülnek, amelyet a veszélyességük jelét nem mutató egyének általi fenyegetettség idéz elő, akik bármikor kárt okozhatnak, ez pedig különösen ijesztővé teszi a helyzetet. Mindez mindkét esetben alapos és szigorú határelenőrzéshez vezetett, és egyben megteremtette azt a tudatot is, hogy az állam képes biztonságot teremteni a polgárai számára. Ez tehát kísérletet jelent a korlátozásra a megelőzés érdekében.

Torontóban az „új normális” mindenekelőtt egészségügyi kérdésekre vonatkozik. A legszélesebb értelemben a járványos fertőző betegségekre, amelynek fenyegetése vetekszik a terrorizmuséval. Abban az időszakban, amikor a SARS-járvány jelentette ezt a veszélyt, a határelenőrzés és az elzárás jelentették az elhárítás legfőbb eszközeit. A járvány lefolyása közben és azt követően az „új normális” fogalma leszűkült, és egyrészt a kórházakon belüli új irányelvekre utalt,⁴⁷ másrészt pedig felhívást jelentett az állampolgárok számára az alapvető higiénia szempontjainak betartására, amelyről a döntéshozók úgy vélekedtek, hogy a hamis biztonságérzet hatására gyakran feledésbe merültek.⁴⁸ (Ugyanezek a szempontok megjelentek a cégek veszélyhelyzeti terveiben is.)⁴⁹ A kórházi fertőzések megelőzésére hozott új irányelveket az ontariói egészségügyi minisztérium adta ki és frissítette folyamatosan a járvány során, s középpontjában a körültekintőbb fertőtlenítés, a többrétegű védőruha és az N95-ös maszkok hordása, valamint azon betegek külön negatív nyomású izolációs szobákban való elhelyezése állt, akik lázat és légzőszervi tüneteket mutattak. Bár ezek a rendelkezések pontosan azért születtek, hogy enyhítsék az egészségügyi dolgozók körében uralkodó félelmet, kezdetben betartathatlannak bizonyultak a fennálló kórházi körülmények között és az erőforrások szűkössége miatt. Az irányelveket azóta az egészségügyi hatóságok, orvosok és nővérek bevonásával fogalmazták újra.⁵⁰ A fokozott éberség „új normája” és a korábban figyelmen kívül hagyott apró részletek betartása – amit joggal tekinthetünk a határelenőrzés kórházi verziójának is – a mai napig működésben van.⁵¹

Minden érintett egyetért azonban abban, hogy a biztonságérzet ára mindkét kontextusban a könnyedség és az ártatlanság eltűnése. Az orvosok elgondolkodnak

⁴⁶ SIMON ET AL., 2001.

⁴⁷ N. N., 2003b.

⁴⁸ STELMAKOWICH, 2003.

⁴⁹ ORR, 2003.

⁵⁰ BONNELL, 2003; NICHOLLS, 2003.

⁵¹ N. N., 2004a.

azon, hogy zöldbe burkolva üdvözljék-e a pácienseiket, miközben viszket az arcuk, izzadnak és az arc kifejezésüket egy maszk rejti el. „A maszk nélküli, köhögő gyerekeket vizsgáló orvos képe a múlté, olyasmi, amit már csak Norman Rockwell egyszerűbb időket megidéző képein láthatunk viszont” – írta egy orvos. „Higgyenek nekem, ez nem ideális, és ha lenne más választásom, nem venném fel a maszkot. Ám úgy gondolom, hogy – mivel tudatában vagyunk a veszélynek – kötelességünk önmagunkat és a pácienseinket védenünk” – vélekedett egy másik.⁵²

Más orvosok azonban rámutattak arra is, hogy a járványok megelőzése során teret kellene szentelni a kockázatalapú számításoknak is:

„Valahogyan meg kell majd próbálnom kitalálni azt, hogy mit tegyek, amikor bemegegyek dolgozni. Úgy tűnik, hogy a váróban mindenki által kitöltendő kérdőíveket fogunk elhelyezni, a bejáratnál pedig minden páciens számára maszkot és kézfertőtlenítőt biztosítunk. Még mindig nem tudom, hogy állandóan viselnem kell-e a maszkot – nagyon kényelmetlenek. Azt hiszem, hogy mielőtt a beteg bejön a szobába, először megnézem majd, hogy mit írt a kérdőívre, és ha aggódom, felveszem a maszkot. Ez nem egy high tech megoldás, de remélem, hogy működik. Azt hiszem, hogy ez lehet az új normális, amiről annyit hallottam mostanában.”⁵³

Valójában, bár eddig leginkább a veszélyelhárítás mechanizmusaihoz való visszatérés okaival és lehetséges következményeivel foglalkoztam a 2003–2004-es SARS-járvány idején, fontos azt is hangsúlyozni, hogy az „új normális” eszköztára egyidejűleg magában foglalhatja a kockázatokat mérlegelő és a veszély elhárítását célzó döntéseket is. Egyszerűen fogalmazva az, hogy lemondunk-e koncerteket, karanténba helyezük-e a kontaktszemélyeket, vizsgáljuk-e az országba érkezőket a légi határoknál, míg a szárazföldiekénél nem, vagy hogy megakadályozzuk-e, hogy valaki, aki több száz kilométerre van Torontótól, meglátogassa a haldokló apját, olyan döntések, amelyeket bizonyos kockázatok alapján számítunk ki, de a veszély elhárításának eszközeit (elzárás, elkülönítés) alkalmazzuk a megvalósításukra. Ennek eredményeként jönnek létre határok a veszélyesnek és ártalmatlannak, vagy tisztának és tisztátalannak tekintett egyének, terek és tárgyak között, amelyekből többek között a stigmatizáció mechanizmusai is táplálkoznak.⁵⁴

Ezt talán könnyebb megérteni, ha röviden megnézzük a SARS-járvány globális kontextusát is. Az bizonyos, hogy az államok többsége a határok védelme mellett döntött. Ám ezzel egy időben azt is látunk kell, hogy a WHO korábban nem látott mértékben avatkozott be az egyes országok belső gyakorlataiba. Ahogyan arra többen is rámutattak, ez egy igen látványos elmozdulást jelentett a nemzetközi egészségügy „vesztfáliai” modelljétől, amelyben autonóm nemzetállamok munkálkodnak együtt azon, hogy megakadályozzák a fertőzés terjedését. Ebben az esetben „globális egészségügyi irányításnak” lehetünk tanúi, amely során bizonyos hatóságok – jelen esetben a WHO – megkapják a felhatalmazást arra, hogy nem kormányzati forrásokból származó információkat is felhasználjanak és beavatkozzanak egy

⁵² KIRKEY, 2003.

⁵³ GRIEVE, 2003.

⁵⁴ PIDGEON–KASPERSON–SLOVIC (EDS.), 2003.

állam belügyeibe annak érdekében, hogy sikeres legyen a járvány elleni védekezés.⁵⁵ A nemzetközi szervezetek azért gyűjtik az információkat, hogy előre tudják jelezni a veszélyt; így jár el például a WHO a pandémiás influenzára történő felkészülés esetén. Ám ugyanígy bevetnek eszközöket a megelőzésre (a veszély elhárítására), ha felüti a fejét egy rendkívül fertőző betegség. És bár a WHO humanitárius segítségnyújtásra törekszik, ezek a folyamatok nem egyformán terjednek ki a világ különböző pontjaira. Az Egyesült Államoknak mint új „hiperhatalomnak” nagyobb beleszólása van a globális kockázatok kiszámításába, és az egészségügyi kérdéseket gyakran áldozzák fel a gazdasági növekedés oltárán. Azonban a SARS-járvány időszakában és azt követően az USA maga is hangsúlyozta a határellenőrzés, a karantén és kizárás gyakorlatait a veszély elhárítása érdekében. Nick King erre a megközelítésre a „járványos betegségek által meghatározott szemlélet”-ként hivatkozik, amely egy alapvetően Amerika-központú biológiai biztonságot jelent, amely magában foglalhatja a határok visszaállítását (ahogyan a SARS esetén is), ám amely a deterritorializációra mint erőforrásra tekint az USA biztonságának megőrzése és hegemóniájának kiterjesztésének érdekében.⁵⁶

A nyugati államokban élők számára az „új normális” nem csupán a globális összekapcsolódást jelenti, hanem az állampolgárság újfajta definícióját is. Az „új normális” időszakának valóban egészséges polgára nem csak egy fegyelmezett és felelősségteljes autonóm egyén, aki kiszámítja és minimalizálja azokat az életmódjában rejlő kockázatokat, amelyek az egészségét veszélyeztethetik, és egyúttal engedelmességet is tanúsít a kockázatokkal számoló közegészségügy felé.⁵⁷ Ez az egyén folyamatosan éber, és katasztrófák esetén azonnal engedelmesen követi a veszély elhárítására bevezetett eljárásokat. Az Amerikai Vöröskereszt például új, az egyéni felkészültséget támogató kezdeményezését az „együtt készülünk fel” (*Together We Prepare*) jelmondata köré szervezte. A kezdeményezés „*képessé teszi az embereket arra, hogy felkészítsék saját magukat, az otthonaikat, az iskoláikat, a munkahelyeiket és a szomszédságukat a váratlan helyzetekre*”.⁵⁸

Az „új normális” a gazdasági helyzetünk és a személyes szféránk folyamatos bizonytalanságának elfogadását jelenti, amit a globális piac igényei diktálnak. A kormányok kevés figyelmet fordítottak azokra a figyelmeztetésekre, amelyek a kockázat csökkentését a közegészségügy megújítása és a társadalmi egyenlőtlenségek orvoslása révén tartották elképzelhetőnek. Ehelyett inkább veszélyhelyzeti terveket dolgoznak ki azokra az esetre, ha új betegségek ütnék fel a fejüket. A dilemmák azokban változatlanok: lehetetlen az összes potenciálisan veszélyes személyt és tárgyat azonosítani és semlegesíteni, azonban ugyanígy helytelen a pusztán kockázatbecslés alapján kialakított eljárások bevezetése is, hiszen egy krízis során a hibák életbe kerülhetnek. Mire eljutunk a megoldásig, úgy gondolom, hogy ezeket a világot megosztó egészségügyi határokat még sokszor újra fogjuk gondolni.

A szöveget fordította: Kovács Janka

⁵⁵ FIDLER, 2004.

⁵⁶ KING, 2002.

⁵⁷ PETERSEN-LUPTON, 1996; BUNTON-PETERSEN, 1997.

⁵⁸ N. N., 2004b.

Felhasznált irodalom és rövidítések

ANDERSON

- 2003 ANDERSON, Warwick: *The Cultivation of Whiteness: Science, Health and Racial Destiny in Australia*. New York, NY, Basic Books, 2003.

ARMSTRONG

- 1993 ARMSTRONG, David: Public Health Spaces and the Fabrication of Identity. *Sociology*, 27. (1993) 3. sz. 393–403.

BASHFORD

- 1998 BASHFORD, Alison: *Purity and Pollution: Gender, Embodiment, and Victorian Medicine*. London, Macmillan, 1998.
- 2004 BASHFORD, Alison: *Imperial Hygiene: A Critical History of Colonialism, Nationalism and Public Health*. London, Palgrave, 2004.

BONNELL

- 2003 BONNELL, Greg: SARS directives still ignore expertise of health-care workers, hearing told. *Canadian Press NewsWire*, (2003. szeptember 30.)

BRANSWELL

- 2003 BRANSWELL, Helen: Study suggests widespread quarantine not needed for SARS containment. *Canadian Press NewsWire*, (2003. október 30.)
- 2004 BRANSWELL, Helen: US public health chief says emergence of SARS, avian flu the 'new normal'. *Canadian Press NewsWire*, (2004. február 25.)

BERRIDGE

- 1998 BERRIDGE, Virginia: Science and Policy: The Case of Postwar British Smoking Policy. In: *Ashes to Ashes: The History of Smoking and Health*. Eds.: LOCK, Stephen – REYNOLDS, Lois – TANSEY, E. M. Amsterdam, Clio Medica, 1998. 143–163.

BUNTON–PETERSEN

- 1997 BUNTON, Robin – PETERSEN, Alan: *Foucault, Health and Medicine*. London–New York, NY, Routledge, 1997.

CAMPBELL

- 2005 CAMPBELL, Archie: *SARS and the Public Health in Ontario*. Toronto, Ontario Ministry of Health and Aged Care, 2004. (<http://www.sarscommission.ca> – Utolsó letöltés: 2005. november 23.)

CASTEL

- 1991 CASTEL, Robert: From Dangerousness to Risk. In: *The Foucault Effect: Studies in Governmentality*. Eds.: BURCHELL, Graham – GORDON, Colin – MILLER, Peter. London, Harvester Wheatsheaf, 1991. 281–299.

FIDLER

2004 FIDLER, David: *SARS, Governance and the Globalization of Disease*. London, Palgrave, 2004.

GRIEVE

2003 GRIEVE, Michell: The new normal: a SARS diary. *Canadian Medical Association Journal*, 169. (2003) 12. sz. 1283–1285.

HAMMONDS

1999 HAMMONDS, Evelyn M.: *Childhood's Deadly Scourge: The Campaign to Control Diphtheria in New York City, 1880–1930*. Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1999.

HAWALEISHKA

2003 HAWALEISHKA, Danylo: A new SARS bombshell. *Maclean's*, (2003. június 2.)

HAWRYLUK ET AL.

2004 HAWRYLUK, Laura – GOLD, Wayne L. – ROBINSON, Susan – POGORSKI, Stephen – GALEA, Sandro – STYRA, Rima: SARS Control and Psychological Effects of Quarantine, Toronto, Canada. *Emerging Infectious Diseases*, 10. (2004) 7. sz. 2352–2361.

HOOKE

2001 HOOKER, Claire: Sanitary Failure and Risk: Pasteurisation, Immunisation and the Logics of Prevention. In: *Contagion: Historical and Cultural Studies*. Eds.: BASHFORD, Alison – HOOKER, Claire. London, Routledge, 2001. 129–152.

KING

2002 KING, Nicholas B.: Security, Disease, Commerce: Ideologies of Postcolonial Public Health. *Social Studies of Science*, 32. (2002) 5–6. sz. 763–789.

KIRKEY

2003 KIRKEY, Sharon: Doctors told to wear face masks and goggles when examining coughing youngsters. *CanWest News*, (2003. december 10.)

KUMOVE

2003 KUMOVE, Leon: Raiding Poor Countries. *Community Action*, (2003. augusztus 18.)

LAINO

2003 LAINO, Charlene: Travellers getting caught in SARS net: tell patients to keep vaccinations up to date and practise good hygiene to avoid common respiratory illnesses that may be mistaken for SARS. *Medical Post*, 39. (2003. június 3.)

LEUNG

2004 LEUNG, Carriane: *Yellow Peril Revisited: Impact of SARS on the Chinese and South Asian Canadian Communities*. Toronto, Chinese Canadian National Council, 2004.

LEWIS

- 1998 LEWIS, Milton: *Thorns on the Rose: The History of Sexually Transmitted Diseases in Australia in International Perspective*. Canberra, Australian Government Publishing Service, 1998.

NAYLOR

- 2005 NAYLOR, David: *Learning From SARS: Renewal of Public Health in Canada*. Ottawa, The National Advisory Committee On SARS and Public Health – Health Canada, 2004. (www.phac-aspc.gc.ca/publicat/sars-sras/naylor – Utolsó letöltés: 2005. november 23.)

NICHOLLS

- 2003 NICHOLLS, Stephen: A new normal? Across the nation, doctors are grappling with exactly what regular practice will be in a world with SARS. *Medical Post*, 39. (2003. június 10.)

N. N.

- 2003a N. N.: War and SARS continued to take their toll on travel to and from Canada in April, with Ontario particularly hard hit, Statistics Canada says. *Canadian Press NewsWire*, (2003. július 19.)
- 2003b N. N.: Rouge Valley hospitals ready for 'new normal'. *Canada NewsWire*, (2003. május 22.)
- 2004a N. N.: Ontario man monitored for respiratory ailment; probability of SARS 'low'. *Canadian Press NewsWire*, (2004. május 10.)
- 2004b N. N.: American Red Cross President to Deliver Keynote Address at the 15th World Conference on Disaster Management in Toronto. *Canada NewsWire*, (2004. november 8.)

ORR

- 2003 ORR, Brian: SARS outbreak teaches valuable lessons on a new 'normal' state for HR management. *Canadian HR Reporter*, 16. (2003) 11. sz. 5.

PAGE

- 2003 PAGE, Shelley: The Ottawa Citizen's Shelley Page writes from southern China about adopting a baby girl against a backdrop of the growing SARS crisis. *CanWest News*, (2003. április 25.)

PETERSEN-LUPTON

- 1996 PETERSEN, Alan – LUPTON, Deborah: *The New Public Health: Health and Self in the Age of Risk*. Sydney, Allen & Unwin, 1996.

PIDGEON-KASPERSON-SLOVIC (EDS.)

- 2003 PIDGEON, Nick F. – KASPERSON, Roger E. – SLOVIC, Paul: *The Social Amplification of Risk*. Cambridge, Cambridge University Press, 2003.

PROCTOR

1988 PROCTOR, Robert N.: *Racial Hygiene: Medicine under the Nazis*. Cambridge, MA, Harvard University Press, 1988.

RUTTON

2003 RUTTON, Susan: Feds Wants More Control During Health Crisis. *CanWest News*, (2003. június 9.)

SCHABAS

2003 SCHABAS, Richard: Prudence, not Panic. *Canadian Medical Association Journal*, 168. (2003) 11. sz. 1432-1434.

SCHULL-REDELMEIER

2003 SCHULL, Michael - REDELMEIER, Donald: Infection control for the disinterested. *Canadian Medical Association Journal*, 169. (2003) 2. sz. 122-123.

SIBBALD

2003 SIBBALD, Barbara: SARS' other toll. *Canadian Medical Association Journal*, 168. (2003) 13. 1697.

SIMON ET AL.

2001 SIMON, Roger et al.: The New Normal; A nation already on high alert braces the possibility of new attacks. *U.S. News & World Report*, 131. (2001) 20. sz. 14-16.

SKINNER

2003 SKINNER, H.: The Fog of SARS, paper presented at *Learning From SARS: Challenges to Public Health*. University of Toronto, 2003.

STAPLES

2004 STAPLES, Sarah: New formula designed to predict how long patients need to be quarantined. *CanWest News*, (2004. június 29.)

STELMAKOWICH

2003 STELMAKOWICH, Angela: Response to SARS: Emergence of the new normal. *OH & S Canada*, 19. (2003) 4. sz. 48-49.

ST JOHN ET AL.

2005 ST JOHN, Ronald - KING, Arlene - DE JONG, Dick - BODIE-COLLINS, Margaret - SQUIRES, Susan G. - TAM, Theresa.: Border Screening for SARS. *Emerging Infectious Diseases*, 11. (2005) 1. sz. (<http://www.cdc.gov/ncidod/EID/vol11no01/pdfs/04-0835.pdf> - Utolsó letöltés: 2005. november 23.)

SVOBODA T. ET AL

2004 SVOBODA, T. et al.: Public Health Measures to Control the Spread of the Severe Acute Respiratory Syndrome during the Outbreak in Toronto. *New England Journal of Medicine*, 350. (2004) 23. sz. 2352-2361.

Báti Anikó

Menzareformok és szabályozások lehetőségei ma Magyarországon*

A táplálkozás létszükséglet, amelynek kielégítésére a természeti környezet által behatárolt, biológiailag és gazdaságilag elérhető nyersanyagok ételként való elfogadása, feldolgozása és elfogyasztása kulturálisan meghatározott.¹ A 21. században egyrészt világméretű probléma az éhezés, másrészt viszont a nyugati civilizációban tömegeket érint az elhízás.² Tanulmányom kiindulópontja az egészség és a táplálkozás diskurzusának összefüggése, központi szabályozása, ellenőrzése, valamint az ezekből eredő problémák megoldási lehetőségeként az egyik kiemelt helyszín, a közoktatás, azon belül is a gyermek-közétkeztetés működtetése. Esettanulmányomban a magyarországi menzák központi megújítási és szabályozási kereteinek kiépítését és megvalósítását tekintem át, és a biopolitikai gondolkodás,³ valamint a *food politics*⁴ működésének mai gyakorlatát⁵ mutatom be a közétkeztetésre vonatkozó rendeletek példáján.⁶ Arra a kérdésre keresem a választ a gyakorlati, néprajzi terepmunkára épülő elemzésem során, hogy a szabályozás jelen formájában mennyiben felel meg kitűzött céljának, a gyermekek egészségvédelmének, illetve, hogy ez a rendszer fenntartható-e hosszútávon.

* A tanulmány megírását az NKFIH 128925 K-18 számú projekt támogatta.

¹ KISBÁN, 1992.

² *Európai lakossági egészségfelmérés*, 2014; OTÁP, 2009; OTÁP, 2014.

³ A biohatalom és biopolitika kifejezésekhez lásd például: FOUCAULT, 1990; FOUCAULT, 1996; Foucault hatalomfelfogásáról lásd: KISS, 1994. A kérdés további tudományos adaptációjához lásd például: TAKÁCS, 2009.

⁴ A *food politics* a társadalom, az élelmiszeripar és a fogyasztás, feldolgozás, kereskedelem kapcsolatát vizsgáló új kutatási terület, amely a táplálkozáskultúra széleskörű megközelítésére törekszik. Lásd: SADIKU–ASHAOLU–MUSA, 2019; NESTLE, 2003; PAARLBERG, 2013.

⁵ Michel Foucault *Felügyelet és büntetés* (1990) című munkájában kulcsfogalomként szerepeltek a tudás, az ellenőrzés és a fegyelmezés, valamint a szubjektum és a hatalom viszonyának problémái. Az oktatási rendszer ezeknek a fogalmaknak és viszonyoknak az elemzésénél gyakran említett empirikus terepként szolgált Foucault számára. A gondolat pedagógiai szempontú megközelítéséhez lásd: FELBER, 2007.

⁶ 2015. január 1-jén lépett hatályba és 2015. szeptember 1-től alkalmazandó a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról szóló 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet.

Forrásként az egészségügyi-táplálkozástudományi hatóságok nemzetközi és magyar felméréseinek adatait,⁷ továbbá a saját terepmunkám során készült anyagokat használtam. 2013–2014-ben mikrovizsgálatot végeztem Budapest 20. kerületében egy óvoda, egy iskola és az őket ellátó, ételeket előállító szolgáltató cég konyháján. 2018-tól a vezetésemmel zajlik egy országos mintavételű, a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Hivatal által támogatott interdiszciplináris projekt is, amely néprajzkutatók és dietetikusok együttműködésére épül. Az iskolák mellett a vizsgálatba bevontuk a szülőket, és az érintett családok mindennapi étkezése is a felmérések tárgyát képezte. A néprajzi kutatás során a kérdéseink elsősorban olyan, az étkezési szokásokat meghatározó tényezőkre irányultak, amelyekre az országos táplálkozástudományi felmérések kevésbé fókuszáltak, és amelyek mögött a társadalomtudományok eredményei eddig nem jelentek meg. A kutatás a menza témakörét nem a vendéglátás, hanem a néprajzi táplálkozáskultúra-kutatás étkezéseket fókuszpontba helyező szemléletével (az étkezési szokások, a hagyomány és újítás, az éttrendek, az ismeretátadás-szocializáció, fenntarthatóság, a helyi termelők szerepe), valamint az oktatási intézmények és a táplálkozástudományi szakemberek bevonásával a táplálkozás-egészségügy felől közelíti meg.⁸

A táplálkozás és az egészség kapcsolatának kutatása

A táplálkozás és a szabályozások kérdésköre a korábbi nemzetközi társadalomtudományi kutatásokban elsősorban a test és az egészség gondolatköréhez kapcsolódóan, az egyén oldaláról megközelítve jelent meg. A posztmodern társadalmakban a hagyományos jelrendszerek, társadalmi szerepek és a tradíciók átértékelődésével, visszaszorulásával egy újfajta személyes identitás és testkép megformálására adódott lehetőség. Mindez az egyéni választási lehetőségek és ezzel egy időben az ebből fakadó frusztrációk, szorongások forrásává vált.⁹ A média által sokszorososan megerősített testideál, eszmény – Mary Douglas szavaival – mint *kulturális szöveg* a társadalomnak azt a meggyőződését közvetíti felénk, hogy a sikerhez és az érvényesüléshez csak a tökéletes alakú és – a hatalom által mindenkitől elvárt – egészséges test az egyetlen járható út. Mindezt pedig nagyon sokat kell tenni, a fogyasztást muszáj ennek alárendelni. A hatalom szempontjából a döntések és a végrehajtás eszközei, így például a vonatkozó törvények életbe léptetésének indoklásához kulcsfontosságú a diskurzus, jelen esetben az egészségdiskurzus birtoklása.¹⁰

Az egészséges táplálkozás kérdésköre a társadalomtudományi szakirodalomban a test-kutatások (Marcel Mauss, Pierre Bourdieu, Mary Douglas) kapcsán került a vizsgálatok középpontjába, miután Michel Foucault felvázolta a(z ön)fegyelem és

⁷ BARNEKOW ET AL., 2013; *Országos Iskolai MENZA Körkép*, 2008; *Országos Iskolai MENZA Körkép*, 2013; *Országos Iskolai MENZA Körkép*, 2017.

⁸ Bővebben lásd: BÁTI, 2018.

⁹ A fogyasztói társadalom én-identitás problémáit a szociológia, az antropológia és a szociálpszichológia irodalma bőségesen tárgyalja, itt most csak Erős Ferenc szociálpszichológiai munkáit emelném ki. Lásd például: CSABAI-ERŐS, 2002.

¹⁰ FOUCAULT, 1998. 50–74.

a test, valamint a társadalmi kontroll összefüggéseit.¹¹ Ennek nyomán a diétáknak a vallási és orvostudományi megalapozottságát, valamint a test feletti fegyelem gyakorlásának formáit Bryan S. Turner összegezte,¹² s mutatta be azt a folyamatot, amely során a kapitalizmus korától a szabályok által behatárolt étrend a mentális egészség helyett egyre inkább a betegségek elkerüléséhez, a munkavégzéshez szükséges jó erőnlét eléréséhez járult hozzá. A nyugati fogyasztói társadalom által létrehozott, a testre vonatkozó külső és belső elvárásokat és az ezek által generált fogyasztási szokásokat, az arra épülő reklámokat, piacot és az idealizált testkép táplálkozásra vonatkozó kihatásait tekintette át Mike Featherstone tanulmánya.¹³ Mindezen kutatások fontos kiindulópontként szolgálnak a menzák esetében is az ott kínált egészségmodell társadalmi elfogadottsága és az azzal kapcsolatos egyéni reakciók értelmezéséhez.

Az európai etnográfiaiban is elsősorban az emberi testet körüljáró kutatásokon belül jelenik meg az egészség és táplálkozás témája, például Jonas Frykman és Orvar Löfgren közös kötetében.¹⁴ 2005-ben nemzetközi konferencia tekintette át a gyermekétkeztetés és az egészségügyi problémák összefüggéseit és legfőbb gondjait.¹⁵ A témával foglalkozó kutatók a 2000-es években rámutattak, hogy az egészségtudatos fogyasztóvá váláshoz elengedhetetlen az étkezési kultúra iskolai tananyagba való beépítése.¹⁶ Az utóbbi évtizedben a fogyasztók körében is megnőtt az érdeklődés a közétkeztetés iránt, erre jó példa a skót Martha Payne felhívása, amely nyomán fotók sora készült menzai ételekről.¹⁷ Svéd és dán menzákról, ahol a hosszútávú egészségtudatos gyakorlati nevelés a legfőbb jellemző, illetve további európai példákról tájékoztat az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 2013-as jelentése.¹⁸ A skandináv menzák működése, az étkezés kultúrája, a lokális gazdasággal fenntartott kapcsolat és az egészségtudatosságra való gyakorlatorientált oktatás ma kiemelkedő társadalomtudományi kutatási témákat jelentenek az egymással szoros együttműködésben dolgozó göteborgi és a koppenhágai egyetemen is.¹⁹ A téma mára már a társadalomtudományos diskurzus állandó részét képezi, ezt bizonyítja például egy újabb, 2021-re tervezett nemzetközi konferencia.²⁰

¹¹ FOUCAULT, 1990.

¹² TURNER, 1997.

¹³ FEATHERSTONE, 1997.

¹⁴ FRYKMAN-LÖFGREN (Eds.), 1987. A témához lásd még a közelmúltban magyar társadalomtörténészek és társadalomkutatók részvételével a Hajnal István Kör által rendezett konferencia anyagát: GYIMESI-LÉNÁRT-TAKÁCS (SZERK.), 2015.

¹⁵ HADEN, 2006.

¹⁶ ARNAIZ, 2009.

¹⁷ Ehhez lásd a következő blogokat: <http://neverseconds.blogspot.hu/> (Utolsó letöltés: 2014. augusztus 30.); <http://aztadom.co/fun/2842832> (Utolsó letöltés: 2014. február 2.)

Lásd még: <http://www.hotdog.hu/news/erdekessegek-es-furcasagok-szerte-a-nagyvilagbol/ilyen-a-suli-menza-a-vilag-varosaiban-ezt-eszik-tarsaid-a-fold-tavoli-pontjain> (Utolsó letöltés: 2014. február 2.)

¹⁸ BARNEKOW ET AL., 2013.

¹⁹ BARBRO ET AL., 2009; MIKKELSEN, 2013; MIKKELSEN, 2014; ROOS, 2012.

²⁰ A konferenciát 2021-ben rendezik meg Bergenben, az Alkalmazott Tudományok Nyugat-Norvégiai Egyetemén, *Food and Meals in Kindergarten and School* címmel. A kutatási irányok az interdiszciplináris együttműködések, a természettudományok és a társadalomtudományok közös munkái felé mutatnak.

Magyarországon jelen sorok írójának vizsgálata volt az első alkalmazott néprajzi kutatás 2013–2014-ben, amely egy budapesti óvoda és általános iskola közétkeztetését vizsgálta a fogyasztói oldal szemszögéből és az otthoni étkezések felmérésének bevonásával.²¹ Erre épül a 2018 és 2022 között az NKFIH által támogatásával megvalósuló interdiszciplináris projekt, amelynek eredményeire jelen tanulmány is épít.

Az egészséges táplálkozás és a szabályozás

Az egészségnek és a táplálkozásnak a gazdálkodás és a természet rendje szerint működő, mindenkire érvényes módon, felülről szabályozott rendszere több évszázados múltra tekint vissza: ez a szabályrendszer a böjt, az egészséges táplálkozásra törekvés egyik jelentős történeti bázisa. Ezt a kérdéskört számos vallás előírásai érintik, de a keresztény kultúrkörben, azon belül is kiemelten a közép-európai táplálkozásszerkezetre gyakorolt jellegadó hatása miatt jelentős a téma szempontjából. A böjti előírásokon keresztül az egyház a kereszténység első századától kezdve meghatározta az ünnepi és a hétköznapi táplálkozás rendjét, ritmusát és a fogyasztható ételek jellegét is, a rendszert pedig az adott közösségek kontrollálták. Az egyes ételosztályoktól való tartózkodás mellett a böjtölés fontos része volt a lelki megtisztulás, a bűnbánat és az imádság. A böjti szabályok, a büntetés, az önbüntetés és a bűnbocsánat eszköze időben és térben is változtak,²² a tiltások köre egyre szűkebb lett, de egészen a 20. század közepéig – 1966-ban szűntek meg teljesen egyházi szempontból a böjti előírások – kihátással voltak a választható ételek körére.²³ A magyar táplálkozáskultúrában az előírások – mint önálló kulturális minták – túléltek az egyházi szabályozás változásait: ez lett az alapja a heti étrendben a húsos és hústalan napok ritmusának. Az ételosztályoknak ezen csoportjai minden társadalmi rétegre érvényesen, az egészség szempontjából nagyon fontos ritmust kínáltak, amely illeszkedett a gazdálkodás és a természet rendjéhez is.²⁴ A 20. század második felétől a böjt azonban fokozatosan elvesztette jelentőségét a szekularizáció, a megváltozott munkaritmus és a munkahelyi étkezés elterjedése miatt. A táplálkozásra vonatkozó egyházi és az állami szabályozás körei a gyakorlatban ekkor váltak el egymástól határozottan.

Az életmódban és ezen belül a táplálkozásban a gazdasági és társadalmi mozgásfolyamatok nyomán bekövetkezett változások háttérként szolgáltak a test eltárgyiasulásához a fogyasztói kultúrában. A magyar táplálkozáskultúrában az elmúlt 60 évben lezajlott változások együttesen tették lehetővé a különböző

²¹ BÁTI, 2018.

²² Bővebben lásd: KISBÁN, 1994.

²³ Az absztinencia az élelmiszerek bizonyos körétől (mindenfajta állati eredetű élelmiszer vagy csak a hús és olívaolaj, szalonna, vagy a tejtermékek és tojás fogyasztása) való tartózkodást jelentette, míg a jejunium magában foglalta az absztinenciát és a napi étkezések számának korlátozását, valamint a jóllakástól való tartózkodást is elrendelte.

²⁴ KISBÁN, 1994. 89–96.

diéták, kúrák és alternatív étrendek általánosan elfogadottá válását. A nők munkába állásával egy időben a háztartásszervezés átalakulása is zajlott; sokan nem tanultak meg főzni.²⁵ Éppen ezért mind nagyobb teret kaptak a kereskedelem-ből beszerezhető, az élelmiszeripar által előállított élelmiszerek. A kereskedelem révén szezontól függetlenül elérhető a legtöbb élelmiszer, sok közülük viszont adalékanyagokkal módosított. A testre és az egészségre irányuló fokozott figyelem mögött a tömegkommunikáció által éltetett fóbiák²⁶ közül az élelmiszereket mint lehetséges veszélyforrást feltüntető diskurzusok húzódnak meg, amelyek a természet és az ember megbomlott egyensúlyára hivatkoznak. Számos olyan élelmiszer került reflektorfénybe, amelyek az orvostudomány és a táplálkozástudomány aktuális álláspontja szerint veszélyt jelentenek az egészségre, így például a zsír, a cukor, a tej, a vörös húsok, a füstölt hús vagy a tojás. Ezeket a negatív ítéleteket idővel újabb eredmények írták felül. A rengeteg különféle információ azonban már a szakemberek álláspontját is elbizonytalanítja, az átlagfogyasztó pedig végképp zavarba jön tőle. Az elmúlt évtizedekben általánosan ismertté, ugyanakkor nehezen definiálhatóvá vált az egészséges táplálkozás fogalma.²⁷ A táplálkozástudománnyal foglalkozó szakemberek kampányaiban most már a cél az elméleti eredmények gyakorlati megvalósítása és a tudatosság növelése a fogyasztói döntéseikben.

A mai magyar táplálkozáskultúra nem mentes a modernizáció és a globalizáció, a fogyasztói kultúra hatásaitól, amelyben elérendő célként kiemelt helyen szerepel az egészséges táplálkozás. A modern fogyasztói társadalmak táplálkozási divathullámai Nyugat-Európához képest kissé megkésve, az 1990-es évek végétől épültek be a hazai táplálkozáskultúrába, a vizsgálat időhatárát is itt húzhatjuk meg. A 20. század végétől Magyarországon a gazdasági és társadalmi változások nyomán formálódó fogyasztói társadalom egyenlőtlenségei egészségi egyenlőtlenségé alakultak, és ezzel párhuzamosan az élelmiszertermelés és -elosztás rendszere is erősen differenciált maradt. A táplálkozás és az egészségi állapot közötti összefüggés tudományosan bizonyított,²⁸ az oktatásban és a médiában közvetített információk révén pedig általánosan ismert és elfogadott tényvé vált, főképp a recens fogyasztói társadalom közép és felső köreiben.²⁹ Ennek megfelelően a legtöbb

²⁵ Bővebben lásd: BÁTI, 2008; BÁTI, 2009; BÁTI, 2015; BÁTI, 2018.

²⁶ KAPITÁNY-KAPITÁNY, 2013; FORGÁCS, 2013.

²⁷ *Az vagy, amit megeszel*, 2014.

²⁸ A túlsúly és elhízás vonatkozásában lásd a következő statisztikákat: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/> (Utolsó letöltés 2019. október 12.) A halálozási okokhoz: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:Causes_of_death_by_age_group_EU-28_2011.png (Utolsó letöltés: 2019. október 12.)

²⁹ „Az oktatás hiába olyan eszköz, amelynek révén a mi társadalmunkban jog szerint minden egyes egyén hozzáférhet bármilyen típusú diskurzushoz, tudjuk, hogy elosztásában, valamint mindabban, amit lehetővé tesz, és amit megakadályoz, a társadalmi különbségek, ellentétek, küzdelmek által kialakított választóvonalakat követi. Minden oktatási rendszer a diskurzusok kisajátításának politikai fenntartása vagy módosítása, mindazon tudással és hatalommal együtt, ami a diskurzusok birtoklásával jár.” FOUCAULT, 1998. 62. A táplálkozás és az egészségi állapot közötti összefüggéshez lásd még bővebben: LUNDIN-AKESSON, (EDS.), 1996.

budapesti adatközlő³⁰ tudta, hogy a gyermekkori helytelen táplálkozási szokások és az élettani szükségletnek nem megfelelő energiaértékű és összetételű táplálékbevitel megalapozhatja a későbbi, felnőttkorban fellépő táplálkozásfüggő megbetegedések kialakulását. Magyarországon ennek ellenére jelenleg az egyik legnagyobb közegészségügyi kihívás a gyermekkori elhízás, amely a gyermekek széles körét érinti. (A túlsúly és elhízás együttes előfordulási aránya 2016-ban a WHO-definíciót alkalmazva 28,5% volt a vizsgált első és második osztályos tanulók körében,³¹ az egészségtelen táplálkozással összefüggő egészségkárosodás mértéke azonban a társadalom széles alsó rétegében minden korosztályban kiemelkedően magas.) Az egyéni fogyasztói szokások terén tehát az egyik szélsőséget ma is az jelenti, amikor a döntést tisztán az élvezet és az élményszerzés motiválja (a vallásos tartalom ma már kevésbé hangsúlyos a korábbi évszázadokhoz képest). Ezzel szemben a másik oldalon a hangsúlyosan egészség- és környezettudatos táplálkozás áll.³² Mindez kihatással van az egészségre és a várható élettartamra, ezért a nyugati civilizáció gondoskodó állama ezt a folyamatot kívülről, felülről jövő ajánlásokkal és szabályozással próbálja formálni,³³ irányítani az élelmiszerfogyasztás terein és termékein keresztül, így a közétkeztetés keretein belül is.

A problémák megoldásának kiindulópontjaként az egészséges táplálkozás szolgál. Ennek azonban igen változó az értelmezése mind a kutatók, mind a fogyasztók körében a táplálkozástudományi kutatások egyre bővülő, egymást sokszor átíró, felülíró eredményei miatt.³⁴ „Az egészséges táplálkozás” – írja Kuti Klára néprajzku-

³⁰ A 2013–14-ben lefolytatott mikrovizsgálat helyszínül egy budapesti óvodát és általános iskolát választottam szakértői mintavételként, amelyeket ugyanaz a szolgáltató lát el, és a beiskolázási körzetük is egybeesik. A kutatás céljának megfelelően a vizsgálati csoport mérete elegendő ahhoz, hogy kiindulópontként szolgáljon egy esettanulmányhoz (az iskola összlétszáma 472 fő, ebből a menzán 356 fő étkezik). A következő személyekkel készítettem interjút: a választott óvoda vezetőjével és két óvodapedagógussal, a választott iskola igazgatójával, két tanítónőjével, az iskolai konyha személyzetével, a büfé tulajdonosával; a közétkeztetési szolgáltató cég helyi menedzserével, a konyha fősféjével és élelmészvezetőjével, az OÉTI (Országos Élelmész- és Táplálkozástudományi Intézet) főosztályvezetőjével, két másik gyermekétkezési cég mesterséfjével és vezetőjével, egy független szakáccsal, 9 olyan családdal, akik önként vállalkoztak a feladatra, és akik az érintett óvodával, iskolával is kapcsolatban álltak.

³¹ KOVÁCS–ERDEI, 2019. Az Egészségügyi Világszervezet azért, hogy elősegítse a gyermekek egészséges fejlődését, 2007-ben útjára indította a WHO Európai Régió Gyermek Tápláltsági Állapot Vizsgálatot (*Childhood Obesity Surveillance Initiative*). Hazánk 2010-ben csatlakozott a vizsgálat-hoz, majd 2016-ban ismét részt vett a nemzetközi felmérésben. Összehasonlítva a 2010. és 2016. évi adatokat, úgy tűnik, hogy a hazánkban bevezetett szakmapolitikai intézkedések hatására a túlsúly és elhízás előfordulása stabilizálódott, és körülbelül minden ötödik 7 évest érinti. Az előző évek után Magyarország 2019-ben ismét részt vett a vizsgálatban. A túlsúlyos és az elhízott gyermekek aránya nem változott a korábbi, 2010-es COSI vizsgálat-hoz képest: a 7 éves gyermekek körében minden 4. lány és minden 5. fiú túlsúlyos vagy elhízott. Lásd: <https://www.ogyei.gov.hu/cosi> (Utolsó letöltés: 2020. március 10.)

³² Bővebben lásd: <http://www.trendinspiracio.hu/letoltesek/dokumentumok/food-trendek-pdf> (Utolsó letöltés: 2013. július 18.)

³³ A kérdéshez lásd Nikolas Rose tanulmányát a biológiai állampolgárságról, a testhez, higiénia-hoz és az egészséghez kötődő „keleti” és „nyugati” eltérő gyakorlatokról: ROSE, 2018.

³⁴ A táplálkozástudomány jelenlegi álláspontja szerinti egészséges táplálkozás alapelveit, mennyiségi mutatóit az okostányér oldal összegzi. Lásd: www.okostanyer.hu (Utolsó letöltés: 2020. február 12.)

tató – „egy felelősségteljes feladat, mintegy elvárt kötelesség, [...] szabályainak ismerete, betartása, illetve az attól való elhajlás a fegyelmelés és a vágyakozás állandó feszültségével jellemezhető.”³⁵ A táplálkozást érintő programok – melyek nemcsak az étkezésre, hanem a testmozgásra is kiterjednek – esetében a motiváció egyértelműen a test formálása, korlátok közé szorítása a fogyasztói társadalom által sugalmazott módon, a „kor követelményeinek” megfelelően, a háttérben azonban nemcsak a túlsúllyal, hanem azzal összefüggésben az önmagukkal való elégedetlenség állhat.³⁶ Az egészséges életmódhoz köthető diéták és étrendek alapvetően nagyon hasonló értékek köré szerveződnek, melyek egyfajta ellenkultúraként jelentkeznek a modernizációval és a globalizációval szemben.

A közétkeztetés szerepe az egészségmegőrzésben

A kulturális és gazdasági különbségek alapjaiban határozzák meg az iskolai menzák típusát és minőségét egész Európában.³⁷ A gyermekek szokásait – az elsődleges szocializációs közegként funkcionáló család mellett – a másodlagos szocializációt jelentő környezetük is komolyan befolyásolja. Ezért nagyon fontos, hogy már a nevelési, oktatási intézmények is képesek legyenek megteremteni az egészséges életmód kialakításához szükséges megfelelő feltételeket.³⁸ A közétkeztetésnek – amely ma Magyarországon 1,2 millió gyermeket érint a bölcsődétől a középiskoláig – a 21. században fontos szerepe van az egészségmegőrzésben és a tudatos fogyasztóvá válás folyamatában. Mindezt a legszélesebb körű táplálkozástudományi, egészségügyi nemzetközi³⁹ kutatások támasztják alá.⁴⁰ Az iskolai menza jelentősen hozzájárul a gyermekek teljes napi energia- és táplálékfelvételéhez. Mivel idejük jelentős részét az óvodában, iskolában töltik, és a napi energiabevitelük 35–65%-át itt fogyasztják el, így a köznevelési intézmények kiemelt jelentőséggel bírnak az egészséges táplálkozás feltételeinek biztosításában és az egészséges életmód

³⁵ KUTI, 2009. 403–404; KUTI, 2008; KUTI, 2011.

³⁶ A pécsi Trend Inspiráció Műhelyben Töröcsik Mária, a Fogyasztói Magatartás Kutató Intézet vezetőjének fogyasztói csoportokat és vásárlási szokásaikat összegző munkái mutatnak rá minderre. Kutatási eredményeik elsősorban marketingcélokat szolgálnak: az életmód és az értékrendszerek mentén helyezik el a vásárlók által preferált ételeket. Az itt tárgyalt kérdés több *food trend*hez is kapcsolható, ilyenek például a *Healthy Food*, *Slow Food*, *Functional Food* mozgalmak, amelyek az ételek szimbolikus tartalmi közül az egészség forrását, a betegségek gyógy módját, a kényeztetést, az önmegvalósítás lehetőségét hangsúlyozzák és a kutatás számára további elemzési lehetőségeket kínálnak. Ezek az irányzatok sok hasonlóságot mutatnak egymással, alap gondolatuk a hagyományos, nem feldolgozott alapanyagok preferenciája, az egészségtudatosság, környezettudatosság. Lásd: TÖRÖCSIK, 2007.

³⁷ Lásd például: MORGAN–SONNINO, 2007; MORGAN–SONNINO, 2008.

³⁸ Bővebben lásd: BIRT ET AL., 2007.

³⁹ *World Health Report*, 2013.

⁴⁰ A megállapítás nem újkeletű, már a korai menzavizsgálatok is erre jutottak: „Táplálkozási szokásaink a gyermekkorban alakulnak ki. Felnőttkorban csak kevéssé módosulnak. Az iskolai ételmezés korszerű megoldása nemcsak a gyermek egészsége, fejlődése szempontjából nagy jelentőségű, hanem ebben a korban lehet és kell a helyes táplálkozás alapjait lerakni.” TARJÁN, 1972. A friss adatok forrásai: *Országos Iskolai MENZA Körkép*, 2008; *Országos Iskolai MENZA Körkép*, 2013; *Országos Iskolai MENZA Körkép*, 2017.

kialakításában. Ezen intézmények táplálkozás-egészségügyi környezetének javítása és egészségesebbé tétele ezért kulcsfontosságú például az elhízás megelőzésében.⁴¹ E cél megvalósítása érdekében született a táplálkozás-egészségügyi előírásokról szóló 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet mint központi szabályozó eszköz.

A megoldásra váró problémák a menzák múltjában gyökereznek.⁴² A 20. század második felében Magyarországon a politikai, gazdasági és társadalmi változások nyomán a háztartásszervezés átalakult, a kétkeresős családmodell vált általánossá mind a városokban, mind a falvakban. 1949-től a gyermekek mindennapi ellátásának terhére részben az állam vette át a családoktól a szocialista társadalompolitikai intézkedések részeként: az óvodákban és iskolákban az oktatás mellett az étkeztetésüket is megszervezték, mindenki számára könnyen elérhetővé tették. A 3–18 éves korosztály nagyjából fele vette rendszeresen igénybe ezt a szolgáltatást az elmúlt évtizedekben. (A többiek azonban továbbra is otthon ebédeltek, illetve szendvicset vittek magukkal az iskolába.) Az óvodai, iskolai gyermekétkeztetésre rendelkezésre álló anyagi keret mindig nagyon alacsony volt. Így a menüsorok többnyire az ebédre kínált magas szénhidrát-tartalmú burgonyás, tésztás levesekből és főételekből, illetve kenyéralapú tízóráiból, uzsonnából álltak. A menüben kevés friss zöldség, gyümölcs és fehér hús szerepelt. A receptek köre nagyon hosszú ideig nem változott. Külön szakácskönyv jelent meg a menzai fogásokhoz, olcsó alapanyagok felhasználásával.⁴³ Átfogó szabályozás hiányában ez is mintaadó volt, akaratlanul is a keretek kijelölésének eszközüvé vált, bár gyakorlati célja nem ez lett volna. Emiatt nemcsak ételválaszték, de azok íze is többnyire egyforma volt mindenütt. A fogyasztók körében rögzült ez a menzai kínálat, ízvilág. Egyes fogások, mint például a paradicsomleves vagy a krumplis tészta és a rizses hús kimondottan menzai fogásként élnek a köztudatban máig. Ezek az ételsorok összetételükben alig tértek el a legszegényebb társadalmi rétegek ételmiszerfogyasztási gyakorlatától.⁴⁴ A gyerekek jelentős tömege nem jutott hozzá a változatos, egészséges, korosztályának megfelelő összetételű ételek köréhez. A konyhai személyzet sok esetben nem rendelkezett szakképesítéssel, a fizetésük nagyon alacsony volt, a munkájukat kevésbé becsülték, a vendéglátással foglalkozók is lenézték őket. A legtöbb intézményben a menüt nem ellenőrizték dietetikusok, és a gyerekek – bár a szervezetük igényei eltérők – ugyanazt az összetételű és mennyiségű ételt kapták, mint a felnőttek. A menzákon az evőeszközök, a tányérok és a tálcsák olcsó tömegtermékek voltak,

⁴¹ *School Lunch Standards in Europe*, 2012.

⁴² A közétkeztetés helyzetjelentéseiben kiemelt problémák közül többet máig nem sikerült megoldani. Az 1977–80-as Országos Gyermekélelmezési Felmérés eredményei is rávilágítottak arra, hogy a közétkeztetés az élettani igényeknek megfelelő táplálkozást nem tudja biztosítani. Vö. MARTOS-LUGASI (SZERK.), 2012.

⁴³ Veszéz József és Túrós Emil közösen jegyzett *Egységes vendéglátó receptkönyv és technológia* című kötete a Kádár-rendszer kötelező gasztronómiai irányát mutató könyv volt. (VENEZÉZ-TÚRÓS, 1961.) 1962-ben lépett életbe a belkereskedelmi miniszteri utasítás, amely szerint az állami vendéglátóipari egységekben kizárólag a kötet receptúrái és nyersanyaghányadai alkalmazhatók. Egységes, laktató tömegétkeztetés volt a cél, nagy adagokkal és olcsón. A Magyar Gasztronómiai Egyesület alapítója, Molnár B. Tamás igyekszik elérni azt, hogy a magyar vendéglátásnak már ne ez legyen az alapja.

⁴⁴ Ez az ételválaszték jellemezte már a századfordulón formálódó, a menzák előzményeként működő népkonyhákat is. Lásd: UMBRAI, 2017; UMBRAI, 2018a; UMBRAI, 2018b.

melyek nagyon hamar elkoptak és a mosogatás miatt jellegzetes „menzaszagot” árasztottak. (Szinte minden adatközlőm számára a jellegzetes menzaszag volt az első emlék, amit visszaemlékezéseikben a gyermekkori iskolai étkezésekkel kapcsolatban felidéztek.) Mindezek miatt a közétkeztetés megítélése jobbra negatív volt már a kezdetektől, amelynek emléke máig él, és kihatással van a fogyasztókra. Mintaadóvá a menzának ez a formája annyiban vált, hogy sugalmazta a rendszeres napi étkezések jelentőségét, illetve hozzájárult új fogások, például a főzelékek elterjedéséhez.

1990 után, a politikai rendszerváltást követően a gyermek-közétkeztetés feladata az óvodai, iskolai intézményekkel együtt az államtól az önkormányzatokhoz került. A költségeket csak részben állta, állja az állam, a szülők többségének fizetni kell az ételért. Ez alól kivételt képeznek a szociálisan rászorulóknak és a többgyermekes családoknak, akiknek iskolaidőn kívül, például a nyári szünet ideje alatt is jár az ingyenes étkezési ellátás az intézményen belül. (Más kérdés, hogy ezt közülük csak nagyon kevesen veszik igénybe, mert elégedetlenek az ételek minőségével.)⁴⁵ A rendelkezésre álló források mértékétől függően a szolgáltatások színvonala településtípusonként nagyon eltérő képet mutatott. Nem volt egységes minimális normakeret egy-egy étkezés finanszírozásához. Az önkormányzatok vagy a saját maguk által működtetett konyhák főztek vagy magánvállalkozásokkal kötöttek szerződéseket. Mindezek együttesen hozzájárultak ahhoz, hogy a gyermekek körében az iskolai menza nem vált vonzóbbá: sokszor meg sem ették az ételt, nagyon sok hulladék keletkezett.⁴⁶

Egész Európában az iskolai menzák táplálkozási normái képezik az alapot az iskolás gyermekek táplálkozásának pozitív formálásához. Ez azonban csak akkor lehet sikeres, ha a tanulók szívesen választják ezeket az ételeket; ezt a szempontot eddig nagy mértékben elhanyagolták az iskolai menzák szervezése, megújítása során. Éppen ezért a gyermekeket és a szülőket is be kellene vonni folyamatba, egészen a szolgáltatások tervezésének kezdetétől. Az étkezési környezet változásai javíthatják az ételek megítélését is, például, ha csökkenthetik a sorbanállási időt és támogathatják a közösségi interakciókat. A közétkeztetésnek az egész iskola egészségfejlesztési programjának részét kellene képeznie.

A gyermek-közétkeztetés szabályozása

A közétkeztetés szervezeti és formai átalakulását többszintű szabályozás tette lehetővé. A formai kereteket jelentő előírások általános alapelveket foglaltak össze a fogyasztói társadalom szokásaihoz mérten, azokra kihatással. Az Egészségügyi Világszervezet Európai Bizottsága 2006-ban ajánlásokat fogalmazott meg az Európai Unió tagállamai részére az iskolai táplálkozási programok kidolgozásához.⁴⁷ Ennek nyomán számos országban indultak a menzák megújítását célzó helyi kezdeményezések, s felmérések nyomán szabták meg azok működésének kereteit.

⁴⁵ BÁTI, 2014. 210–211.

⁴⁶ A kérdéshez bővebben lásd: BÁTI, 2018.

⁴⁷ *Food and Nutrition Policy for Schools*, 2006.

A reformok a gyakorlat felől közelítették meg a menzát, a szabályozások és a megoldások is többnyire helyi szinten maradtak, országos programmá csak egy-egy központilag is elfogadott, támogatott projekt vált.

A működést alapjaiban megreformáló programok közül a legismertebb az Egyesült Királysághoz és Jamie Oliver nevéhez fűződik.⁴⁸ Az iskolai étkeztetés átalakításához az angol kormány 2005-ben a Feed Me Better és a Turning the Tables programok keretében több száz millió fontot fordított a fenntartható közétkeztetési politika kidolgozására és az egészségtelen menzai ételek megváltoztatását célzó kampányra. A közösség ellenállása miatt munkájuk csak részben volt sikeres.⁴⁹

Svédország menzái ezzel szemben igen vonzóak: a gyermekétkeztetést az önkormányzatok finanszírozzák és mindenki számára ingyenes.⁵⁰ Az alapoktatás és a diákok étkezésének megszervezése is az ő feladatuk. Minden iskolának saját szakácsnői vannak, akik a tanárokkal is együttműködnek. Nem nagy főzőkonyhákban gondolkodnak, viszont igyekeznek elsősorban helyi és egyre inkább bio, organikus alapanyagokat felhasználni. Hosszútávon azonban mindezeknél is nagyobb a jelentősége annak, hogy a gyerekeket nem kizárólag fogyasztónak tekintik: az iskolai tananyagban, elsősorban a háztartási ismeretek keretében, főzni is tanulnak. A tanárok a tanulókkal együtt étkeznek, és az együtt töltött időt tudatosan a társas kapcsolatok építésére fordítják. Az egészségtudatos fogyasztóvá nevelés tekintetében az elmúlt évtizedben egyértelműen pozitív eredményeket mutattak ezzel a gyakorlatorientált módszerrel.⁵¹

Magyarországon a 2008-as országos felmérést⁵² követően több helyi kezdeményezésű programot is elindítottak a menzai étkezések megújítására. Ezek közül időben az első – és alap gondolatát tekintve véleményem szerint a legkiemelkedőbb – a Buday Péter mesterséf nevével fémjelzett, 2009-ben indult Menzareform

⁴⁸ *Jamie's Food Revolution*, 2010; *Feed Me Better*, 2010.

⁴⁹ A sztárséf bevonása azt a célt szolgálta, hogy az újszerű iskolai étkezések révén az iskola befejezésének idejére a gyerekek tudatos fogyasztóvá váljanak. A program azonban csak rész sikereket ért el, a szolgáltatók gazdasági érdekeit sértette, az egészséges ételeket pedig a szülők és a diákok az iskolák jelentős részében tiltakozásként kidobták. Az első hónapok csatái után azonban lecsendesedtek az indulatok, a gyerekek megkóstolták, megszokták az újfajta menüt. A változások elfogadtatásához azonban időre és minden érintett értő együttműködésére volt szükség.

⁵⁰ BARNEKOW ET AL., 2013. Menü és képek egy svéd iskolából: *A menza, ha svéd*, 2014. De ezt is el lehet rontani, lásd: *Parancsra rosszabb a menza egy svéd iskolában*, 2014.

⁵¹ A kínálatra és a minőségre vonatkozó kormányzati szintű szabályozás és elvárások példaértékűek: legalább kétféle menü és vegetáriánus étel közül és állandó salátakínálatból választhatnak (7–8 féle friss, darabolt vagy reszelt zöldség, amit mindenki maga válogat össze), valamint barna kenyeret, vaját és sajtot is választhatnak, italként pedig tejet és ivóvizet. Előírás, hogy a vörös hús, a szárnyas és a hal egyenlő arányban szerepeljen a menüben, továbbá, hogy a tányérra kerülő ételnek fele legyen zöldség, a negyede szénhidrát és a negyede fehérje. Elvárás az is, hogy az ebéd ne csak tápláló, de változatos is legyen. Kívánság-hetet is tartanak néha. Keresve a változatosságot, előfordult, hogy más etnikumhoz tartozó szakácsot is alkalmaztak, vagy fél éven át tematikus napokat iktatnak be, amikor a hét egy napján más-más nemzet ételét kínálják. Fél évre előre minden diák megkapja a menüt, ott van az iskolai honlapon és az újságban. Vö. BARNEKOW ET AL., 2013.

⁵² *Országos Iskolai MENZA Körkép*, 2008. (<https://www.ogyei.gov.hu/menza/> – Utolsó letöltés: 2020. február 12.)

program volt.⁵³ A gyermekétkeztetés megújításának Buday Péter szerint az első legfontosabb célja, amellyel minden szülő és szolgáltató is könnyen azonosulhat, az lehetne, ha a gyerekek számára szerethető, örömmel fogyasztott ételeket kínálna a menza. Azaz, ha a mindennapos iskolai étkezés valódi alternatívát kínálna és nem kényszermegoldásként működne. 2010-ben⁵⁴ Békés megyéből, Gyuláról indult a Menzaminta-Míntamenza program az ÁNTSZ Dél-alföldi Regionális Intézete és a Magyar Nemzeti Gasztronómiai Szövetség közreműködésével, élén Prohászka Béla mesterséffel.⁵⁵ Kitűzött céljaik között szerepelt az egészségesebb, korszerű táplálkozás kialakítása, a közétkeztetés megújítása, ízlésformálónak válása. Ezt elképzeléseik szerint a nyersanyagok körének bővítésével, az étlapok és a konyhák megújításával lehetne elérni.⁵⁶

2010-től a helyi kezdeményezésű menzareformok központilag is támogatott, egységes háttérű programmá váltak. Ezt erősítette meg és központosította az első lépésben ajánlasként közzétett tiszti főorvosi javaslat. 2011-ben a korosztályos tápanyagigényeknek megfelelően tisztiorvosi ajánlásokat⁵⁷ fogalmaztak meg. Ezt azonban a szolgáltatóknak csak egy része tekintette magára is érvényesnek, nem kérhették számon rajtuk. A hatása azonban a következő országos felméréskor már érzékelhető volt.⁵⁸ A 2013-ban végzett felmérésben a 2008-as helyzethez képest némileg javuló képet mutatott a menzák helyzete a 2011-es ajánlások gyakorlati beépítésével az egyes régiókban és településeken, de ez nem volt mindenhol általános. A felmérés kiemelkedő, megoldásra váró problémák sorát tárta fel, az ételek sótartalma például még mindig háromszorosa volt az ajánlott mennyiségnek,⁵⁹ a tej és tejtermékek korábban is elégtelen mennyisége pedig még további 15%-kal csökkent a vizsgált időszakban. Korábban Magyarországon nem volt ilyen jellegű egységes előírás, nem szabályozták szigorúan sem a felhasználható alapanyagok

⁵³ A Menzareform név és a program alapelvei Buday Péter nevéhez kötődnek és jogilag védettek. A sajtóban megjelent hírek mellett a tanulmányhoz forrásként használtam egyrészt Buday Péter kéziratot összegzését (BUDAY, 2010.) a program alapelveiről, a megvalósítás tanulságairól, továbbá egy, a séffel készített kötetlen interjút. A program kidolgozása előtt öt évvel Buday Péter részt vett egy kísérletben, amelyben az adott menzai normából kellett menüt főznie. Onnantól kezdve gyűjtötte a személyes tapasztalatokat, amelyek kiindulópontként szolgáltak a Menzareformhoz.

⁵⁴ A sajtóanyagok egy része 2009-re teszi az indulást.

⁵⁵ A személyes megkeresésre nem volt módom, nem kaptam visszajelzést a felkérésemre, így az információim másodlagos forrásokból származnak.

⁵⁶ Megközelítése viszont teljesen más, mint a Menzareformé, hiányzik az a háttértámogatás, amely a gyerekek tudatos fogyasztóvá válását segíthetné. Ebben a koncepcióban a gyerekek kizárólag mint „fogyasztók” jelennek meg, a véleményüket, döntéseiket felülről irányítva igyekeznek formálni.

⁵⁷ *Az Országos Tisztifőorvos Ajánlása*, 2011.

⁵⁸ 2013-ban a felméréseket reprezentatív mintán ismételték meg. Lásd: *Országos Iskolai MENZA Körkép*, 2013.

⁵⁹ A közétkeztetés keretein túlmutat a „Stop Só” Nemzeti Sócsökkentő Program, amely a hazai, nagyon magas sófogyasztás egészségkárosító hatásaira hívja fel a figyelmet. Lásd: KOVÁCS-LELOVICS, 2014. További OÉTI intervenció programokhoz lásd: MARTOS-LUGASI (SZERK.), 2012. 123-127.

körét, sem az egy főre eső ételadagok napi költségeit.⁶⁰ Ennek megfelelően nagyon eltérő képet mutatott a gyermekellátás színvonala. Az Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet (OÉTI) által készített országos felmérések negatív képet mutattak a gyermek-közétkeztetés egészéről: nagyon magas volt a só- és cukorfogyasztás, viszont alacsony a zöldség-, gyümölcs- és halfogyasztás.⁶¹ Ezek a vizsgálatok a háttérben húzódnó problémák forrásaként sokszor megemlítették a gyermekek családi, otthoni étkezési szokásait, anélkül, hogy ezekről pontos képet alkottak volna a kutatások módszertana és terepe révén.

A hatáskörét tekintve jóval szigorúbb, kötelező érvényű, az Európai Unió előírásait⁶² követő szabályozás megfogalmazását szintén egy országos felmérés előzte meg 2013-ban.⁶³ A 37/2014 (IV. 30.) EMMI rendelet kötelező érvényű, alapvetően élelmiszeralapú szabályozás, de néhány tápanyagelőírást is tartalmaz például az energia, a só, a cukor, a zsír és a kalcium mennyiségére vonatkozóan. Ez a rendelet immáron minden szolgáltatóra és minden oktatási intézményre általánosan érvényes kereteket adott a közétkeztetés több területén. Gyakorlati megvalósítására viszont külön felkészülést igényelt a szolgáltatók részéről.⁶⁴ A rendelet, hasonlóan az előzményeként kiadott ajánlásokhoz, a táplálkozás egészségügyi szempontjait helyezték előtérbe. Az élelmezésvezetők és a dietetikusok által megfogalmazott egyik jelentős kritikai észrevétel arra hívta fel a figyelmet, hogy a törvényhozó nem jelölt meg normatív kereteket, nem árazta be a feltárolandó ételeket, ez pedig országosan jelentős eltérésekhez vezetett. A rendelet kihirdetése után a médiában

⁶⁰ A közétkeztetést is érintő korábbi jogszabályok: Az 1997. évi CLIV. törvény 50. §-ának (3) bekezdése előírta, hogy: „A közétkeztetésben – különös tekintettel az egészségügyi, szociális és gyermekintézményekben nyújtott közétkeztetésre – az élettani szükségletnek megfelelő minőségű és tápértékű étkezést kell biztosítani.” 80/1999. (XII. 28.) GM-EüM-FVM együttes rendelet a vendéglátás és közétkeztetés keretében történő élelmiszer-előállítás és -forgalmazás feltételeiről; 67/2007. (VII. 10.) GKM-EüM-FVM-SZMM együttes rendelet a vendéglátó termékek előállításának feltételeiről.

⁶¹ Az Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet a közösségi étkezést 1977 óta vizsgálja átfogóan, elsősorban az egészségvédelem szempontjai szerint, javaslataik alapját képezik a törvényi szabályozásoknak. Az intézet működéséről, történetéről lásd: MARTOS-LUGASI (SZERK.), 2012. 2005–2006-ban egy reprezentatív budapesti kutatás elsősorban a gyermekkorban kimutatható táplálkozási kockázati tényezőkre koncentrált. Ezek közül is a „legsúlyosabb” probléma a felmérések alapján: nagyon magas volt a túlsúlyos, elhízott gyermekek aránya, az általános iskolások körében 26%, a középiskolások körében 16%. A gyermekek egészségmagatartásának formálására az iskolai közétkeztetést mint fontos színteret jelölték meg. A gyermekétkezés kiemelt vizsgálati témaként előtérbe került a hatóságok körében, és ennek hatására a sajtóban és a közösségi médiában is. 2008-ban 3099 általános és középiskola bevonásával készült átfogó felmérés az iskolák által biztosított étkezési lehetőségek, a menzák, az iskolabüfék, az étel-, italautomaták kínálatáról. Vö. *Országos Iskolai MENZA Körkép*, 2008.

⁶² A szabályozás a WHO, EFSA és az EU testületeinek rendeletei, szakmai ajánlásai és a nemzetközi szakirodalom útmutatása alapján készült el, a hazai közétkeztetési felmérések eredményeinek figyelembevételével. A rendelet fő célja, hogy pontosan meghatározza a gyermekek egészséges fejlődéséhez, a betegségek megelőzéséhez és a betegek megfelelő gyógyulásához szükséges, a közétkeztetésben nyújtott tápanyagtartalmat. Célként tűzi ki többek között a kellő mennyiségű zöldség- és gyümölcs-, teljesértékű gabonaféle, tej- és tejtermékfogyasztást, valamint a só-, cukor- és a telített zsírsavak bevitelének csökkentését. Lásd továbbá: *School Lunch Standards in Europe*, 2012.

⁶³ *Országos Iskolai MENZA Körkép*, 2013.

⁶⁴ Lásd: VIGNÉ SÁGI, 2012; GYURICZA, 2012.

elsősorban a sófogyasztás csökkentését célzó intézkedések és a rántott hús hiánya kapta a legnagyobb figyelmet, a lényeges elemek, a szükséges változtatások kiemlése nélkül.⁶⁵

A menzákra vonatkozó miniszteri rendelet⁶⁶ – magában foglalva a korábbi ajánlásokat is – intézménytípusonként és korosztályonként írja elő az étkezések számát, az adagok nagyságát és 10 napos periódusokra bontva a menübe bekerülő élelmiszerek gyakoriságát. A hatósági ellenőrzések köre kiterjed a nyersanyag-kiszabatokra,⁶⁷ a receptúrákra és az étlaptervezésre is. A rendelet korlátoz, illetve tilt bizonyos ételeket és italokat, amelyek a gyermekek egészségét negatívan befolyásolják, ugyanakkor a korábbi gyakorlatban használatosak voltak (ételízesítők, levesporok, kókuszszír). A tálaláshoz adagolási útmutatót és a heti étlapot nyilvánosságra kell hozni, ez utóbbin feltüntetve a legfőbb tápanyagokat és az esetleges allergéneket is.⁶⁸ A szabályozás célja, hogy csökkentse a táplálkozási rizikótényezők mértékét a közétkeztetésben. A konyhák működéskének szakszerűségét a szakképesítéssel rendelkező ételmezésvezető személye garantálja. Az étlapokat dietetikus ellenőrzi. A speciális diétát igénylőknek biztosítani kell a megfelelő ellátást, így például a gluténmentes ételeket.

A széleskörű szabályozás gyakorlati megvalósítása azonban nem volt zökkenőmentes. A gyermekek ellátását biztosító főzőkonyhák sok esetben nehezen bírták meg a feladattal. Így például a sófogyasztás csökkentését célzó törekvés erős kritikákat váltott ki. A rendelet nem megfelelő értelmezéséből adódott, hogy a csökkentett sómennyiség bevezetése nem fokozatosan, évekre elosztva történt, hanem hirtelen váltak sótlanná a fogások. Mindez sokak nemtetszését és nagy tiltakozást váltott ki, ez pedig a médiában is megjelent. A rendelet szövegét azóta több

⁶⁵ A rendelet szakmai kritikája ennél tovább megy: nincsenek megadva a költségvonzatok, ezért a településenként eltérő norma miatt nagy a területi esélyegyenlőtlenség; az étlapon kötelezően feltüntetendő tápanyag-összetétel felesleges, nem informatív, másrészt a számításához szükséges szoftverek nem állnak az ételmezésvezetők rendelkezésére; és tervezési hiba is előfordul benne: az ajánlott étkezésenkénti nyersanyagadagok jóval túllépik a napi ajánlott tápanyagtartalmat, túlzó a húsok és a nyers zöldségek mennyisége: egy óvodás nem eszik meg egy kisétkezés során 30–70 gramm nyers zöldséget. Vö. *Közétkeztetési*, 2013.

⁶⁶ A vonatkozó adatokat számszerűsítve lásd: 37/2014. (IV.30.) EMMI rendelet, 2014.

⁶⁷ A kész ételekhez külön program segítségével, adatbázisok alapján készítik a tápanyagszámítást, amely az étlapra is felkerül. Napi háromszori étkezés szolgáltatása esetén a napi energiaszükséglet 65%-át kell biztosítani egy fő- és két kisétkeztetéssel (tízórai, uzsonna). Napi egyszeri étkeztetés esetén az ebéd a napi energiaszükséglet 35%-át kell, hogy fedezze. Tehát a számadatok szerint a napi szükségleteknek csak töredékét elégíti ki a menzai étkezés, ezért elsősorban nem a menza tehető felelőssé a gyermekek elhízásáért. Az egészséges táplálkozásra vonatkozó célkitűzések hangsúlyainak sokkal inkább az élelmiszeripari termékekre kellene helyeződnie, azok összetevőit és gyártásmódját kellene rendeletekkel szigorúbban szabályozni. Napi háromszori étkezés esetén biztosítani kellene 3 dl 1,5% zsírtartalmú tejet (amelyben nem lehet cukor) vagy hasonló kalciumtartalmú tejterméket, továbbá két adag zöldséget vagy gyümölcsöt (ide nem értve a burgonyát), ebből egy adagot nyers formában, valamint két adag gabonaalapú élelmiszert, amelyből legalább egynek teljes kiőrlésűnek kell lennie. Napi egyszeri étkezés esetén biztosítandó egy adag zöldség vagy gyümölcs, a tíz nap átlagában legalább három alkalommal nyers formában.

⁶⁸ Ez a mennyiség 1 deciliterrel kevesebb, mint a kutatásban vizsgált szolgáltató által eddig használt adag.

lépésben pontosították, és a folyamat jelenleg is zajlik dietetikusok és élelmezésvezetők bevonásával.⁶⁹

2014-ben az Európai Unió összegezte az egyes tagországok közétkeztetési stratégiáit és az étkeztetés megreformálása érdekében tett lépéseket.⁷⁰ Ezek alapján megállapítható, hogy minden ország felismerte a kiegyensúlyozott gyermekétkeztetés jelentőségét az egészségmegőrzés és az egészséges életmód elemeinek elsajátítása szempontjából, és ennek eszközeként szabályozta a közétkeztetést. Az ajánlások nyomán a táplálkozási ismereteknek az oktatásba is be kell kerülniük. Ezen intézkedések szorosan kapcsolódtak az Európai Unió a gyermekek elhízásának megelőzésére kidolgozott akciótervéhez.⁷¹

A magyarországi közétkeztetési rendelet európai összehasonlításban meglehetősen sokrétűen, kötelező érvénnyel, önálló intézkedésként szabályozza a fogyasztásra kerülő élelmiszerek körét. Ezek nyomán ma az egyes korosztályok igényeinek leginkább megfelelő, az egészséges fejlődést szolgáló fogások kerülhetnek az óvodai, iskolai menzák kínálatába. A rendelet mellé dietetikusok receptgyűjteményeket állítottak össze, illetve megkezdődött a közétkeztetésben dolgozók továbbképzése is.

2014-ben az állam fenntartóként az iskolákat visszavette az önkormányzatoktól, a menzák működtetésének feladatát azonban nem. Ez megosztottság a mai napig komoly gondot jelent mind a jogkörök, mind a pénzügyek szempontjából. Így pedig a korábbi gyakorlathoz hasonlóan a költségeknek csak egy részét állja az önkormányzat, és a rászorulókat kivéve a szülőknek fizetni a kell az ételért. Továbbra is hiányzik az egységes minimális normakeret az étkezések finanszírozásához, ebből adódóan a menzák színvonala is nagyon eltérő képet mutat. A konyhán dolgozó személyzetnek kisebb része rendelkezik csak szakképesítéssel. A speciális diétára szorulóknak, például a gluténmentesen étkezők ellátását technikai okokból csak kevés helyen tudják megoldani.

A nagyobb városokban az iskola, a gyerekek, a szülők és az ellátást biztosító cégek közötti kommunikáció minimális szintű, és az ételekre vonatkozó kifogások, visszajelzések alig érnek célba. Ennél kedvezőbb a helyzet a kisebb településeken és falvakban, ahol a lokális közösség kontrollja a menza működésére is kihat. Ott az emberek közvetlen kapcsolata révén az iskolai menza működését a helyi gazdaságok bevonásával könnyebben meg tudják oldani.

Vannak azonban a közétkeztetés működésében olyan, a múltban gyökerező problémák, amelyekre a közétkeztetési rendelet ebben a formában nem kínál megoldást. Mindez negatívan hat a menzák mai megítélésére (például rossz emlékként

⁶⁹ 2017-ben az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet lefolyatta a közétkeztetési rendelet hatásvizsgálatának elemzését. A hatásvizsgálat főbb megállapításai azt bizonyítják, hogy az iskolai menzákön kínált ételek átlagos sótartalma jelentősen csökkent. A hozzáadott cukor mennyisége tekintetében is javult a helyzet; jelentősen nőtt a friss zöldség és gyümölcs és a teljes kiőrlésű gabonából készült termékek aránya, kínálata. Viszont még mindig jelentős probléma, hogy az ebédre szánt idő nagyon kevés, átlagosan 28 perc alatt kell végezniük az étkezéssel. 2017-ben olyan iskola is volt, ahol a gyerekeknek 10 perc alatt kellett megebédelniük.

⁷⁰ STORCKSDIECK GENANNT BONSMANN ET AL., 2014.

⁷¹ Az EU országainak egy részében ezek az intézkedések önálló, kötelező rendeletek vagy ajánlások. Van, ahol az elhízás elleni program részét képezik, máshol az oktatáspolitikai, vagy az egészségügy foglalkozik ezzel is.

él a mai gyerekek szüleinek emlékezetében), és emiatt kevésbé tudja betölteni a neki szánt mintaadó szerepet a hétköznapi étkezési szokások terén. A gyakorlatban továbbra is nagyon sok hulladék keletkezik, ami azt jelzi, hogy a gyerekek nem szeretik a menzán kínált ételeket.

Terepmunkám során hosszabb időn át követtem nyomon egy budapesti iskola és egy óvoda működését. Az itt szerzett tapasztalatok alapján elmondható, hogy számos olyan tényező áll fenn, amely a fentiekben összegzettekén túl is negatívan befolyásolhatja a menza megítélését. A táplálkozás-egészségügyi felmérések ennek csak kis részét járták körül, a társadalomtudományi, néprajzi megközelítésű vizsgálat azonban az étkezésre és a fogyasztói szokásokra koncentrálna újabb problémákat tárt fel. Ezek közül most csupán néhány példát emelnék ki.

Kulcsproblémát jelent például az étkezésekre rendelkezésre álló idő. Míg a felmérések azt mutatják, hogy az európai gyakorlatban az ebéidő 35–75 perc, addig Magyarországon többnyire 20–30 perc áll a gyerekek rendelkezésére. Minden étkezés (tízórai, ebéd, uzsonna) a tanítási órák közé épül be, így ez az idő egy két tanítási óra közötti szünetet jelent. A vizsgált iskolában például az ebéd 12 és 15 óra közé esik, osztályonkénti beosztás szerint a tanulóknak 20 perc alatt kell a tanteremből az ebédlőbe érniük, az ételért sorban állniuk, majd elfogyasztani a kétfogásos ebédet, sorban állni a mosogató előtt a használt edényekkel és visszamenni a tanterembe. Nagyon sokan inkább nem is esznek levest vagy csupán az étel kis részét fogyasztják el, hogy időben tudjanak végezni. A menzán keletkező hulladékok jelentős részét a déli ebédre mindennap bevezető fogásként tálalt leves teszi ki.⁷² Ez az egyik olyan probléma, amelyre a menza megújítása során megoldást kell találni. Ennek elhárításával elkerülhető lenne az anyagi veszteség és az, hogy a hulladékban kössön ki a felhasznált alapanyagok jelentős része. A családok körében otthon sok esetben leves már nem szerepel bevezető fogásként hétköznapi vacsorára, de az általam vizsgált családok felénél még hétvégén sem. A rendelet nem írja elő, hogy a levesnek mindennapos tételként kellene szerepelnie, a gyerekek nem szívesen fogyasztják, így csupán az étlapot szerkesztő élelmészvezető, dietetikus döntésén múlna ezen kérdés megoldása.

Az óvodai gyermekétkeztetés a 3–6 éves gyerekek részére az iskolákkal összehasonlításban sokkal kedvezőbb képet mutat.⁷³ Az általam vizsgált budapesti óvodában például a gyerekek szívesebben fogyasztják el ugyanazon ételeket és kevesebb a hulladék is keletkezik.⁷⁴ A siker titka ebben az esetben az, hogy a nevelési programban fontos szerepet kap az egészséges táplálkozás. A gyerekek játékosan megismerkednek a kertművelés alapjaival, megköszölik a terményeket az óvodában, illetve kirándulások során. A napi foglalkozások keretében megtanulnak készel-villával enni, az asztalt megteríteni. Mindez a jól megalapozott tudás azonban nagyon hamar érvényét veszti, amikor a gyerekek bekerülnek az iskolába, ahol az étkezések, az ételek szinte egyáltalán nem jelennek meg az oktatás részeként. Az ebédlő használatának rendje sem kedvez a megkezdett folyamatok továbbviteléhez. Csak nagyon kevés iskolában van tankonyha, ahol főzni tanulhatnának

⁷² BÉNYI, 2013; BÉNYI, 2014; SZIRÁKI, 2014.

⁷³ NEBEHAJ, 2013.

⁷⁴ BÁTI, 2018. 99–103.

a gyerekek, az ételkészítés nem része a tananyagának. A menza csak akkor tudja majd hosszútávon a tudatos fogyasztóvá válásban segíteni a gyerekeket, ha az óvodában megkezdett folyamatokat itt is sikerül a tanórák keretei közé beépíteni.

Az iskolában étkező gyerekek otthoni, családi étkezéseit vizsgálva feltűnt, hogy a szülők nagyon kevés információval rendelkeznek a menzai étkezésekről, többnyire nem kérdezik a gyerekeket, nem követik figyelemmel az iskolai menüsorokat.⁷⁵ A vizsgált családok többségénél hétköznap az egyetlen közös étkezés a vacsora, és akkor sem tálnak mindenütt főtt ételt, az étkezések szervezésekor nem veszik figyelembe a gyermek iskolai étkezéseit. Ugyanakkor a családból hozott szokások, a megismert ízek alapjaiban határozzák meg a gyermek hozzáállását a menzai fogásokhoz. A rendelet értelmében például a sófogyasztást igyekeznek csökkenteni a menzán. Emiatt azonban az otthon megszokott ízek hiányoznak, ízetlennek találják a menzán az ételeket. A megfelelő kommunikáció és ismeretek hiányában tehát sem a szülők, sem a gyerekek nem tudnak azonosulni ezzel az újítással.

A napi energiaszükséglet és az ételek energiatartalmára vonatkozó ismeretek hiánya tükröződik abban, ahogyan a szülők a gyermekek napi étkezését megoldják. Szinte mindenki csomagol a gyermekének tízórait (szendvicset vagy péksüteményt) még akkor is, ha a gyermek a menzán étkezik, és ami különös, hogy még innivalót is visznek magukkal otthonról, mert sok iskolában nem megoldott az ivóvízhez való hozzáférés. Mivel kevéssé veszik figyelembe a menzai menüsört, sokkal több étel kerül a gyermekek elé, mint az élettanilag szükséges lenne.

A közétkeztetésnek nagy szerepe van az egészséges táplálkozási szokások kidolgozásában és népszerűsítésében is. Ez a néhány példa is érzékeltetheti, hogy az iskolai közétkeztetés bizonyos pontokon egyelőre nem tud a kormányzati *food politics*, azaz az egészségfelmérések és a táplálkozástudomány által legitimált egészséges táplálkozás alapelveit képviselő követendő mintává válni. Ahhoz, hogy ez megvalósuljon többek között a táplálkozás elméleti és gyakorlati oldalának kellene jobban beépülnie az oktatás keretei közé, ahogy ez az óvodákban már működik. A mindennapokban a felülről érkező szabályozás adta keretek csak korlátozott módon érvényesülnek, mivel nem az étkezések egészét érintik, nincsenek tekintettel minden szegmensre, és csupán csak az ételekre fókuszálnak. A hatalom eszközeinek korlátozottsága a közétkeztetés esetében abban nyilvánul meg, hogy a gyermekek közül sokan kilépnek a keretei közül, amikor erre módjuk nyílik, ezzel fejezve ki ellenállásukat, álláspontjukat, véleményüket a rendszerről, visszautasítva a hatalomgyakorlás ezen formáját az addig szerzett tapasztalataik nyomán.

⁷⁵ Az OGYÉI irányításával 2018-ban zajlott az „Egészséges táplálkozást ösztönző iskola” program. Az egyes iskolákban alakuló „menzabizottságok” létrejöttét is elősegítő program célja az iskolai közétkeztetés széleskörű elfogadottságának növelése, a 2015. január 1-jén hatályba lépett közétkeztetési rendelet legfőbb szabályainak pedagógusokkal, szülőkkel, tanulókkal való megismertetése, az egészséges táplálkozás és az azt támogató iskolai környezet kialakítása iránti igény felkeltése volt. A program keretében egy szülőknak és pedagógusoknak szóló hiánypótló kiadvány is készült, amely közérthető formában mutatja be az az egészséges táplálkozás pozitív hatásait, az iskolai közétkeztetés rendszerét és magyarázza a közétkeztetési rendelet legfontosabb előírásait.

Felhasznált irodalom és rövidítések

A menza, ha svéd

- 2014 A menza, ha svéd. (<http://www.168ora.hu/dolcevita/a-menza-ha-sved-85934.html> – Utolsó letöltés: 2014. február 2.)

ARNAIZ

- 2009 ARNAIZ, Mabel Gracia: Learning to Eat. Establishing Dietic Normality in the Treatment of Eating Disorders. *Food, Culture & Society*, 12. (2009) 2. sz. 191–215.

Az vagy, amit megeszel

- 2014 *Az vagy, amit megeszel. Mi jellemzi a magyar fogyasztókat? Étkezési szokások 1989–2014.* (www.gfk.com/.../GfK%20tanulmányok_összefoglaló%20riportok_2014 – Utolsó letöltés: 2015. 07. 12.)

BARBRO (ET AL.)

- 2009 BARBRO, Johanson – MÄKELÄ, Johanna – ROOS, Gun – HILLÉN, Sandra – HANSEN, Gitte Laub – JENSEN, Tine Mark – HOUTILAINEN, Anna: Nordic Children’s Foodscapes. *Food, Culture & Society*, 12. (2009) 1. sz. 25–51.

BARNEKOW ET AL.

- 2013 BARNEKOW, Vivian – JENSEN, Bjarne Bruun – CURRIE, Candace – DYSON, Alan – EISENSTADT, Naomi – MELHUISE, Edward: *Improving the lives of children and young people: case studies from Europe. Volume 3. School.* World Health Organization, 2013. (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/232505/e96926.pdf – Utolsó letöltés: 2020. június 04.)

BÁTI

- 2008 BÁTI Anikó: *Régi és új elemek a cserépfalui konyhán.* Budapest, Magyar Néprajzi Társaság, 2008. (*Néprajzi Értekezések*, 1.)
- 2009 BÁTI Anikó: A jól felszerelt konyha. Kell ma még tudni főzni? *Ethnographia*, 120. (2009) 3. sz. 257–266.
- 2014 Paradicsomlevestől a fürjtojásig. A gyermekétkeztetés néprajzi vizsgálata budapesti példa nyomán. *Ethno-Lore*, XXXI. (2014) 201–259.
- 2015 BÁTI Anikó: Cooking Know-How: Virtual and Personal Transmission of Skills. A Hungarian Example. In: *Food and Internet*. Eds.: KRAWCZYK-WASILEWSKA, Violetta – LYSAGHT, Patricia. Frankfurt, Peter Lang Edition, 2015. 221–230.
- 2018 BÁTI Anikó: *Mai menü. Néprajzi tanulmányok a változó táplálkozáskultúráról.* Budapest, MTA BTK Néprajztudományi Intézet, 2018.
- 2019 BÁTI Anikó: Renewal Program for School Food in Hungary. In: *Tradition and nutritional science in the modern food chain*. Eds.: LYSAGHT, Patricia – MATALAS, Antonia. Thessaloniki, American Farm School, 2019. 190–200.

BÉNYI

- 2013 BÉNYI Mária: Mennyit esznek meg a gyerekek? *Élelmzés*, 10. (2013) 11. sz. 34–35.
- 2014 BÉNYI Mária: Levesek moszlékban. *Élelmzés*, 11. (2014) 1–2. sz. 10–11.

BIRT ET AL.

2017 BIRT, Christopher – BUZETI, Tatjana – GROSSO, Giuseppe – JUSTESEN, Lise – LACHAT, Carl – LAFRANCONI, Alessandra – MERTANEN, Enni – RANGELOV, Natalie – SARLIO-LÄHTEENKORVA, Sirpa: *Health and Sustainable Diets for European Countries. Report of a Working Group.* [H. n.], European Public Health Association, 2017.

BUDAY

2010 BUDAY Péter: *Menzareform.* Kézirat. (magántulajdon)

CSABAI-ERŐS

2002 CSABAI Márta – ERŐS Ferenc: *Test-beszédek: köznapi és tudományos diskurzusok a testről.* Budapest, Új Mandátum, 2002.

Európai lakossági egészségfelmérés

2014 *Európai lakossági egészségfelmérés* (www.ksh.hu/elef – Utolsó letöltés: 2015. július 1.)

FEATHERSTONE

1997 FEATHERSTONE, Mike: A test a fogyasztói kultúrában. In: *A Test: Társadalmi fejlődés, kulturális teória.* Eds.: FEATHERSTONE, Mike – HEPWORTH, Mike – TURNER, Brian S. Budapest, Józseveg Műhely, 1997. 70–107.

Feed Me Better

2010 Feed Me Better. (<http://www.feedmebetter.com/> – Utolsó letöltés 2017. október 02.)

FELBER

2007 FELBER Tamás: Michel Foucault pedagógiakritikája, avagy az oktatás mint a normalizáló hatalomgyakorlás hálózata. *Új Pedagógiai Szemle*, 57. (2007) 11. sz. 73–80.

FORGÁCS

2013 FORGÁCS Attila: *Az evés lélektana.* Budapest, Akadémiai, 2013.

Food and Nutrition Policy for Schools

2006 *Food and nutrition policy for schools: a tool for the development of school nutrition programmes in the WHO European Region.* (<https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/publications/guidance-and-tools/school-age-children-and-adolescents/food-and-nutrition-policy-for-schools-a-tool-for-the-development-of-school-nutrition-programmes-in-the-who-european-region> – Utolsó letöltés: 2020. június 15.)

FOUCAULT

1990 FOUCAULT, Michel: *Felügyelet és büntetés. A börtön története.* Budapest, Gondolat, 1990.

1996 FOUCAULT, Michel: *A szexualitás története. A tudás akarása.* Budapest, Atlantisz, 1996.

1998 FOUCAULT, Michel: A diskurzus rendje. In: *Uő: A fantasztikus könyvtár.* Ford.: ROMHÁNYI Török Gábor. Budapest, Pallas Stúdió-Attraktor Kft., 1998. 50–74.

FRYKMAN – LÖFGREN (EDS.)

- 1987 FRYKMAN, Jonas – LÖFGREN, Orvar (eds.): *Culture Builders*. New Brunswick, NJ, Rutgers University Press, 1987.

Jamie's Food Revolution

- 2010 Jamie's Food Revolution (<http://www.jamieoliver.com/us/foundation/jamies-food-revolution/schoolfood/getthefacts.pdf> – Utolsó letöltés: 2014. január 15.)

GYIMESI-LÉNÁRT-TAKÁCS (SZERK.)

- 2015 GYIMESI Emese – LÉNÁRT András – TAKÁCS Erzsébet (szerk.): *A test a társadalomban. A Hajnal István Kör Társadalomtörténeti Egyesület 2013. évi sümegi konferenciájának kötete*. Budapest, Hajnal István Kör – Társadalomtörténeti Egyesület, 2015. (*Rendi társadalom – polgári társadalom*, 27.)

GYURICZA

- 2012 GYURICZA Ákos: Élelmezési norma – vagy mindennapi normá(la)tlanóságok? *Élelmezés*, 9. (2012) 1. sz. 12–13.

HADEN

- 2006 HADEN, Roger: „Pandora's Lunchbox” on Esthetic Education, Children, and Food. *Food, Culture & Society*, 9. (2006) 3. sz. 265–274.

KALAFÁ

- 2011 KALAFÁ, Amy: *Lunch Wars. How to Start a School Food Revolution and Win the Battle for Our Children's Health*. New York, Penguin. 2011.

KAPITÁNY– KAPITÁNY

- 2013 KAPITÁNY Ágnes – KAPITÁNY Gábor: *Látható és láthatatlan világok az ezredfordulón ... és utána*. Budapest, Typotex, 2013.

KISBÁN

- 1992 KISBÁN Eszter: Táplálkozás. In: *Magyar Néprajzi Lexikon*, V. Főszerk.: ORTUTAY Gyula. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1992. 202–204.
- 1994 KISBÁN Eszter: „Húsevőnap” – „tésztaevőnap”: az egyházi böjti fegyelem táplálkozásformáló szerepe. In: *Parasztkultúra, populáris kultúra és a központi irányítás*. Szerk.: KISBÁN Eszter. Budapest, MTA NKI, 1994. 75–99.

KISS

- 1994 Kiss Balázs: Michael Foucault hatalomfelfogásáról. *Politikatudományi Szemle*, 3. (1994) 1. sz. 43–70.

KOVÁCS-ERDEI

- 2019 KOVÁCS Viktória Anna – ERDEI Gergő: Gyermekkori elhízás előfordulása Magyarországon (COSI). *Magyar Tudomány*, 180. (2019) 5. 739–748.

KOVÁCS–LELOVICS

- 2014 KOVÁCS Ildikó – LELOVICS Zsuzsanna: Kitekintés. Nemzeti sócsökkentő programok Európában. *Élelmezés*, 11. (2014) 6. sz. 15–16.

Közétkeztetési

- 2013 [N. N.]: Közétkeztetési rendelet születik. *Élelmezés*, 10. (2013) 5. sz. 6.

KUTI

- 2008 KUTI Klára: Healthy Diet: Fashion and Construction. In: *Sanitas per Aquas. Spas, Lifestyles and Foodways*. Ed.: LYSAGHT, Patricia. Innsbruck–Wien–Bozen, Studien Verlag, 2008. 267–272.
- 2009 KUTI Klára: Maradandó vagy mulandó? Divatok a táplálkozáskultúrában. In: *Élet/út/írások Szilágyi Miklós tiszteletére*. Szerk.: BALI János – TURAI Tünde. Budapest, MTA Néprajzi Kutatóintézet – ELTE BTK Néprajzi Intézet, 2009. 402–407.
- 2011 KUTI Klára: Trendek, kérdések és források a jelenkori magyar táplálkozáskultúrában. In: *Párbeszéd a hagyománnyal*. Szerk.: VARGYAS Gábor. Budapest, L’Harmattan – PTE Néprajz–Kulturális Antropológia Tanszék, 2011. 459–486.

LUNDIN–AKESSON

- 1996 LUNDIN, Susanne – AKESSON, Lynn (eds.): *Bodytime. On the Interaction of Body, Identity and Society*. Lund, Lund University Press, 1996.

MARTOS–LUGASI (SZERK.)

- 2012 MARTOS Éva – LUGASI Andrea (szerk.): *Az Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet története 1949-től napjainkig*. Budapest, OÉTI, 2012.

MIKKELSEN

- 2013 MIKKELSEN, Bent Egbert: Can Healthy Eating at School be Considered a Human Right? In: *The ethics of consumption: The citizen, the market and the law*. Eds: RÖCKLINSBERG, Helena – SANDIN, Per. Wageningen, Wageningen Academic Publishers, 2013. 412–415.
- 2014 MIKKELSEN, Bent Egbert: School – a multitude of opportunities for promoting healthier eating. *Public Health Nutrition*, 17. (2014) 6. sz. 1191–1193.

MORGAN–SONNINO

- 2007 MORGAN, Kevin – SONNINO, Roberta: Empowering Consumers: The Creative Production of Schools Meals in Italy and UK. *International Journal of Consumer Studies*, 31. (2007) 1. 19–25.
- 2008 MORGAN, Kevin – SONNINO, Roberta: *The School Food Revolution. Public Food and the Challenge of Sustainable Development*. London, Earthscan Publications, 2008.

NEBEHAJ

- 2013 NEBEHAJ Tímea: Az oviban még van remény. *Élelmezés*, 10. (2013) 11. sz. 36–37.

NESTLE

- 2003 NESTLE, Marion: *Food Politics: How the Food Industry Influences Nutrition and Health*. Berkeley, CA, University of California Press, 2003.

Országos iskolai MENZA Körkép

- 2008 Országos iskolai MENZA Körkép. Iskolai táplálkozás-egészségügyi környezetfelmérés. (<https://www.ogyei.gov.hu/menza/> – Utolsó letöltés: 2020. február 12.)
- 2013 Országos iskolai MENZA körkép. Iskolai táplálkozás-egészségügyi környezetfelmérés. (<https://www.ogyei.gov.hu/menza/> – Utolsó letöltés: 2020. február 12.)
- 2017 Országos iskolai MENZA körkép. Iskolai táplálkozás-egészségügyi környezetfelmérés. (<https://www.ogyei.gov.hu/menza/> Utolsó letöltés: 2020. február 12.)

Az országos tisztifőorvos ajánlása

- 2011 Az országos tisztifőorvos ajánlása. A rendszeres étkezést biztosító, szervezett élelmezési ellátásra vonatkozó táplálkozás-egészségügyi ajánlás közétkeztetők számára. (https://www.antsz.hu/data/cms26880/szervezett_elelmezési_ellatasra_vonatkozó_taplalkozas_egeszsegugyi_ajanlas_kozetkeztetoknek_20110805.pdf?query=t%C3%A1pl%C3%A1lkoz%C3%A1s – Utolsó letöltés: 2014. január 12.)

OTÁP

- 2009 Országos Táplálkozás és Tápláltsági Állapot Vizsgálat (<http://www.oeti.hu/?m1id=16&m2id=169> – Utolsó letöltés: 2014. október 1.)
- 2014 Országos Táplálkozás és Tápláltsági Állapot Vizsgálat (<http://www.oeti.hu/?m1id=16&m2id=260> – Utolsó letöltés: 2015. július 1.)

PAARLBERG

- 2013 PAARLBERG, Robert: *Food Politics: What Everyone Needs to Know*. New York, NY, Oxford University Press, 2013.

Parancsra rosszabb a menza egy svéd iskolában

- 2014 Parancsra rosszabb a menza egy svéd iskolában. (<http://antalvali.com/hirek/parancsra-rosszabb-a-menza-egy-sved-iskolaban.html> – Utolsó letöltés: 2014. február 2.)

ROSE

- 2018 ROSE, Nikolas: Biológiai állampolgárok. Ford.: KOVÁCS Janka. *Sic Itur ad Astra*, (2018) 67. sz. 5–35.

ROOS

- 2012 ROOS, Gun: Organic Food in the Canteen: Perceptions of Organic Food among Cadets in Norwegian Defence. In: *Time for Food. Everyday Food and Changing Meal Habits in Global Perspective*. Ed.: LYSAGHT, Patricia. Åbo, Åbo Akademi University Press, 2012. 321–329.

SADIKU–ASHAOLU–MUSA

- 2019 SADIKU, Matthew N. O. – ASHAOLU, Tolulope J. – MUSA, Sarhan M.: Food Politics. *International Journal of Trend in Scientific Research and Development*, 3. (2019) 2. sz. 111–112.

School Lunch Standards in Europe

2012 *School lunch standards in Europe.* (<https://www.eufic.org/en/healthy-living/article/school-lunch-standards-in-europe> – Utolsó letöltés: 2020. február 10.)

STORCKSDIECK GENANNT BOSSMANN

2014 STORCKSDIECK GENANNT BOSSMANN, Stefan: Comprehensive mapping of national food policies across the European Union plus Norway and Switzerland. *Nutr. Bull.*, 39. (2014) 4. sz. 369–373.

SZIRÁKI

2014 SZIRÁKI Zsófia: A leves helye és szerepe. *Élelmezés*, 11. (2014) 3. sz. 20–21.

TAKÁCS

2009 TAKÁCS Ádám: Biopolitika és nemzeti állapot. Michel Foucault egy problematikájának rekonstrukciója. In: *Kötőerők. Az identitás történetének térbeli keretei.* Szerk: CIEGER András. Budapest, Atelier Magyar–Francia Társadalomtudományi Központ, 2009. 15–28.

TARJÁN

1972 TARJÁN Róbert: Iskolai élelmezés helyzete néhány európai országban. *Egészségtudomány*, 16. (1972) 1–4. sz. 145.

TÖRŐCSIK

2007 TÖRŐCSIK Mária: Food-trendek és trendi vásárlói csoportok. *Acta Oeconomica Kaposváriensis*, 1. (2007) 1–2. sz. 51–66.

TURNER

1997 TURNER, Bryan S.: Az étrendről folyó diskurzus. In: *A Test: Társadalmi fejlődés, kulturális teória.* Szerk.: FEATHERSTONE, Mike – HEPWORTH, Mike – TURNER, Bryan S. Budapest, Józseveg Műhely, 1997. 52–69.

UMBRAI

2017 UMBRAI Laura: Mit evett Budapest? A főváros élelmezéspolitikájának kialakulása és működése az első világháború éveiben. In: *1916. A fordulat éve? Tanulmányok a Nagy Háborúról.* Szerk.: EGRY Gábor – KABA Eszter. Budapest, Napvilág, 2017. 267–301.

2018a UMBRAI Laura: A budapesti hatósági népkonyhák története az 1860-as évektől az első világháború kitéréséig. *FONS*, 25. (2018) 3. sz. 305–345.

2018b UMBRAI Laura: A szegényétkeztetéstől a népétkeztetésig: a budapesti népkonyhák története az első világháború éveiben. *Múltunk*, 63. (2018) 2. sz. 132–165.

VENESZ–TÚRÓS

1961 VENESZ József – TÚRÓS Emil: *Egységes vendéglátó receptkönyv és konyhatechnológia.* Budapest, Közgazdasági és Jogi Kiadó, 1961.

1976 VENESZ József – TÚRÓS Emil: *A szakácsmesterség kézikönyve. Vendéglátóipari receptkönyv és konyhatechnológia.* Budapest, Közgazdasági és Jogi Kiadó, 1976.

VIGNÉ SÁGI

2012 VIGNÉ SÁGI Katalin: Kívánalmak, ésszerűség, trendek... *Élelmezés*, 9. (2012) 1–2. sz. 4.

World Health Report

2013 *World Health Report*. (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/232505/e96926.pdf – Utolsó letöltés: 2014. február 2.]

37/2014. (IV.30.) EMMI rendelet

2014 *A közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról*. (<http://www.kozlonyok.hu/nkonline/MKPDF/hiteles/MK14061.pdf> – Utolsó letöltés: 2014. augusztus 25.)

Horváth Márk – Lovász Ádám

A nem-emberi spontaneitása a biopolitikán innen és túl

Tanulmányunk két, egymástól nem szigorúan különválasztható – vagy csak nagy nehézségek árán szétszalazható – kérdésre keresi a választ. Az első az, hogy milyen szerepe van a nem-emberinek az élet szabályozásával foglalkozó kormányzati stratégiák összességéként értett *biopolitikában*? Második kérdésfelvetésünk a kontingencia és kormányzás viszonyára vonatkozik. Nevezetesen: elképzelhető-e olyan kormányzási technika, amely képes átható módon instrumentalizálni a véletlent?

Itt és most a második kérdéssel kell kezdenünk. Amellett kívánunk érvelni, hogy a kontingencia biopolitikai szerepének megválaszolása adhatja meg számunkra a nem-emberi *helyét* a biopolitika egészében. Ennek bizonyításához Michel Foucault biopolitikáról szóló 1979-es előadássorozatának lényeges pontjait fogjuk szemügyre venni, valamint az 1976-os sorozat utolsó alkalmát, amelynek során először kerül kifejtésre a *biohatalom* fogalma a Foucault-i életműben. Látnunk kell, hogy a biopolitika határozottan modern jelenség, és nem elválasztható a *neoliberalizmus* történetétől, így a két kérdésünk megválaszolása a neoliberalizmus értelmezését is szükségessé teszi. A neoliberalizmus mint agonisztikus, önkorlátozáson alapuló, ugyanakkor a felszabadítás eszközével is operáló nézetrendszer nélkül aligha beszélhetnénk az élet egészére kiterjedő regulációról. A tanulmány megírását a hiánypótlás szándéka is vezérelte, hiszen a magyar nyelvű tudományosság még nem tárgyalta kimerítően a biopolitika fogalmát. Jól ismert Foucault etikája, történelemfilozófiája vagy episztemológiája, egy-egy részterületet illetően is kiváló kötetek láttak napvilágot az elmúlt évtized során.¹ Foucault műveinek jelentős hányada is lefordításra került, ám kifejezetten a biopolitika fogalmát illetően hiába keresünk magyar nyelvű fordításokat és értelmezéseket, legjobb tudásunk szerint ez a szál nem került a magyar recepcióban

¹ Ebben a vonatkozásban kiemelendők a következő kötetek: TAKÁCS, 2018; SUTYÁK, 2007; CSEKE, 2015.

terítékre.² Így a biopolitika kifejezetten Foucault által alkalmazott fogalmának első, szisztematikus magyar nyelvű kifejtésére vállalkozunk itt, mindamelllett, hogy nem tévesztjük szem elől a két kiinduló kérdésünket. Csak akkor fog világossá válni a nem-emberi helye, valamint a kontingencia funkciója, ha először megértjük, micsoda tulajdonképpen a biopolitika..

*A biohatalomtól a biopolitikáig:
Foucault és a neoliberalizmus esete*

A *biohatalom* fogalmát Foucault először az 1976. március 17-i előadásában fejti ki részletesen. Az 1976-os előadássorozat a hatalom átalakulását vázolja fel a korai modernitástól a 20. századig. Kiindulópontja egy rejtélyes eltűnés: miért számoltak fel Nyugat-Európában a nyilvános kivégzések?³ Miért van az, hogy a hatalom lemond erről a sajátos büntetési gyakorlatról? Miért nem illik többé széttépni a bűnt a nyilvánosság előtt? Talán emberségesebbé vagy toleránsabbá vált volna a hatalom? Ezt az előítéletet – optimizmus ide vagy oda – a 20. század példátlan mértékű népirtásai cáfolni látszanak. Amennyiben a hatalom nem vált kevésbé embertelenné, akkor viszont adódik a kérdés, hogy miben rejlik a változások magyarázata? Foucault szerint a szuverenitás rezsimjében az uralkodó hatalma egy egyszerű körülményen alapul. Szuverénnek tekinthető az, akinek „jogában áll ölni”.⁴ Még ha az uralkodó általában nem is ad életet az alávetettjeinek, elveheti azok életét. A szuverenitás összefoglalóan az „élet elvételére vagy annak meghagyására” vonatkozó abszolút érvényű jogosultságként értelmezhető.⁵ Ezzel szemben, véli Foucault, a felvilágosult szellemű racionalizmus évszázadában – a 18. században – megjelenik egy új, minőségileg eltérő hatalmi forma, amelyet biohatalomnak nevezhetünk, és amelyet az egyének „életre kényszerítése és a meghalni hagyása” jellemez.⁶ Számos fontos különbség lelhető fel a két hatalmi forma között. A szuverenitás hagyományos paradigmáját azonosíthatjuk a fegyelmezéssel is, mivel elsősorban egyéni testek kormányzására irányul szemben a biohatalommal, amely az ember nembeli lényegére vonatkozik, „az ember mint élő lény vagy az ember mint faj” átfogó szabályozására.⁷ Míg a szuverén az egyéni testet kívánja kordában tartani, a biohatalom tömeggé gyúrja át a hatalom szubjektumát. Azért szükséges zárójeleznünk

² Ez alól részleges kivételt jelentenek a következő munkák, amelyek ugyan tárgyalják a biopolitika Foucault-i elképzelését, ám egyik sem a biopolitikai témájú előadásokat veszi szemügyre. A magyar recepcióban a legtöbb esetben inkább a koncepció konkrét példáokra történő alkalmazásnak lehetünk tanúi, ami alkalmazás és összefoglalás egyben. Ez eltér a jelenlegi vállalkozásunk céljától. Lásd: RUDISCH-TÓTH, 2019; SZERBHORVÁTH-FEISCHMIDT, 2017; A. GERGELY, 2014; HORNYIK, 2012; TAKÁCS, 2009.

³ Természetesen ez a fókusz nem kizárólag az előadássorozatban kerül előtérbe. Tulajdonképpen Foucault életművének jelentős hányada értelmezhető a modern biopolitikai beavatkozás evolúciótörténeteként. Ebbe a törekvésbe, noha nem expliciten biopolitikai témájú, beleilleszkedik már a *Felügyelet és büntetés* című munka is. FOUCAULT, [1975].

⁴ FOUCAULT, [1976]. 240.

⁵ FOUCAULT, [1976]. 241.

⁶ Uo.

⁷ FOUCAULT, [1976]. 242.

a szubjektumot, mert tulajdonképpen nem is beszélhetünk a biohatalom vonatkozásában konkrét szubjektivitásról. Ez az új típusú modern, „nem-diszciplináris” hatalom a statisztikai úton megalkotott népeesség szintjén operál. Az egyén helyét átveszi egy „sokaságszerű” test, azaz a véges, ám heterogén sokaságként azonosítható, megszámlálható népeesség, ami ugyanakkor képes produkálni váratlan, esetleges, deviáns folyamatokat is, amelyek szabályozásra, orvoslásra és kompenzálásra szorulnak.⁸ Mondhatni, egyfajta léptékugrás megy végbe a hatalomban a 18. századtól kezdődően. A hatékonyabb, ugyanakkor engedékenyebb hatalomgyakorlás érdekében a felvilágosult abszolutista kormányzatok egyrészt a statisztika és demográfia új tudományágait vették igénybe, az így kialakuló korai társadalomtudományok elejétől fogva politikai és társadalommérnöki célokat szolgálták.⁹ Másrészt a népszaporulat fokozottabb számontartása mellett annak módosítására vonatkozó rendelkezések is születtek. Az egyéni test tehát elveszíti a korábbi központi jelentőségét. Foucault már ezen a ponton felfigyel egy olyan tendenciára, amely a biopolitika kifejtése kapcsán kiemelt fontosságúnak fog bizonyulni, ez pedig a *kontingencia immanentizálódása*. Míg a középkorban és a kora újkorban a véletlen még az isteni gondviselés hatáskörébe tartozott, addig a biohatalmi rezsimben „a balesetek, a bizonytalanság és egyéb anomáliák a biopolitika tartományához tartoznak”, egyszóval a valószínűségszámítások alapján körvonalazható „esetleges” események is.¹⁰

Fontos szem előtt tartanunk azt is, hogy a fegyelmezésen alapuló szuverenitás, valamint a biohatalom kettőse inkább tendenciák jelölését szolgálja, semmint egymástól tökéletesen elválasztható kategóriák kiemelését. A Foucault-i historiográfia éppúgy él a weberi értelemben vett ideáltipikus konstrukciókkal, mint szigorú tényekkel. Foucault módszerének fontos része az ideáltípusok felépítése, majd ezek adatolása. Tehát nem arról van szó, hogy a két hatalmi tendencia között ne állhatna fenn interpenetráció. Épp ellenkezőleg: a szuverenitás képes felerősíteni a biopolitikai szabályozást, és a biopolitika is adhat alkalmat a megöléshez való jog gyakorlására. Az olyan modern totalitárius rezsimek, mint például a nemzetiszocializmus, arra engednek következtetni, hogy a biohatalom és a szuverenitás egymással kombinálódhat is, elvégre a biohatalmi beavatkozás sok esetben az alávetettek életének kioltását is igényelheti.¹¹ Foucault odáig megy, hogy a nemzetiszocializmust a biohatalom „apoteózisaként” jellemzi, mivel ebben a szélsőséges társadalmi formában válik kézzelfoghatóvá a fegyelmezés és a biohatalom interpenetrációja. A népeesség „megtisztítását” célzó náci ideológia tulajdonképpen „a biológiai folyamatok véletlen elemeinek teljes irányítását” hivatott előmozdítani. Az esetlegesség felszámolásának technokrata ambíciója szükségyszerűen maga után vonja a tisztátalannak, életképtelennek, egészségtelennek ítélt elemek eltávolítását, elpusztítását kellemetlen, ám „szükségesnek” vélt rosszként.¹² Ám a biopolitika többről szól, mint egy pszichózisba torkolló konkrét társadalmi forma meghatározása, netán morális alapú elítélése. Nem elégedhetünk meg azzal a tudattal, hogy

⁸ FOUCAULT, [1976]. 245.

⁹ FOUCAULT, [1976]. 243.

¹⁰ FOUCAULT, [1976]. 246.

¹¹ FOUCAULT, [1976]. 255.

¹² FOUCAULT, [1976]. 259.

immáron – a liberális demokrácia késő 20. századi győzelme folytán – kikerültünk vagy megszöktünk a biohatalom hatásköre alól. Foucault enyhén szólva szkeptikus azt illetően, hogy valaha is megszabadulhat-e a szubjektum a hatalom alól. Az egyetlen biztos szökésmód Foucault pesszimistaként jellemezhető pozíciója alapján: a *halál*. A nyilvános kivégzés mindenekelőtt határátlépési szertartás, hiszen szimbolikus értelemben az alattvaló meggyilkolása révén a földi király átadja a bűnös lelket Istennek, az égi uralkodónak. Ezzel szemben a modern világban „a halál diszkvalifikálódása” megy végbe. Mivel az államok szekularizálódnak, állam és vallás a 19. század végére különválnak a legtöbb európai társadalomban, ezáltal a halál utáni lét kérdése is kikerül a hatalom hatásköre alól.¹³ Noha bizonyos országokban máig létezik halálbüntetés, sőt akár nagymértékű tömeggyilkosságokat is képesek végrehajtani egyes modernkori államok, a halálbüntetés elveszíti azt a jelképes jelentőséget, amivel korábban rendelkezett. Mivel zárójelbe kerül az égi tartomány, egyszerre szűnik meg és terjesztődik ki a halálbüntetés transzgresszív jellege. Ha korábban egyik hatalomból a másikba való átmenetként tételeződött a halál, a modernitásban ez a semmibe való átmenetté lényegül át. Így azt mondhatjuk – legalábbis Foucault spekulatív gondolatmenete alapján –, hogy a halál megsemmisíti a hatalomgyakorlás lehetőségét. Többé nem képzelhető el olyan, a síron túl is működő büntetés, ami még a testi megszűnést követően is gyötörné a halálraítéltet. A legerőszakosabb rezsimek is jellemzően titoktartás mellett végzik a tömeggyilkosságokat. Georges Bataille nyomán a modernitás folyamán beszélhetünk az „aszték”, azaz nyilvános áldozati rezsimek egy „inka” áldozati mód általi helyettesítéséről (szemben az astékokkal az inkák a templom zárt, belső tereiben hajtották végre az emberáldozat rítusát).¹⁴ A hatalom azért rejtené el a gyilkolást, mert a halál olyan elháríthatatlan esetlegesség, ami a szekuláris hatalomgyakorlást behatárolja. Ami újdonság a biohatalmi rezsimben, az a népesség szintjére emelt kontroll eszménye. Normális esetben a biohatalom a halálozási ráta mérséklésére vállalkozik; mivel a halál kiutat jelent, csökkenteni kell annak valószínűségét, máskülönben túl sokan távoznának a hatalom köréből.¹⁵ A test helyettesítődik általános biológiai folyamatokkal és népesedési változásokkal, amiknek a befolyásolására vállalkozik a hatalom.

Áttérünk a modernítésra jellemző „normalizáló” társadalomra, ami egy ideális „homeosztázis” fenntartására irányul: a társadalom endogén, dinamikus egyensúlyának megőrzése válik elsődleges politikai célkitűzéssé.¹⁶ Nem annyira a tökéletes irányítás vagy minden apró részletre vonatkozó uralom ez, sokkal inkább esetlegességek és kockázatok tereléséről beszélhetünk, a valószínűségek manipulációjáról. Noha nem szűnik meg a fegyelmezés jelentősége a biohatalmi rezsim alatt, sőt, a két hatalmi forma egymásra épül, mindazonáltal előtérbe kerülnek a statisztikai

¹³ FOUCAULT, [1976]. 247.

¹⁴ BATAILLE, [1928]. 152–158.

¹⁵ FOUCAULT, [1976]. 248.

¹⁶ A „normalizáló társadalom” magába foglalja mindazon szociokulturális technikákat, amelyek egyfelől patológizálnak bizonyos magatartásmódokat, míg más viselkedési mintázatokat elfogadottá tesznek. Azt a hatalmi pozíciót jelöli, ami úgyszólván eldönti, mi számít éppen elfogadottnak vagy elutasítandónak. (FOUCAULT, [1976]. 246.)

úton konstruált „népesedési fenomének”.¹⁷ A bioreguláció az élet szabályozását preferálja az egyén megzabolázása helyett. Az élő önmagában kaotikus többletet jelöl, és ezt kell valamiképpen társadalmilag hasznossá tenni oly módon, hogy nem veszélyeztetjük a társadalom belső energiaháztartását. A 19. században megjelenik – elsőként a bismarcki Német Birodalomban – a „társadalombiztosítás” eszménye. Ebben a történelmi tényben kétségtelenül van valami nyugtalanító, hiszen évtizedekkel később ugyanezen ország jutott a biológiai „veszélyként” kódolt népeség-elemek kiirtásának gondolatára is.¹⁸ A nemzetiszocializmus ebben a megvilágításban csak a legszélsőségebb példája az esetlegesség kikapcsolásának etatista és/vagy technokrata lázalmának. A hatalom fókusza olyan jelenségek felé tolódik el, amelyek a népesedési folyamatokat befolyásolják. Foucault azzal véli megmagyarázni a 19. század szexualitással kapcsolatos faszcinációját, hogy *„a szexualitás azon a ponton létezik, ahol test és népesség találkozik. És ezért nemcsak fegyvelmezés tárgyát képezi, hanem a szabályozás anyagát is.”*¹⁹

A biopolitika nem csak korlátozásokat vagy szankciókat foglal magába. Jelentkezhet éppenséggel felszabadítások, engedmények alakjában is, így a megengedés, a tiltások feloldása is tekinthető egyfajta biohatalmi gyakorlatnak. Szakítanunk kell azzal a népszerű, ám téves előítélettel, miszerint a hatalom működése szükségképpen valami kényszervizony lenne. Szabályozni lehet tiltással, de éppenséggel engedékenységgel is. A normalizáló társadalom az engedményekkel éppúgy kormányoz, mint a tilalmakkal, a két mozzanat ugyanahhoz a jelenséghez, nevezetesen az élet és a népesség átfogó szabályozásához kapcsolódik. A norma tehát elsősorban a népesség szintjén érvényesül, és csak másodsorban fontos az egyéni testeket fegyvelmezni. Sőt, a biopolitikai típusú hatalom alaphelyzetben tartózkodik az egyén fegyvelmezésétől, ráadásul akkor is racionális – vagy legalábbis annak tűnő – érvekre támaszkodik.²⁰ Felvethető, hogy még a náciizmus is tudományosnak tűnő érvek mentén operált: a problematikus elemek „biológiai” jellegű veszélyt jelentettek a tiszta népesség életére, és nem elsősorban morális kockázatként kódolódtak a népiértások áldozatai.

Biohatalom és rasszizmus szervesen összekapcsolódnak, hiszen a biohatalom eredendően „faji” kategóriákban való gondolkodás, még olyan esetben is, amikor nem válik expliciten rasszistává saját diszkurzusában. A faji megkülönböztetés már ott van látens alakban minden olyan beszédmódban, ami az ember státuszát nem-beli lényegként, azaz az embereket biológiai élőlényekként kezeli. Mindenhol jelenvalóvá válik a rasszizmus, ahol felmerül az „élni hagyni” és „hagyni meghalni” dilemmája, az értékes és kevésbé értékes életek haszonelvű kalkulálása mentén.²¹

¹⁷ FOUCAULT, [1976]. 250.

¹⁸ Történelmi szempontból megjegyzendő, hogy a koncentrációs tábor ötlete már az angol-búr háború során felmerült, ám ez nem változtat azon körülményen, hogy a hitleri Németországban jöttek létre először a szisztematikus kiirtásra szakosodott haláltáborok. Nem volt célja a brit hatóságoknak a búr népesség felszámolása, mindössze az ellenőrzés funkcióját szolgálta a népeségtömörítő tábor intézménye. Még a szovjet GULAG – legalábbis célkitűzéseit tekintve – sem tekinthető a szó szoros értelmében vett „megsemmisítő” tábornak.

¹⁹ FOUCAULT, [1976]. 251–252.

²⁰ FOUCAULT, [1976]. 252–253.

²¹ FOUCAULT, [1976]. 254.

Minden utilitárius belsejében lakozik egy rasszista. Foucault határozottan amellett érvel, hogy a rasszizmusban, vagy legalábbis annak modern, biologizáló inkarnációiban nem egy „barát/ ellenség” viszonyt jelöl, hanem biológiai kapcsolatot, az életben nem tartandó és a mindenáron megmentendő népesség ellentétét. A rasszizmus nem valamilyen gonosz morális ellenség kiiktatását, hanem egy vélt biológiai veszély higiéniai indokok mentén történő kizárását helyezi kilátásba.²² Egyetlen létező modern társadalom sem mentes a biohatalmi működéstől és Foucault szerint ezek a társadalmak bármikor átkapcsolhatnak „biohatalmi üzemmódba.”²³ Amint felvetődik az értékes és kevésbé értékes csoportok differenciája, legyen szó különböző életkorúak, végzettségűek vagy különböző etnikai hátterűek megítélésének differenciájáról, ott jogos beszélünk a rasszizmus jelenségéről.²⁴ Ehhez persze az is hozzátartozik, hogy Foucault a rasszizmusnak egy minimalista definíciójával dolgozik. „Rasszizmusnak” nevezhető minden gyakorlat, amely a népeséget „alfajokra” osztja.²⁵ A félreértések elkerülése végett Foucault kiemeli azt is, hogy a szocializmus sem mentesül a rasszizmus alól, amennyiben a démonizálás eszközeit használva kirekeszt bizonyos elemeket a népességből. Ebből a körülményből adódóan a rasszizmus kérdése nem tűnik megoldhatónak a kapitalista viszonyokból való pusztá kilépés által.²⁶ Ennél többre lenne szükség, de Foucault csak olyan választ fog kínálni számunkra, ami az emberi politikákon kívülre juttat bennünket. Mint látni fogjuk, ez a válasz nem elkülöníthető a kontingencia témájától.

Mielőtt rátérnénk a biohatalom alóli megszőkés második, Foucault által hiposztatált formájára, érdemes szemügyre vennünk azt, hogy mit jelöl a biopolitika. Noha könnyű összekeverni a két fogalmat, nem ugyanazt jelölik. Az 1979-es előadássorozat a „biopolitika” történetének taglalását ígéri nekünk, azonban valójában a liberalizmus 20. századi történetét kapjuk. Pontosabban, Foucault terjedelmesen tárgyalja a második világháború utáni Német Szövetségi Köztársaságban (NSZK) dominánssá vált „ordoliberalizmus” és az általa szavatolt „szociális piacgazdaság”, valamint az amerikai „neoliberalizmus” történelmének bizonyos elemét anélkül, hogy a biopolitika túlságosan részletes elemzésre kerülne. Ez a hiány

²² FOUCAULT, [1976]. 255.

²³ FOUCAULT, [1976]. 256.

²⁴ Mindez leírható egyéb fogalmakkal, mint például a magyar nyelvre nehezen lefordítható *ageism* vagy *ableism* által. A magyar jogrendbe is az elmúlt évtizedek során beépített „hátrányos megkülönböztetés” tűnik egy hatékony összefoglaló jelzőnek. Miért beszél előadásában Foucault mégis „rasszizmusról” az olyan példák esetében, mint az „osztályidegenek” megbélyegzése a szocialista rezsimekben? A kifejezés morális töltete tűnik egy lehetséges oknak. Drasztikusabb, erkölcsi értelemben elfogadhatatlanabb, és retorikailag hatékonyabb jelző. Foucault „rasszizmus alatt” bármely antropológiai tulajdonságból eredő kirekesztési folyamatot ért.

²⁵ FOUCAULT, [1976]. 255. Roppant problematikus és gyanús Foucault-i szemmel nézve, az a típusú szemantika, amely a nyilvánosság bizonyos szegmenseiben a 2010-es évek második felében az „elmaradottnak” vélt, alacsony végzettségű, az átlagosnál ugyanakkor magasabb életkorú népesség tekintetében megjelent. Ennek a jelenségnek a keserű ironiája, hogy a COVID-19 járvány, amelynek biopolitikai implikációjáról még fogunk beszélni, pontosan a társadalom – a média bizonyos szegmensei által – korábban démonizált hányadát pusztítja legfőképpen. Az *OK Boomer* szlogen egy rasszista, kirekesztő funkciót lát el, a népesség kívánatos és nemkívánatos elemekre történő felosztását segíti elő.

²⁶ FOUCAULT, [1976]. 261.

tézisünk szerint csupán látszat. A biopolitika valójában beleírja önmagát a 20. század második felében kibontakozó agonisztikus uralmi formába, sőt, tulajdonképpen az engedékenység maga fogja jelenteni az új hatalmi instrumentumot. Itt és most az a célunk, hogy rekonstruáljuk a *biopolitika* fogalmát a neoliberalizmus Foucault-i tárgyalásából, majd ennek nyomán a *kontingencia* szerepét is felfejtsük. Ebből következően bizonyos részletek mellőzhetőnek bizonyulnak majd, míg más részletek, akár látszólag triviális mozzanatok is beleértve, előtérbe kerülhetnek olvasatunkban. A radikális történelmi relativizmus az egész vizsgálódás kiindulópontjául szolgál. Akárcsak Weber vagy Nietzsche, Foucault is túl kíván jutni jón és gonoszra. „*Tegyük fel*” – mondja az 1979-es előadássorozat első részében –, „*hogyan az univerzálék nem léteznek*”.²⁷ Ugyanígy kell eljárunk az *igazság* fogalmával is. Nem arról van szó, hogy Foucault tagadná valamilyen valóság létét, vagy hogy a valóság egészen konstruált lenne. Amennyiben vizsgálódásunk elején zárójelbe helyezzük az univerzálékot vagy az igazságokat, azaz úgy teszünk, mintha ezek nem léteznének, ezáltal könnyebbé válik számunkra annak kimutatása, milyen módon megy végbe a társadalmi életben az új igazságok intézményesülése. Egyszerűbben fogalmazva, *Foucault-t nem az érdekli, mi az igazság, hanem az, hogy az hogyan működik*. Arra kell tehát választ találnunk, hogy a „*semmitől*” hogyan csinálnak az „*igazságrezsimekként*” azonosított társadalmi intézményrendszerek „*valamit*”.²⁸ Itt a hangsúlyt Foucault nem az igazság „*semmisségére*” helyezi, hanem annak „*mikéntjére*”.

A haszonelvűség alapvető összetevője annak, amit Foucault a neoliberális kormányozhatóságként (*gouvernementalité*) jellemez. A legitimitás helyett a sikeresség válik elsődleges kritériummá, ennek értelmében pedig az a sikeres politika, ami működik, és a társadalom spontán működését segíti elő.²⁹ Ellentétben a korábbi hatalmi képződményekkel, a neoliberalizmus agonisztikus uralmi forma, mivel a klasszikus liberális eszméjén alapul. A történelmi relativizmus értéksemlegeséget követel. Bármilyen furcsán hangozhat, Foucault-nak nem célja valamilyen normatív alapú társadalomkritika kifejtése, netán a neoliberalizmussal szembeni ellenállásra való felszólítás. A Foucault-i módszer „*az igazság történetének*” megkomponálására vállalkozik, annak kiderítésére, hogy „*milyen feltételek mellett és milyen hatások mellett kerülnek gyakorlásra az igazolás módszerei*”.³⁰ Minden „*igazságrezsím*” egyenértékű, egyik sem jobb vagy rosszabb a másiknál. A történelmi relativizmusnak nem célja az elnyomás bírálata. Már csak azért sem célszerű redukálni Foucault mondandóját a biohatalmi intézmények alóli felszabadítás iránti átpolitikált vágyra, mert „*az örület éppannyira elnyomó*”, mint az azt kezelő pszichiátria – teszi hozzá Foucault némi öniróniával.³¹ A jó genealógusnak kritika helyett stratégiák megfejlesztése kell vállalkoznia. A neoliberalizmus látszólag elismétli a klasszikus, 18. és 19. századi liberalizmus *laissez faire* politikáját, ám Foucault szerint valójában minőségileg új alakzattal van dolgunk. Többről van szó, mint az egyénnek az állam általi békén hagyásáról. A Foucault-i genealógus egyben

²⁷ FOUCAULT, [1979]. 3.

²⁸ FOUCAULT, [1979]. 19.

²⁹ FOUCAULT, [1979]. 16.

³⁰ FOUCAULT, [1979]. 36.

³¹ Uo.

a hatalom hieroglifáinak megfejtője is, egy *queer* egyiptológus, aki rendellenes módon olvassa az elé kerülő történelmi adatokat. Dialektikus, bináris logikák helyett a rejtett „stratégiai logikákat” kell feltárnunk, amelyek a jelenségek mögött húzódnak meg.³² Szemben a régi, *laissez faire* típusú klasszikus liberalizmussal, az új liberalizmus a *lenni hagyni* imperatívuszát juttatja érvényre, méghozzá a szabadság keretrendszerére irányuló folyamatos beavatkozások által. Az állam hatékonyságát ezentúl a piac szavatolja, a sikeresség elsődleges kritériuma a piaci árazás lesz. Annak érdekében, hogy minél szabadabb és torzításmentes módon működhessen a piac, el kell hárítani minden tényezőt, ami gátolja annak működését, beleértve az államot is, mely utóbbi „a legfőbb rosszként” tételeződik a neoliberalizmus „negatív teológiájában”.³³ A piac válik a kormányozhatóság mintájává.

A biopolitika szempontjából legérdekesítőbbek azok a gondolatok, amelyeket Foucault az észak-amerikai neoliberalizmus kapcsán fejt ki. Kormányozhatóságnak (*gouvernementalité*) nevezhető minden olyan gyakorlat, amely „az emberek gyakorlatait” szabályozza, beleértve az önfegyelmzés technikáit is.³⁴ A neoliberalizmus, kiváltképpen annak legvirulensebb, észak-amerikai formája válik az első olyan hatalmi rezsimmé, amely alapelvvé emeli önnönmaga korlátozását. Ezentúl egy állam legitimitása abból származik majd, hogy mennyire mérsékli saját befolyását, valamint, hogy mennyiben segíti elő a piaci szereplők szabadságának érvényesülését.

Ami az észak-amerikai neoliberalizmusban újdonság, az az általa vallott ökonomizmus radikalizmusa. Minden létező folyamat elgondolható gazdasági módon, így a szubjektum is „emberi tőkévé” redukálható.³⁵ Ezen fogalom különösen fontos Foucault számára, mivel szerinte jól jelzi azt, miként válik a szubjektum is a tőkeáramlások egyik formájává a későmodernitásban. A munkás immáron egy „gép/áramlás komplexum” (*machine/stream complex*) a „humántőke”-iskola közgazdászainak diszkurzusában, egy anonim, gépi összetevő, aki ugyanakkor „vállalkozásként” is elemezhető.³⁶ Minden egyén egy vállalkozás, akin *inputok* haladnak át, és maga is kibocsát új áramokat. Másképpen mondva: mindannyian – az élet minden területén – gazdasági szereplők vagyunk. A későmodernitásban felismerésre kerül az, hogy az ökonomia valóban általános abban az értelemben, hogy mindenre kiterjedő. Mindenhol ott a gazdaság, nincsen sem a társadalomnak, sem a szubjektivitásnak olyan eleme, ami mentesülne az ökonomia alól. „A homo oeconomicus”, fogalmaz Foucault, „*önmaga vállalkozója*”, a tökéletesen önszerveződő molekula.³⁷ A poszthumanista perspektíva felől nincsen egyértelmű határa a gazdaság itt regisztrált kibővülésének. Többről van szó, mint a „gazdasági ember” fogalmának már meglévő valóság tartományokra való erőltetésénél. Nem az Foucault állítása, hogy illúzió volna a *homo oeconomicus*-szá történő kapitalista redukció. Olyan virulens igazságkonstrukció ez, ami – ragályos módon – a maga képére formálja át a társadalmi életet. Nincsen egyetlen olyan dimenzió sem, amely ne lenne piacosítható. Foucault számára a „szabadpiaci” szemléletnek pontosan ez a ragályos

³² FOUCAULT, [1979]. 42.

³³ FOUCAULT, [1979]. 116.

³⁴ FOUCAULT, [1979]. 186.

³⁵ FOUCAULT, [1979]. 220.

³⁶ FOUCAULT, [1979]. 225.

³⁷ FOUCAULT, [1979]. 226.

jellege az érdekesítő. Egyáltalán nem elítélő módon nyilatkozik például azokról a „transzhumanista” vagy „poszthumanista” lehetőségekről, amelyek az élet alapjainak biotechnológiai beavatkozások útján történő átpiacosítását vetítik előre. Sőt, nem látja úgy, hogy a „rasszizmus” fogalma által leírható volna az a történelmi cezára, amit az emberi test mesterséges, biotechnológiai felfejlesztése jelentene. A jó genetikai adottságok jelen pillanatban ingyenesek, mennyiségüket tekintve mégis véges adottságnak számítanak. A szinte korlátlan alkalmazkodóképességgel bíró piac megtalálja majd annak módját, hogy a génállományt bevonhassa a piaci folyamatokba.³⁸ A társadalom egésze lényegül át a neoliberais ökonomista szemléletben „vállalkozások” együttesévé. Az egyén is egyszerre befektető és vállalkozó, aki hasznos áramlások befogadásával működteti önmagát. Általánossá válik a „vállalkozás-forma”, a piaci logika határtalansága pedig nagyon fontos következményekkel jár az esetlegességet illetően.³⁹ Foucault állítása az, hogy a „lenni hagyni” imperatívuszát példátlan módon kiterjeszti a neoliberalizmus az olyan, korábban kiiktatandóként kezelt társadalmi jelenségekre, mint a bűnözés vagy a munkanélküliség. Ebben a vonatkozásban Foucault kiemeli a neoliberais beállítottságú Nobel-díjas amerikai közgazdász, Gary S. Becker 1968-as *Crime and Punishment: An Economic Approach* című tanulmányát. Ellentétben minden korábbi társadalmi formával, a neoliberalizmus megtalálja annak módját, hogy stratégiai módon beépítse az esetlegességet a társadalom programozásába. A neoliberalizmus tulajdonképpen káoszprogramozás.

Szemben a korábbi nézetekkel, Becker úgy gondolja, hogy a bűnözés is értelmezhető „haszon/veszteség” számítások mentén. A bűnözés egy iparág, a bűnözők pedig nem kevésbé racionális szereplők, mint bárki más.⁴⁰ A bűnözés a kínálatnak egy formája, amit a bűnözők nyújtanak az igazságszolgáltatási rendszer és a szélesebb társadalom irányába, az igazságszolgáltatás pedig büntetésekkel „fizeti meg” ezeket a negatív javakat (bűncselekményeket). Mivel a bűnöző – érthető módon – igyekszik elkerülni a büntetést, gazdasági értelemben racionális szereplőnek tekinthető. A bűnöző bevonódik a racionális ágensek körébe, ám annak árán, hogy megszűnik antropológiai meghatározottsága. Ezt a folyamatot, a pusztán gazdasági szereplővé való redukciót hívja Foucault a bűnöző „antropológiai eltörlésének”.⁴¹ Hiányos, deviáns, irracionális, nem egészen emberiként elkönyvelt ember helyett a neoliberais közgazdaságtanban racionális vállalkozóként kerül integrációra. A *homo penalis*-ből *homo oeconomicus* lesz.⁴² Ez egy nagyon fontos momentum.

Nem elégedhetünk meg azonban azzal, hogy a *homo oeconomicus* valótlán absztrakció. Ennek a fogalomnak az ereje pontosan bámulatos rugalmasságából származik. Becker a *homo oeconomicus* konstrukciójának következetes használata révén képes zárójelbe helyezni a bűnöző emberi mivoltát, motivációit és antropológiai sajátosságait. Attól lesz valaki bűnöző – véli Becker –, mert haszon/veszteség számításai a népszerű többi hányadától eltérést mutatnak.⁴³ Ez lehetővé teszi azt, hogy

³⁸ FOUCAULT, [1979]. 228.

³⁹ FOUCAULT, [1979]. 242.

⁴⁰ BECKER, [1968]. 1–54.

⁴¹ FOUCAULT, [1979]. 258.

⁴² FOUCAULT, [1979]. 250.

⁴³ BECKER, [1968]. 9.

a bűnözésről amorális értelemben beszélhessünk. Távolról sem egyértelmű, hogy Foucault bármilyen negatív értéket tulajdonítana ennek a fejleménynek. Sőt, egy 2013-es szimpózium alkalmával Francois Ewald nem sokkal halála előtt felvetette Beckernek, hogy „*Őn egy felszabadító volt Foucault számára, a korábbi sémák alól való felszabadító*”.⁴⁴ A diabolikus nietzschei felszabadító egy olyan intellektuális hős, aki túlhelyezkedik jón és gonoszon. Már csak ezért sem oszthatjuk azt a moralizáló nézetet, miszerint Foucault bármilyen erkölcsi magaslatra kívánna helyezkedni a neoliberalizmussal szemben.⁴⁵ Erre utaló bizonyítékokat az előadások szövegeiben nemigen találunk. Nem szükséges a kiterjesztett piaci döntéseméletnek még csak racionális belátóképeséggel sem operálnia, hiszen egy korábbi munkában Becker a gazdasági racionalitást leválasztja a racionalitás egészéről: gazdasági értelemben bármilyen szereplő „racionális”, aki a „valóságot elfogadja”, és erre utaló magatartásról tesz bizonyosságot.⁴⁶ Ezzel a fogalmi szűkítéssel – paradox módon – lehetővé válik a gazdasági racionalitás kiterjesztése minden dimenzióra.

A *homo oeconomicus* rugalmassága lehetővé teszi bármilyen ágencia integrációját a neoliberais kormányozhatóság logikájába. Foucault nézete szerint Becker 1968-as tanulmányának újdonsága a bűnözéssel kapcsolatos engedékenyebb pozícióban érhető tetten. Ugyanis – első látásra meghökkenítő módon – a közgazdász a bűnözés egy „optimális” mértékéről beszél, amikor a büntetés költségének függvénye a bűnözésből származó ösztársadalmi károk szintje alatt marad. Optimális a bűnözés, ha kevesebb veszteséget eredményez az igazságszolgáltatás költségeinél.⁴⁷ Ennek persze a fordítottja is áll: akkor nevezhető hatékonynak egy igazságszolgáltatási rendszer, amennyiben kevesebb ráfordítást eredményez a bűnözés által okozott károknál. Foucault következtetése szerint a neoliberalizmus elfogadja a bűnözést a szabad társadalmat kísérő szükséges rosszként: „*a bűnözéspolitiká [...]* lemondott a bűnözés teljes visszazorításának és megszüntetésének céljáról”.⁴⁸ A neoliberais biopolitika a kontingenciát elfogadja, sőt a valószínűségekkel való játékként vizionálja a kormányozhatóságot. Teljes kizárás helyett a neoliberaisliként jellemezhető kormányozhatósági technikák bevonják az esetlegességet hatalmi játékaikba. A bizonytalanság elkerülése helyett a neoliberais hatalom a bizonytalanság állandó fenntartására vállalkozik.⁴⁹ A bűnözés kiiktatása helyett az abból származó károk „minimalizálásra” kell törekedni, ezért Becker egy pénzbírságokon alapuló igazságszolgáltatási rendszert javasol, amely egy konkrét árat rendelne minden bűncselekményhez.⁵⁰ A bűnöző is haszonmaximalizáló gép, az esetlegesség pedig a piac önszabályozásának egy elemévé szelídíthető. Noha ez nem szünteti meg a bűnöző társadalomellenes mivoltát, ezen lépés mégis a gazdaság elemeként legitimálja a bűnözést egy bizonyos tekintetben. Csak minimalizálni lehet a kockázatot, azok teljes kiiktatása képtelenség. Biopolitikainak nevezhető minden biohatalmi rezsim, ami a véletlen hatalmának elismerésén, a véletlen kiiktathatatlanságán,

⁴⁴ BECKER–EWALD–HARCOURT, 2013. 3.

⁴⁵ NEWHEISER, 2016. 3–21; 14.

⁴⁶ BECKER, 1963. 163–168.

⁴⁷ BECKER, [1968]. 23.

⁴⁸ FOUCAULT, [1979]. 256.

⁴⁹ DILLON, 2007. 41–47.

⁵⁰ BECKER, [1968]. 44.

sőt a gazdaság egészének irányíthatatlanságán alapul. Ahogy Foucault fogalmaz, a neoliberális felfogás alapján „a közgazdaságtan egy ateista diszciplína: nélküli Istent, nélküli a totalitást; a közgazdaságtan az a diszciplína, amely bebizonyítja, hogy nemcsak értelmetlen, hanem lehetetlen is a gazdaság vonatkozásában az átfogó, szuverén nézőpont”.⁵¹ Többé egyetlen olyan szuverén hatalmi pozíció sem marad, amely a gazdaság egészének képes lenne formát vagy határt szabni. A neoliberális biohatalom éppúgy fejnélküli, mint a statisztikai aggregátumként konstruált masszaszerű „népesség.”

A COVID-19 és a nem-emberire nyitott biopolitika

Mi sem tűnik egyszerűbbnek, mint a fenti belátásoknak az emberi tartományon kívüli tartományokra való kiterjesztése. A fentiekben említettük a biohatalom fogalma kapcsán a kívülállóság gondolatát. Hogyan léphetünk ki a biohatalomnak való alávetettségéből? A már elemzett, 1976. március 17-ei előadás egy pontján Foucault két alternatívát említ. Az első a nukleáris háború permanens lehetősége. Ez olyan biohatalom lenne, ami annyira túlzó, hogy az élet igazgatása helyett „az élet megölésének hatalmaként” tűnik fel.⁵² A második lehetőség azonban jelenkori helyzetünk, valamint a bűnöző „antropológiai eltörlése” kapcsán még érdekesebb: ez a biohatalomnak az emberi keretéből való kiszabadulása. A mesterséges vírus – a biofegyver – felveti egy olyan „biohatalom” lehetőségét, ami „túl van minden emberi szuverenitáson”.⁵³ Mivel a vírus kiszabadulhat az irányítás alól, jelöli az emberi tartomány fluiditását is. Noha minden jel szerint természetes eredetű, a COVID-19 vírus irányíthatatlansága tézisünk szerint rámutat arra, hogy korunk globalizált neoliberális világtársadalma kénytelen számolni a nem-emberi ágenssek folyamatos invázióival. Attól függetlenül, hogy vajon sikerül-e megbirkózniuk a neoliberális kormányozhatósági struktúráknak az új vírus kihívásával, úgy tűnik, nem igazán térhetünk vissza az áthatolhatatlanság képzetéhez. Globális léptékű repedés keletkezett az emberit a külsődlegessel, a nem egészen élővel szemben megvédő biztonság rendszerén, és aligha tűnik úgy, mintha ez a repedés egyhamar megjavítható volna. Miként az 1960-as és 1970-es évek Amerikája kénytelen volt integrálni a bűnözés kiszámíthatatlan, extra-racionális tényezőjét a társadalom önprogramozásába, nagyon is úgy tűnik, mintha hasonló lépés váratna magára a COVID-19 és egyéb vírusok vonatkozásában. A neoliberális biohatalom az áramlások iránti nyitottságon alapuló menedzsment, amelynek célja egy, az áramlások számára otthonos ökológia biztosítása. „Környezeti típusú beavatkozásként” a népességi szintű viselkedésformák módosítását célozza, és nem az egyén fegyelmezését.⁵⁴ Az élet gazdasági kategóriává válik, a kockázatkezelés újabb elemévé. Élni annyi, mint intelligens módon – sikeresen vagy sikertelenül – kezelni az esetlegeséget.⁵⁵ Ez alól még a vírus sem képez kivételt, már csak azért sem, mert különböző

⁵¹ FOUCAULT, [1979]. 282.

⁵² FOUCAULT, [1976]. 253.

⁵³ FOUCAULT, [1976]. 254.

⁵⁴ FOUCAULT, [1979]. 260.

⁵⁵ HULL, 2013. 322–335; 329.

képességei arra engednek következtetni, hogy igenis megfelel Becker minimális feltételének. A vírus ugyanis „elfogadja” a valóságot, és ennyiben a kiterjesztett neoliberális ökonómiába integrálható gazdasági minimálracionalitással rendelkező szereplőként lép fel. A lehető legnagyobb fokú terjedés által igyekszik maximalizálni a maga hasznossági értékeit. Ellenben a fertőtlenítésre visszahúzóddással reagál, a lezárásokra pedig lassítással. Becker idealizált *homo oeconomicusa* annyira redukált, hogy irracionális cselekvőként is képes úgy viselkedni, mintha rendelkezne gazdasági racionalitással. Így a vírust is tekinthetjük társadalmi ágensnek.

Ahogy a COVID-19 járvánnyal kapcsolatos konkrét biopolitikai diszkurzusok értelmezése kapcsán látni fogjuk, a vírus mint nem-emberi ágens által a társadalomba bevezetett esetlegességhez való viszonyulás tekinthető annak a kulcsmomentumnak, ami megkülönbözteti a neoliberális biopolitikákat az illiberális biopolitikai alternatíváktól. A neoliberalizmus a vírus terjedésének megengedésével válik egyenértékűvé, míg azon pozíciók, amelyek a lassítás mellett foglalnak állást, illiberálisként jellemezhetőek. Mindemellett nem feledkezhetünk meg azokról a filozófiai és társadalomelméleti irányzatokról sem, amelyeken keresztül a koronavírus-járvány tematizálódik. Nemcsak arról van szó, hogy Foucault biopolitika-fogalmán keresztül megközelíthetővé válik a pandémiára adott reakció, legyen szó a nyájimmunitásra alapozó stratégiáról vagy a görbe ellaposítását célzó technokrata beavatkozásokról, lezárásokról, hanem a vírus maga mint nonhumán alteritás is tematizálhatóvá válik. A COVID-19 járványon keresztül alapvetően egy megengedő jellegű poszthumán biopolitika lehetőségét akarjuk felvetni, amelyben a vírus nonhumán alteritásként elismert ágenciaként fejt ki a hatásait. Felvethető az is, hogy a koronavírus – meghaladva a kormányozhatóság és irányíthatóság bármilyen előjelű szándékait – kívül helyezkedik a megérthetőség és az értelmezhetőség határain. A hatalom episztemológiája számára hozzáférhetetlenként tételezhető. Így a biohatalomnak az élet teljes egészét szabályozni és feltérképezni törekvő eljárásmodjából a virilitás által biztosított kiszámíthatatlan halál tűnik egyfajta szökésmódnak. A COVID-19 mint nonhumán másság a radikális idegenségén keresztül meghaladja a halál modern diszkvalifikációját, és különös szökésvonalat biztosít a biohatalomból.

A vírus egy olyan korlátozhatatlan, poszthumán szuverenitásnak számít, amely, ha nem is megsemmisíti, de kérdőre vonja a modern hatalomgyakorlás eszközeit. Sőt, mint látni fogjuk, az emberiség számára potenciálisan végzetes jövőbeni járványok lehetősége is mintegy előrevetíti a kifejezetten ember- és hatalom „utáni” állapotot. A Kínai Népköztársaságból induló COVID-19-et még mindig számos rejtély övezi. Hogy csak egy példát említsünk a sok közül, az orvostudomány számára máig nehézségeket okoz a halálokok mechanizmusának rekonstrukciója. Nem tudni, vajon ténylegesen a kórokozó végez-e a páciensekkel, vagy az immunrendszer reakciója az, ami ellehetetleníti a szervek működését.⁵⁶ A bizonytalanság mintegy átfertőzi a diagnosztizálás folyamatát éppúgy, mint a kulturális vagy gazdasági életet. A kontingencia eleve jelen van az orvostudomány horizontján is. A halál itt két értelemben is kapcsolatba lép az ismeretlennel. Egyfelől, ahogyan Foucault felismerte, a halált nem tematizálhatjuk a szekularizált posztdmodern

⁵⁶ LEDFORD, 2020.

társadalmakban a földi hatalomból az égi hatalomba való átlépésként, hanem az élet minden területére kiterjedő biopolitika rezsimje alól a semmibe való átlépésként kell kezelnünk. A semmibe való átmenet határsértő jellegét tovább fokozza a vírus önmagában is átmeneti, idegen, feltárhatatlan jellege. Tanulmányunk második felében a COVID-19 járványra adott válaszkísérleteket vetjük fel, ismertetve néhány filozófiai megközelítést a pandémia kapcsán. Ezután a spekulatív poszthumanizmus és a nonhumán poszthumanizmus teoretikus irányjaiból felvetjük a hallált mint a biopolitikából kivezető radikális kilépés lehetőségét. Ez persze kevés vigaszt nyújt az elhunytak és hozzátartozóik számára, nem is beszélve a gazdasági krízis által hátrányosan érintettekről, ám mégis segíthet egy realistább társadalmi elváráshorizont megkonstruálásában. A viszonylagos engedékenységen alapuló neoliberalis biopolitika azért lehet mégis minden ellentétes látszat ellenére adekvát a koronavírus-járvány kezelésében, mert képes kockázati tényezőként számításba venni a vírust. Tanulmányunk végére – remélhetőleg – az aktuális példán keresztül jobban megérthetjük a neoliberalizmus működését, valamint a biopolitika fogalmának időszerűsége is megmutatkozik. Az elmúlt évtizedekben a humántudományokban is kialakult több olyan irányzat, amelyeket Richard Grusin kifejezésével élve „a nonhumán fordulat” határoz meg.⁵⁷ Álláspontunk szerint még a nem-emberi alteritásokkal kockázati tényezőként számoló neoliberalis biohatalom sem képes végső soron redukálni a koronavírus idegenségét, amelyet egy olyan szinguláris másságnak tekinthetünk, amely szökésvonalat jelenthet a túlterjeszkedő biohatalom alól.

Először érdemes néhány sorban megismerkednünk az utóbbi hónapok egyértelműen legnagyobb hatású eseményével, és az arra adott filozófiai reakciókkal. A COVID-19 járványhoz való hozzáállás alapvetően érinti az idegenséghez való viszonyulásunkat is. „Idegenség” alatt ebben az esetben a meghatározhatatlant, a leírhatatlant, a korlátozhatatlant, egyszóval a „kontingenst” értjük. Az „idegenség” ebben az értelemben mindazt jelöli, amit az önmagukat emberiként körülhatároló entitások kormányzati szempontból problematikus külsődlegességeként, externáliaként határoznak meg. Az idegenség egyben a kontingenciára való megnyílás is. Bizonytalanság uralkodik, és ez beárnyékolja a döntéshozói horizontot. Slavoj Žižek szerint nem engedhetünk a pániknak és az abból következő bizonytalanságnak, hiszen *„a helyzet túl komoly ahhoz, hogy időt vesztegessünk a pánikkal”*.⁵⁸ Žižek nem is bonyolítja túl a koronavírusról szóló elemzését, hiszen szerinte vagy a túlélés legbrutálisabban utilitarista logikáját választjuk, vagy valamilyen újra feltalált, átdolgozott kommunizmust.⁵⁹

Žižekkel szemben mi azonban a választási lehetőségek összetettségére hívnánk fel a figyelmet, miközben a járványra adott biopolitikai válaszkísérleteket bemutatjuk, illetve megkíséreljük feltárni a COVID-19 sajátos idegenségét és az abban rejlő lehetőségeket. Az idegen megközelítése olyan elemzési módszert kíván, amely nem zárkózik el az objektumok önmagukba való visszahúzódásától, vagy a valóságot alkotó jelenségek az emberi felfogóképességet meghaladó jellegétől.

⁵⁷ GRUSIN (ED.), 2015.

⁵⁸ ŽIŽEK, 2020.

⁵⁹ Uo.

Egy olyan furcsa természetkulturális jelenségegyüttessel nézünk szemben a vírus kapcsán, amely meghaladja a bináris gondolkodást, hiszen egyszerre természeti és kulturális, egyszerre természetes és mesterséges, sőt, élő és élettelen. Átmeneti, hibrid jellegéből adódóan a vírus ellenszegül a megszokott biopolitikai gyakorlatoknak. Rossz kérdésfeltevésre vall, ha azon spekulálunk, vajon természetes vagy mesterséges úton létrejött, spontán módon kialakult vagy laborban kifejlesztett létező-e a vuhani vírus. A munkánk során alkalmazott értelmezési keret szempontjából lényegtelen a vírus végső ontológiai státusza, hiszen maga járvány éppúgy társadalmi konstrukció mint természeti folyamat, mivel a különböző intézmények válaszlépései – vagy éppenséggel ezek elmaradásai is – legalább olyan mértékben járulnak hozzá a járványképződéshez, mint a vírus „saját” terjedése.

Jean-Luc Nancy egy pandemikus biológiai, számítógépes-tudományos, kulturális „virális kivétel állapotáról” beszél, amely azt jelenti, hogy az idegenség nem különválasztható vagy lehatárolható jelenségekre, hanem jelenségegyüttesekre, különös elrendeződésekre, kísérteties hibriditásokra lesz jellemző.⁶⁰ A média és különösen a digitális média virulens pánikreakcióival felerősítik a COVID-19 által okozott fenyegetettségérzetet. Nemcsak a járvány okozta feltérképezhető hatásokra, gazdasági, egészségügyi, intézményi problémákra kell a biohatalomnak reagálnia, hanem a nem-emberi tényező eredendő idegensége is kihívást jelent az élet szabályozásával foglalkozó kormányzati stratégiáknak. Vajon elképzelhető olyan kormányzati technika, amely a véletlennel is képes számot vetni, miközben nem redukálja azt valamilyen előzetes fogalomra vagy ismert tényezőre? Ez a kérdés kiegészül egy másik felvetéssel: vajon a filozófia vagy összességében a humántudományok képesek lehetnek befogadni vagy önmagukba integrálni a nonhumán jelenségek radikális alteritását és az ebből következő kontingenciát?

Ahogy a koronavírus az elmúlt hónapokban végigsöpört a világon, jelentős filozófusok próbálták meg értelmezni a jelenséget. A biopolitika fogalma több elemzésben is fajsúlyos szempontként merült fel. Sergio Benvenuto, miközben kiemeli a járvány halálrátáját övező bizonytalanságot, figyelmeztet a hatalmas gazdasági visszaesésre is, amely a vírus által leginkább sújtott országokra – például Olaszországra – vár. Benvenuto rámutat arra, hogy a ragályos pánik nemcsak egyes országrészeket, nemzetállamokat érint, hanem különböző területek teljes népességét is. A pánik, sőt, az elidegenedés válik a közösségi szellem ismérvévé. Nézete szerint „*ha valaki jó állampolgár, akkor a vírus kapcsán pánik-sújtotta módon illik viselkednie*”.⁶¹ A döntések, amelyeket COVID-19 vírus terjedésének lassítása kapcsán hoztak, így az össztársadalmi szintű lezárások és korlátozások alapvetően megelőző jellegűek voltak. Azonban Benvenuto nézetében ezek a rendelkezések túlmennek a politika megszokott horizontján; sokkal inkább egy „biopolitikai választásról” van szó, amit alapvetően az Egészségügyi Világszervezet (WHO) hozott meg a nemzetállami vagy önkormányzati hatáskörök felett.⁶² Mit ért az olasz filozófus a „biopolitikai választás” vagy „biopolitikai döntés” kifejezések alatt? A vírus terjedésének lassítására hozott illiberális döntések az emberek életének

⁶⁰ NANCY, 2020.

⁶¹ BENVENUTO, 2020.

⁶² Uo.

minden területére kiterjednek. Például az, hogy mikor hagyhatják el otthonukat vagy hányan lehetnek egy teremben, az élet legalapvetőbb és legegyszerűbb sajátosságait is áthatják. Ahhoz, hogy ezek a megelőző izolációs hadműveletek végbemehessenek, a biopolitikai hatalom előzetes, évszázados kiterjedésére volt szükség. A különböző szupranacionális szervezetek által meghozott biopolitikai döntések internalizációja mellett felmerül az ismeretlenség kérdése is. Benvenuto szerint a koronavírus kapcsán az a tényező a félelmetes, amit nem ismerünk. A vírus nonhumán ágenciája és gyors terjedése társul „*az ismeretlentől való nem egészen irracionális félelemmel*”, létrehozva így egy olyan territóriumot, amelyen belül az emberi szféra radikálisan visszahúzódik, miközben a nem-emberi mássága erőteljesen nyilvánítja ki jelenlétét.⁶³

Rocco Ronchi a vírus kapcsán annak megannyi típusú tematizálhatóságát emeli ki, amelyeken keresztül a koronavírus jobban elképzelhető, elhelyezhető vagy leírható posztmodern valóságunk értelemmezőiben vagy valóságszintjein. Mintha a karantén biopolitikai homogenizációjával a vírus tematizálhatóságának heterogenitása állna szemben. Ronchi szerint a vírus immateriális tulajdonsága és felgyorsult terjedése egyértelműen hasonlítható a tőke felgyorsult mozgásaihoz. Már az 1980-as, 1990-es években több teoretikus – többek között Jean Baudrillard is – a vírusokat a virtuális valósághoz és a szimulációs technológiák működéséhez hasonlította. Vagy éppenséggel említhetnénk az évtizedekkel korábban munkálkodó Gabriel Tarde-t, aki a kulturális jelenségeket szintén a ragály fogalma mentén gondolta el. Ma is könnyen adja magát a hasonlat a COVID-19 és az online kommunikáció ragályosságának látszólagos hasonlósága kapcsán. Azonban ezen felvetésekkel az a probléma – állapítja meg Ronchi helyesen –, hogy „*túlságosan is maguktól értetődőek*”.⁶⁴ Az idegenséget rövidre zárja, ha csupán dematerializált szimulákrumként tekintünk a vírusra.

Mint Benvenuto és Ronchi értekezéséből látjuk, elsőre úgy tűnhet, hogy a kortárs biopolitika nem képes mit kezdeni a vírus alteritásával, annak ismeretlen fenyegetésével, egyszóval, késésben van. Azonban az elzárkózás az európai országokban mindig csak részleges; valójában egyetlen országban sem beszélhetünk teljes karanténról, amit semmilyen esetben ne lehetne megszegni. Márpedig az elzárkózás részlegessége arra utal, hogy a COVID-19 kapcsán meghozott biopolitikai választás – az egyszerű tiltás – bizonyos fokon már eleve számol a kontingenciával. Túlságosan egyszerű megközelítés lenne azt feltételeznünk, hogy a járványügyi intézkedések és a neoliberális biopolitika csak ellentétekben gondolkodna, és kizárólag a teljes elzárkózás és a totális nyitottság binaritásának szintjére sematizálná ezt a komplex problémát. Ám azt sem feltételezhetjük, hogy a kettő egybeesne. Vagyis két különböző stratégiáról beszélünk. Az egyik, a tiltás stratagémája, inkább a kifejezetten szuverén ambíciókkal rendelkező, autoriter illiberális biohatalmi gyakorlatnak feleltethető meg. Jelen pillanatban túlnyomórészt az előbbi látszik érvényesülni a világban; az egyébként liberális demokratikus berendezkedések is kisebb-nagyobb mértékben erre az útra tértek.

⁶³ Uo.

⁶⁴ RONCHI, 2020.

A második, amelyet összefoglalóan a „nyájimmunitás”-stratagémaként jellemezhetünk, a kifejezett, nyílt neoliberalizmus biopolitikai rezsimje lenne. A nyájimmunitás mint megközelítés lényege az osztársadalmi szintű lezárás lehetőség szerinti elkerülése, a veszélyeztetett csoportok szelektív védelme révén. Az a cél, hogy a lakosság körében gyorsabb ütemben jöjjön létre az új vírus hatására kialakuló védekezőképesség, miközben a legsebezhetőbb csoportokat átmenetileg eltávolítják a társadalomból. Mindez a kockázatkezelés logikájának jegyében történik. Ahogy Svédország vezető epidemiológusa, Anders Tegnell fogalmazott, *„nem ölhetjük meg a szolgáltatásainkat. És a munkanélküli emberek nagy veszélyt jelentenek a közegészségre.”*⁶⁵ A Foucault-i értelmezési keretből szemlélve igencsak árulkodó, hogy a vírus mellett még veszélyesebb kockázati tényezőként kerül számításba a munkanélküli személye. A neoliberais szemlélet lényeges eleme a kockázatok egymással való semlegesítésének ambíciója. E biopolitikai formának legfőbb ismérve a kontingencia a korábbiaknál sokkal szélesebb spektrumának működtetése: a kontingencia olyan mozgósítható elemmé válik, amellyel megannyi hatalmi játszmat lehet űzni.⁶⁶ A neoliberais logika szerint meg kell engedni a vírus terjedését, hogy így elkerülhető legyen egy annál is nagyobb veszély: míg a járvány „mindössze” a halálráta enyhe emelkedését eredményezi, addig a tömeges munkanélküliség már a piaci társadalom alapjait fenyegeti. Nem azt állítjuk, hogy a nonhumán véletlenszerűsége viszonylag nyitottabb neoliberais biopolitika képes lenne teljesen magába fogadni a koronavírus radikális alteritását és komplex hibridizáló jellegét. Inkább arról van szó, hogy a nyájimmunitás mint stratagéma magába foglal egy nyitást, ami kitágítható, kiaknázzható.⁶⁷

A különböző válsághelyzetekre bizonyos fokon szüksége van a neoliberais hatalomnak, amely a különböző krízisek alapján más- és másféleképpen foglalkozhat az emberi élettel a piac megsemmisülésének elkerülése érdekében. Giorgio Agamben nagy vitát kiváltott, március elején megjelent rövid esszéjében arra figyelmeztet, hogy a koronavírus-járvány miatt meghozott *„hirtelen, teljesen igazolhatatlan óvintézkedések”* elősegítik azt az amúgy is sajnálatosan növekvő tendenciát, hogy *„a kivételes állapotot a kormányzás normális paradigmájaként használják”*.⁶⁸ Agamben nézetében a népesség egészsége és a közbiztonság érdekében a jogalkotó rendeletek *„valódi militarizációhoz vezethetnek”* olyan területek és népességek esetén is, ahol egyetlen embernek sem lett pozitív a tesztre.⁶⁹ Ha sikerrel jár a megelőzés,

⁶⁵ LOVETT, 2020

⁶⁶ DILLON, 2007. 41–47.

⁶⁷ Svédországnál ritkábban emlegetett példa Dél-Afrika. Kulturális és társadalmi okoknál fogva eleve kudarcra ítélt kísérlet volt az osztársadalmi szintű lezárás. Az alacsony hatékonyságú államszervezet csupán engedékeny fellépésre volt képes. Ebből következően a ragály ugyan rohamosan elterjedt, ám egy idő múlva spontán nyájimmunitás alakult ki a népességben, ez a fejlemény pedig más országokhoz viszonyítva kisebb össznépszerűségi szintű halálozási arányt eredményezett. (<https://www.independent.co.uk/news/world/africa/coronavirus-south-africa-herd-immunity-covid-cases-latest-b1400549.html> – Utolsó letöltés: 2020. november 22.)

⁶⁸ AGAMBEN, 2020.

⁶⁹ Uo. Jól látható ez például az indiai eset kapcsán. A világ egyik legszigorúbb zárva tartási rezsimjét olyan országban vezették be, ahol a fertőzöttségi ráta minimálisnak volt mondható az intézkedés meghozatala idején. A megelőzés persze bármit igazolhatóvá tesz, ám pontosan ebben a bizonytalansági tényezőben lelhető fel az ilyen típusú autoriter kormányzati technika veszélyessége is.

meg sem valósul az a helyzet, amelynek elkerülése érdekében az autoriter, biohatalmi jellegű autoriter intézkedéseket meghozták. *Per definitionem* lehetetlen empirikus igazolást adni a lezárás jogosságára, hiszen saját sikere eleve lehetetlenné teszi a cáfolatot. Mint látjuk, a meghalás tiltására vagy ellehetetlenítésére, valamint a különböző korlátozó intézkedések hatására a „meztelen életté” degradálódó populáció erőltetett életben tartására hivatkozó illiberális biohatalom – nagyon ködös és nehezen meghatározható intézkedések alapján – a kivételes állapot általánosításához és kiterjesztéséhez vezet. Így a média által manipulált, egyfajta szimulákrumnak tekinthető járvány mint menedzselhető és formálható krízis vagy kontingencia a szabadság példátlan korlátozásához vezethet. Agamben szerint az elmúlt évtizedekben leginkább a terrorizmus szolgált a kivételes állapot fenntartására. A biohatalomnak mindig szüksége van valamilyen kontingens tényezőre, bizonytalanságot keltő elemre ahhoz, hogy képes legyen az élet egészére kiterjedni. Így a korlátozásokra és az Egészségügyi Világszervezet, illetve az egyes nemzetállamok kormányai által meghozott rendkívüli intézkedésekre tökéletesen illik Benvenuto biopolitikai döntésekkel kapcsolatos leírása, hiszen az emberi élet minden területét érintő, túlterjeszkedő intézkedésekről van szó. Azonban érdemes felfigyelni arra, hogy a militarizáció és fenyegető bezáródás közepette a biopolitikai hatalom éppen a vírus alteritására és kontingenciájára nyílik meg. Így a biopolitika alanya, az irányítható és meztelen életté degradálódó individuum és a belőle konstruálódó populáció internalizálja a pánikot, miközben a biohatalom nonhumán kontingenciára való nyitással szórja szét a krízist. A biohatalom a túlterjeszkedő kivételes állapotba való átcsapása mellett Agamben szerint „*a másik veszélyes jelenség a félelem azon állapota, amely az elmúlt években az egyének elméjébe fészkelte be magát, és amely a pánikra való valós szükségletként nyilvánul meg*”.⁷⁰ Így a posztmodern vagy neoliborális biohatalomból nem jelenthet egyértelműen kiutat a káosz, a véletlenszerűség vagy a krízis, hiszen a biohatalom ezeken keresztül konstruálja meg magát.

Jean-Luc Nancy már a korábbiakban is hivatkozott esszéjében reagál Agamben koronavírus-szal kapcsolatos meglátásaira. A francia teoretikus szerint Agamben nem veszi figyelembe, hogy a 21. században a komplex technikai összekapcsoltság határozza meg a mindennapjainkat, amelyben alapvetően a kivétel válik szabállyá.⁷¹ A már említett virális kivétel állapota így nem feltétlen valamilyen biopolitikán alapuló hatalmi koncentrációról szól, hanem arról a számítógépes-tudományos komplex technikai állapotról, amely önmagában jelent kivételt a korábbi társadalmakhoz képest. A kontingencia, a kiszámíthatatlanság és a bizonytalanság így szerves részét képezi poszthumán természetkulturális viszonyainknak.

Roberto Esposito tanulmányában – Nancy-re reagálva – vezeti be a biopolitika Foucault-i fogalmát a COVID-19 kapcsán. Esposito rámutat arra, hogy Nancy a biopolitika paradigmájával szemben a technológiai apparátus fontosságát túlhangsúlyozza, mintha a két szféra szükségszerűen ellentétes lenne. Esposito egy olyan technokulturális állapotról vagy technoszférről beszél, amelyet eredendően a virilitás jellemez. A virális kifejezés – miközben a biológia területéről származik – átfertőzte a különböző diszciplínákat és nyelvjátékokat, hiszen egyszerre

⁷⁰ Uo.

⁷¹ NANCY, 2020.

beszélhetünk társadalmi, politikai, technológiai és orvosi értelemben vett virálisról.⁷² A biopolitika Esposito értelmezésében egy olyan önmagában is virulens megközelítés, amely képes lehet megbirkózni a különböző, egymást átfertőző társadalmi valóságokkal. A biopolitika folyamatos és korábban példátlan alkalmazása jellemzi valóságunkat, hiszen a biotechnológia korábban érintetlennek vagy természetesen gondolt területeken is jelen van. A közbeszéd előterébe kerül például a születés és halál, a bioterrorizmus vagy a migráció témái kapcsán is. Esposito szerint azért leegyszerűsítő Agamben biopolitika-értelmezése, mert nem figyel fel arra, hogy nincs szükség a különböző katasztrófák és vészhelyzetek által előidézett kivételes állapotra ahhoz, hogy „*napjainkban a politika és a biológiai élet közötti kapcsolatot álljon minden politikai konfliktus középpontjában*”.⁷³ Esposito szerint egyértelműen Foucault-hoz kell visszanyúlnunk, hogy adekvát módon megértsük a biopolitikát, hiszen az elmúlt bő kétszáz év során a politika és a biológia egyre szorosabban összefonódott. Esposito részben egyetért Agambennel, hiszen felhívja a figyelmet arra, hogy egyre többször hivatkoznak különböző vészhelyzetekre, amelyek „*olyan kivételes procedúrák felé lökhetik a politikát, amelyek hosszútávon alááshatják a hatalmi egyensúlyt*”.⁷⁴ Azonban Agamben nem veszi eléggé észre a különbséget a koronavírusos valós, materializált veszélyei és az olyan, hosszabb távú folyamatok között, amelyek valóban a biopolitika átformálódásáról és térhódításáról árulkodnak. Szükség van tehát a különböző szintek közötti különbségtételre és a hosszabb távú, nagyobb volumenű elemzések, valamint a jelenlegi, hirtelen beálló változások közötti alapvető differencia felismerésére. Mindeközben a COVID-19 rámutat egy kettős jelenségre, egy sajátos átfertőződésre: a politika medikalizációjára, valamint az orvoslás átpolitizálására. Ezen virális tendenciák – Esposito nézete szerint is – deformálják a politika klasszikus profilját és működési mechanizmusát. A populáció különböző szegmenseit érintő rendelkezések és intézkedések rámutatnak a biopolitika alapuló hatalom működésére, amely az állampolgárok meggyógyításáért és életben tartásáért felel. Különös ugyanakkor, hogy a fentiekben említett gondolkodók nem igazán reflektálnak a tiltás és az engedékenység distinkciójára. Másképpen mondva, mintha megfeleledkeznének a nyájimmunitás-stratégia kifejezetten neoliberális vonzatairól.

Foucault biopolitikáról szóló előadásai kapcsán egyértelműen felvethető, hogy a vírus általi megfertőződés – és különösképpen a halál – kiutat mutathat mindennemű biopolitika alól. Ebben az esetben a vírus egy olyan nonhumán szereplő, amely szökésvonalat jelenthet a hatalom alól. Azonosítható a COVID-19-hez való spekulatív viszonyulás is, amely magával a jelenséggel mint megközelíthetetlen mássággal foglalkozik, amely az antropocentrikus megközelítések végességét és – az emberi hatóképesség korlátoltsága mellett – egyfajta virális teória lehetőségét is felveti. Levi R. Bryant *The World is Ending* című esszéjében a töredékes gondolkodásra szólít fel bennünket, amely a világ megtörtésére és önmagába történő visszahúzódására utal.⁷⁵ Nemcsak a halál bujkál a csomagolópapíroktól a kilincsen át egészen a különböző ruhák felszínén át a levegőig bárhol, hanem egy olyan

⁷² ESPOSITO, 2020.

⁷³ Uo.

⁷⁴ Uo.

⁷⁵ BRYANT, 2020.

másság is, amelyet elgondolhatóvá tehet egy poszthumanista szemlélet. Bryant szerint a járvány okán egyik napról a másikra kimondhatatlanná és hozzáférhetetlenné változott a világ, olyan idegen helyé, amely mégis új sajátosságait fedi fel. A halál tehát nemcsak a biohatalom alól kínál transzgresszív kiutat, hanem az élet és az organikuság szorongató szűkösségét is felszámolná. Az ember és a szervesség előtti nyitottság egyben az anyag spontaneitása, a radikális kontingencia és a lokalizálhatatlan terepe. Bruce Clark egyenesen a poszthumanizmus kiteljesedési lehetőségeként beszél a „nonhumán” értelemben vett poszthumanizmusról: „a nonhumán határozottan poszthumán, hiszen ami az ember után jön el, az magában foglalja az ember eliminációját vagy lecserélődését is”.⁷⁶ A kortárs poszthumán filozófia spekulatív kísérletei, valamint az evolúcióelmélet egyaránt számolnak az ember mint faj lehetséges eltűnésével. Ha nem vetnénk fel a tényleges ember „utániség” lehetőségét, akkor benne ragadnánk a meghaladni kívánt antropocentrizmusban, hiszen fel sem mernénk vetni az ember megszűnését. A poszthumanizmus ennyiben sokkal több, mint a humanizmus újabb iterációja. A spekulatív poszthumanizmus David Roden által szorgalmazott teoretikus iránya eleve számol a vírus által megnyitott fenyegető, kontingens és zavaros természetkulturális mező sajátosságaival. A spekulatív poszthumanizmus a technológiai fejlődés radikális lehetőségeivel, valamint a valóság általánosságban vett heterogenitásával is számolni kíván. Roden egy olyan valódi, mélyen ember utáni, tehát *poszt-humanisztikus* poszthumanizmust javasol, amely a spekuláción keresztül radikálisan újfajta poszthumán vagy nonhumán aktorok, létezők vagy dolgok eljövételét várja.⁷⁷ Ronchi is kiemeli, hogy a koronavírus-járvány egy olyan traumatikus esemény, amely korábban lehetetlennek és elgondolhatatlannak tűnő átalakulásokat hozhat el. Az emberiség immunitása szenvedett csorbát. Így a COVID-19 pandémia olyan szinguláris komplex eseménynek tekinthető, amely csupán az általa generált jövő felől visszagondolva válik elgondolhatóvá.⁷⁸ Ronchi és Bryant alapján így a koronavírus tekinthetjük egy olyan spontán nonhumán eseménynek, amely a halál transzgresszivitásával kiutat kínál a biopolitikán kívüli anorganikus nyitottságra, egy olyan értelemmezőre, amely kizárólag a vírus által létrehozott idegen jövőből retrospektív módon válhat értelmezhetővé.

Ben Woodard arra hívja fel a figyelmünket, hogy a filozófiának foglalkoznia kell a koronavírus kapcsán felmerülő ismeretlen tényezőkkel. A legegyszerűbb a halál, amely – mint radikális biopolitikán kívüli alteritás – több szinten is áthatja a jelenleg is kibomló pandémiát. Nem tudjuk pontosan, hogy gyilkol a koronavírus, hiszen számtalan halálakat állapítanak meg, miközben azt sem tudjuk pontosan meghatározni, hogy vajon a vírus gyilkolt konkrétan, vagy halálos immunreakciót produkált, esetleg valamilyen más betegség következtében hunyt el az illető. Woodard szerint a halál egy sajátos „fázishorrorrá” válik a megbetegedések kapcsán, egy olyan, egyre kibomló visszahúzóódási és eltűnési folyamattá, amelynek mégis sajátos megnyilvánulásai és nonhumán esztétikája van.⁷⁹ A biopolitika homogenizá-

⁷⁶ CLARKE, 2008. 147.

⁷⁷ RODEN, 2015. 22.

⁷⁸ RONCHI, 2020.

⁷⁹ WOODARD, 2020.

ciójával és a különleges állapot korlátozó intézkedéseivel szemben a koronavírus halálos fázishorrorja a heterogenitás berobbanását biztosítja, egy olyan radikális megnyílást az anorganikusságra, amely mindenféle spekulatív válaszkísérletre és elméleti megközelítésre lehetőséget ad. A COVID-19 nem-emberi spontaneitása összekapcsolódik Claire Colebrook „kihalás-etikájával”, amely meta-etikaként számot vet a kihalás mint kiterjedt és kollektív esemény hatóképességével.⁸⁰ Olyan poszthumán, sőt nonhumán evolúciós kontingenciát jelentene ez a valószínűsíthető, elővételezhető esemény, amelyben nincsen sem antropocentrikusan felfogott közösség, sem individuum, csupán heterogén, elszabadult, irányíthatatlan hatóképességek, amelyek rövidre zárják az etikai szubjektum képzelőerejét és jövőbeniségét is. Előbb vagy utóbb valószínűsíthető, hogy elérkezik egy olyan kórokozó, amely ténylegesen ellehetleníti az emberi társadalom önimmunizálását. A kihalás etikája az elmondhatatlan eljövételére és a radikális alteritás elismerésére alapozódik. A felismerhetetlent tételezzük olyan idegenségként, amely nem foglalható semmilyen emberi eredetű számításba, hiszen már a túlsó oldalhoz, a gondolkodásunk számára megtapasztalhatatlan állapothoz fűződik. A lehetséges, faji szintű kihalás radikális idegenségén keresztül áttörhetünk a biopolitikán kívülre, az anorganikusság nyitott horizontjára.

Felhasznált irodalom és rövidítések

AGAMBEN

2020 AGAMBEN, Giorgio: The Coronavirus and the state of exception. *Autonomies*, (2020. március 3.) (<https://autonomies.org/2020/03/giorgio-agamben-the-coronavirus-and-the-state-of-exception/> - Utolsó letöltés: 2020. április 30.)

BATAILLE

[1928] BATAILLE, Georges: L’Amérique disparue. In: Uő.: *Oeuvres complètes I. Premiers Écrits 1922–1940*. Paris, Gallimard, 1970. 152–158.

BECKER

1963 BECKER, Gary S.: Irrational Action and Economic Theory: A Reply to I. Kirzner. *Journal of Political Economy*, 70. (1963) 1. sz. 163–168.

[1968] BECKER, Gary S.: Crime and Punishment. An Economic Approach. In: *Essays in the Economics of Crime and Punishment*. Eds.: BECKER, Gary S. – LANDES, William M. Cambridge MA, National Bureau of Economic Research, 1974. 1–54.

BECKER–EWALD–HARCOURT

2013 BECKER, Gary S. – EWALD, Francois – HARCOURT, Bernard: Becker and Foucault on Crime and Punishment: A Conversation with Gary Becker, François Ewald, and Bernard Harcourt: The Second Session. *University of Chicago Coase-Sandor Institute for Law & Economics Research Paper No. 654.*, 2013.

⁸⁰ COLEBROOK, 2015.

BENVENUTO

2020 BENVENUTO, Sergio: Welcome to Seclusion. *Coronavirus and philosophers. European Journal of Psychoanalysis*, (2020. március 2.) (<https://www.journal-psychoanalysis.eu/coronavirus-and-philosophers/> – Utolsó letöltés: 2020. április 30.)

BRYANT

2020 BRYANT, Levy R.: A World Is Ending. *Identities: Journal for Politics, Gender and Culture*, (2020. április 3.) (<https://identitiesjournal.edu.mk/index.php/IJPGC/announcement/view/21> – Utolsó letöltés: 2020. április 30.)

CLARKE

2008 CLARKE, Bruce: *Posthuman Metamorphosis: Narrative and Systems*. New York, Fordham University Press, 2008.

COLEBROOK

2015 COLEBROOK, Claire: *Sex After Life. Essays on Extinction. Vol. 2*. London, Open Humanities Press, 2015.

CSEKE

2015 CSEKE Ákos: *Igaz szó, igaz élet. A kései Foucault és az igazság története*. Budapest L'Harmattan, 2015.

DILLON

2007 DILLON, Michael: Governing Through Contingency. The security of biopolitical governance. *Political Geography*, 26 (2007) 1. sz. 41–47.

ESPOSITO

2020 ESPOSITO, Roberto: Cured to the Bitter End. *Coronavirus and philosophers. European Journal of Psychoanalysis*, (2020. február 22.) (<https://www.journal-psychoanalysis.eu/coronavirus-and-philosophers/> – Utolsó letöltés: 2020. április 30.)

FOUCAULT

[1975] FOUCAULT, Michel: *Felügyelet és büntetés. A börtön története*. Budapest, Gondolat, 1990.

[1976] FOUCAULT, Michel: „Society Must Be Defended” *Lectures at the Collège de France, 1975–1976*. Eds.: BERTANI, Mauro – FONTANA, Alessandro. New York, Picador, 2003.

[1979] FOUCAULT, Michel: *The Birth of Biopolitics. Lectures at the Collège de France, 1978–1979*. New York, Picador, 2008.

A. GERGELY

2014 A. GERGELY András: Test és politikai test. A biopolitika kommunikációja. In: *A test mint antropológiai tér*. Szerk.: GÉCZI János – ANDRÁS Ferenc. Veszprém, Pannon Egyetem Modern Filológiai és Társadalomtudományi Kar, 2014. 11–19.

GRUSIN

2015 GRUSIN, Richard (ed.): *The Nonhuman Turn*. Minneapolis, University of Minnesota Press, 2015.

HORNYIK

2012 HORNYIK Sándor: Porszemek vagy nanorobotok? Poszthumanizmus és biopolitika. *Exindex*, 13. (2012) (<http://exindex.hu/index.php?l=hu&page=3&id=866> - Utolsó letöltés: 2020. április 30.)

HULL

2013 HULL, Gordon: Biopolitics is not (primarily) about life. *The Journal of Speculative Philosophy*, 27. (2013) 3. sz. 322–335.

LEDFORD

2020 LEDFORD, Heidi: How does COVID-19 kill? Uncertainty is hampering doctors' ability to choose treatments. *Nature*, (2020) 580. sz. 311–312. (<https://www.nature.com/articles/d41586-020-01056-7> - Utolsó letöltés: 2020. április 30.)

LOVETT

2020 LOVETT, Samuel: Coronavirus: Scientist leading Sweden's Covid-19 response says UK lockdown has gone too far. Epidemiologist Anders Tegnell 'sceptical' of British containment measures and insists Swedish strategy 'beating' Covid-19. *Independent*, (2020. április 5.) (<https://www.independent.co.uk/news/health/coronavirus-uk-lockdown-sweden-scientist-response-gone-too-far-a9448026.html> - Utolsó letöltés: 2020. április 30.)

NANCY

2020 NANCY, Jean-Luc: Viral Exception. *Coronavirus and philosophers. European Journal of Psychoanalysis*, (2020. február 24.) (<https://www.journal-psychoanalysis.eu/coronavirus-and-philosophers/> - Utolsó letöltés: 2020. április 30.)

NEWHEISER

2016 NEWHEISER, David: Foucault, Becker and the Critique of Neoliberalism. *Theory, Culture & Society*, 33. (2016) 5. sz. 3–21.

RODEN

2015 RODEN, David: *Posthuman Life. Philosophy at the Edge of the Human*. London-New York, NY, Routledge, 2015.

RONCHI

2020 ROCHI, Rocco: *The Virtues of the Virus. Coronavirus and philosophers. European Journal of Psychoanalysis*, (2020. március 14.) (<https://www.journal-psychoanalysis.eu/coronavirus-and-philosophers/> - Utolsó letöltés: 2020. április 30.)

RUDISCH – TÓTH

- 2019 RUDISCH Ferenc – TÓTH Benedek: Felvilágosodás, biopolitika, népesség. A modern közegészségügy fogalmának 19. századi kontextusai. *Kaleidoscope Művelődés-, Tudomány- és Orvostörténeti Folyóirat*, (2019) 19. sz. 18–31.

SUTYÁK

- 2007 SUTYÁK Tibor: *Michel Foucault gondolkodása*. Máriabesnyő–Gödöllő, Attraktor, 2007.

SZERBHORVÁTH – FEISCHMIDT

- 2017 SZERBHORVÁTH György – FEISCHMIDT Margit: Mezsgyevilágok helyett kerítések. Felügyelet és politika. *Néprajzi Látóhatár*, 26. (2017) 1–4. sz. 206–223.

TAKÁCS

- 2009 TAKÁCS Ádám: Biopolitika és nemzeti állapot. Egy foucault-i problematika rekonstrukciója. In: *Kötőerők. Az identitás történetének térbeli keretei*. Szerk.: CIEGER András. Budapest, Atelier Francia–Magyar Társadalomtudományi Központ, 2009. 15–28.
- 2018 TAKÁCS Ádám: *Az idő nyomai. Michel Foucault és a történelem problémája*. Budapest, Kijárat, 2018.

WOODARD

- 2020 WOODARD, Ben: *The Curve of the Clock*. *Identities: Journal for Politics, Gender and Culture*. (2020. április 4.)
(https://identitiesjournal.edu.mk/index.php/IJPGC/announcement/view/24?fbclid=IwAR1oo_GRBvouLddUf_5pICtt6CuIHGyGXqvBbAgjH1zQcZDX-wAgOOMw30pw – Utolsó letöltés: 2020. április 30.)

ŽIŽEK

- 2020 Žižek, Slavoj: *Global Communism or the Jungle Law, coronavirus forces us to decide*. *RT*, (2020. március 10.)
(<https://www.rt.com/op-ed/482780-coronavirus-communism-jungle-law-choice/> – Utolsó letöltés: 2020. április 30.)

Vörös Boldizsár

*„Az új ember szép és erős kell hogy legyen
mindenben”*

Biopolitikai intézkedések a Magyarországi Tanácsköztársaságban

Az 1919-es Magyarországi Tanácsköztársaság döntéshozói az új gazdasági-társadalmi-politikai rendszer kialakítása során nagy figyelmet fordítottak a népesség egészének biológiai folyamataira: a születésre és az elhalálózásra, az egyének általános egészségi állapotára, életkörülményeikre, sőt, távlati célként felmerült egy „új ember” megalkotásának gondolata is. A sokféle összetevőből álló biopolitikai intézkedéssorozathoz¹ pedig útmutatásokat kaphattak azoktól a szerzőktől, akiknek műveit már 1919. március 21. előtt közreadták a magyarországi szociáldemokraták és kommunisták.

Biopolitikai elgondolások a munkásmozgalomban a Magyarországi Tanácsköztársaság létrejötte előtt

Az 1919-es magyarországi diktatúra vezetésében részt vevő politikai csoportok már az új rendszer létrejötte előtt és azt követően is jelentettek meg olyan munkákat, amelyekből információkat lehetett szerezni arról, hogy közelebbi és távolabbi céljukként milyen világrend és társadalmi viszonyok megteremtését tűzték ki.² A magyarországi szociáldemokraták bocsátották közre August Bebel, a jelentős németországi szociáldemokrata politikus *A nő és a szocializmus* című könyvét, már 1919. március 21. előtt is több magyar nyelvű kiadásban; a Tanácsköztársaság

¹ A biohatalomról és a biopolitikáról általában lásd például: TAKÁCS, 2018. 147–160; ÖZE, 2018. 91; ANTAL, 2019. 23–34. E munkám elkészítéséhez nyújtott segítségükért ezúton mondok köszönetet Lászlófi Violának és Kovács Jankának.

² Lásd ezekről például: VÖRÖS, 2020a. 91–107.

idején e művet az egyesült párt könyvkiadó hivatala tette közzé.³ Munkájában a szerző részletekbe menően foglalkozott a majdan kialakuló eszményi világrenddel. Így, egyebek mellett, írt arról, hogy az új társadalomban minden munkaképes embernek dolgoznia kell, az életfeltételek pedig mindenki számára egyenlők lesznek. A társadalom egyik legfontosabb feladata az utódok megfelelő nevelése lesz. „Gondoskodásának legelső tárgya a szülő anyja lesz. Ennek kényelmes lakást, kellemes környezetet, a maga és gyermeke számára gondos ápolást fog a társadalom biztosítani.”⁴ A fiúk és a lányok nevelésében fontos szerepe lesz a tornának, a cél ugyanis az, hogy egészséges, edzett, testileg és szellemileg normális nemzedék alakuljon ki. Az emberek életkörülményei jobbak lesznek, mint amilyenek a 19–20. század fordulóján voltak: „A társadalom erkölcsi és fizikai állapota, munka-, lakás- táplálkozási és ruházkodási viszonyai, társasélete stb. hozzá fognak járulni a balesetek és megbetegedések elhárításához.”⁵ A társadalom feladata lesz a betegekről, a rokkantokról és az öregekről való gondoskodás is: az ezekre szolgáló intézetek meg fognak felelni a legnagyobb elvárásoknak is.

Bebel könyvében, a társadalmi viszonyok átalakulásának ábrázolásával, egy „új ember” különféle vonásait, tulajdonságait is megjelenítette. A szerző egyrészt negatív jelenségek eltűnéséről, nemlétéről írt:

„A jövő társadalom sem politikai, sem közönséges bűnöket és kihágásokat nem fog ismerni. A tolvajok eltűntek, mert eltűnt a magántulajdon és mert az új társadalomban munka által mindenki könnyen és kényelmesen kielégítheti szükségleteit. »Csavargók és csirkefogók« nincsenek többé; ezek csak a magántulajdonon alapuló társadalom termékei és mihelyt ez a társadalom megbukott, ők is megszűnnek.”⁶

A másik eljárás részéről a pozitívumok bemutatása volt. Szerinte az új társadalom a következő nemzedéket annak gyakoriságáig neveli; ez után mindenki maga gondoskodhat a saját továbbképzéséről. Mindennek nyomán, az akkori viszonyok között

³ Lásd például: BEBEL, 1918. A műről és annak hatásáról lásd például: CALKINS, 1982. 126–134; HÖLSCHER, 1989. 307–318; MADARÁSZ, 1990. 187–237. A 20. század elején a *Népszava* könyvhirdetésének közreadói pedig a műben megjelenített jövőképet ismertetve egyben annak megvalósítására mozgósították a reménybeli olvasókat, ami jól mutatja, hogy azt realizálhatónak is tartották. Szerintük a német szerző „olyan megragadóan állítja elénk a kommunisztikus termelési alapon felépülő új társadalom képét, hogy az olvasó nem vonhatja ki magát hatása alól és kénytelen belátni, hogy az ut, amelyet Bebel kijelöl, minden nőnek és férfinak egyetlen helyes [!] útja”. N. N., 1908. 13. A korabeli szövegeket egykorú helyesírással közlöm, az álló betűs részek az idézetekben az eredeti kiemeléseknek felelnek meg.

⁴ BEBEL, 1918. 464. Ugyanakkor könyve bevezetésében Bebel félreérthetetlenül tudatta olvasóival: „Mihelyt az ember a reális valóság alapjáról távozik és a jövőendő alakulások festésébe bocsátkozik, tág tere nyílik az elmélkedésnek. Kezdődik a vitatkozás arról, hogy mi valószínű és mi valószínűtlen. Azért mindaz, amit erre vonatkozólag ebben a könyvben kifejtünk, csupán csak a szerző egyéni felfogásának tekintendő és így az esetleges támadások is csak az ő személye ellen intézendők; amit mond, azért ő maga viseli a felelősséget.” Uo., 9.

⁵ Uo., 480.

⁶ Uo., 457–458.

„Ezer meg ezer ragyogó tehetség, amely eddig elnyomatott most érvényre fog jutni és alkotni fog mindenütt, ahol csak alkalom kínálkozik. [...] És amire ezek képesek, az bizonyára annyira túl fogja szárnyalni azt, amit e téren a mai társadalom nyújtani bír, mint amennyire a jövő társadalom ipari, technikai és mezőgazdasági alkotásai túl fogják szárnyalni a mai társadaloméit.”⁷

A könyv címének megfelelően Bebel a fentiekben bemutatott részekben túl, külön fejezetben is foglalkozott a nők helyzetével a majdan kialakuló ideális világban. Így, többek között azt írta, hogy ekkor már a nő társadalmilag és gazdaságilag teljesen független, a férfival egyenlő. Testi és szellemi erejét teljes mértékben kifejtheti, ugyanolyan feltételek között dolgozhat, mint a férfi. „Szerelmi választásában szabad és független, mint a férfi. [...] ha szerelmi frigyre lép, elhatározását nem befolyásolja más tekintet, mint a vonzalom”.⁸ A szerző szerint a nő szabadságát nem fogja korlátozni, ha gyermekei lesznek, ugyanis amikor segítségre lesz szüksége, többen – ápolónők, nevelőnők, barátnők is – fogják őt támogatni.

A Magyarországi Szociáldemokrata Párt 1903-as programjában is számos olyan követelés kapott helyet, amelyek az emberi élet legkülönbözőbb területeire kívántak hatással lenni: így a nők teljes egyenjogúsítása a férfival; a törvénytelen gyermekeké a törvényesekkel; az elhagyott gyermekek gondozása a köz által; a házasságkötés és a válás könnyebbé tétele; az egészségügy államosítása, az orvosi kezelés ingyenessége; kiterjedt munkásbiztosítás, amely az öregekről is gondoskodik; a munkások és a cselédek legfeljebb napi nyolcórás munkaideje; heti legalább 36 órás megszakítatlan munkaszünet, munkásvédelmi törvények; a dolgozókra nézve kedvező lakáspolitikai intézkedések. Ezek az elgondolások érintették a mindkét nemhez tartozókat, a különböző életkorúakat és a mindennapi élet számos területét, együttesen mintegy előkészítve a Magyarországi Tanácsköztársaság totális biopolitikáját.⁹

Kifejezetten az anyák sorsával foglalkozott a kommunista Alekszandra Mihajlovna Kollontaj *A dolgozó anya* című, még a bolsevikok hatalomra kerülését megelőzően írott brosúrájában, amelyet magyar fordításban a Kommunisták Magyarországi Pártja jelentetett meg még a Tanácsköztársaság létrejötte előtt.¹⁰ A munka egy része, az ideális társadalmi viszonyok ábrázolása pedig napvilágot látott immár az egyesült szociáldemokrata–kommunista párt által kiadott, a „dolgozó nők érdekeit képviselő” folyóirat, a *Nőmunkás* április 15-i számában is.¹¹ E leírás szerint a majdan megvalósuló társadalomban mindenki egyformán dolgozik, és ezért

⁷ Uo., 473–474.

⁸ Uo., 488–489. A Tanácsköztársaság idején, a Közoktatásügyi Népbiztoság által kiadott munkájában pedig Dénes Zsófia a következőket írta Bebel könyvéről: „A szociáldemokrata Bebel Ágost a nők kérdés megoldásában megbízható belső forradalmisággal ítélkezik. A nő és a szocializmus című nagy munkája – a legterjedelmesebb és legsúlyosabb munka, mely a szocializmus irodalmában a nő felszabadításával foglalkozik – céljai kihangoztatásában eléri a kommunista társadalom mértékét. (Aminthogy a kommunizmus végcélja Bebelnek az egész vonalon, csupán megvalósításának egyetlen eszközét, a fegyveres forradalmat alkussza le szociáldemokrata alapon!)” DÉNES, 1919. 26.

⁹ Magyarországi Szociáldemokrata Párt, 1908. 6–7. Vö. ehhez: PETRÁK, 1969. 12., továbbá: Uo., 12–59.

¹⁰ KOLLONTAJ, 1919a.

¹¹ KOLLONTAJ, 1919b. 2.

az állam gondoskodik róluk. Ugyancsak egyenlő valamennyi gyermek is, és az összes családról szintén egyformán gondoskodnak. Ha a társadalom „polgárnő”-je gyermeket vár „szolgálatára fog állni a szülészeti klinika, körülveve kerttel, virágokkal; ház, ahol minden úgy lesz építve, hogy öröndetes, egészséges és kellemes legyen ott az élet minden várandós, minden szülő, minden szoptatós nőnek... Az orvosok gondja ebben a társadalomban arra fog irányulni, hogy ne csak megóvják az anya és a csecsemő egészségét, hanem meg is könnyítsék a szülés fájdalmait.”¹² Amikor a csecsemő megerősödött, az anya visszatérhet munkájához, a gyermek pedig különböző intézményekben fog nevelkedni, hozzáértő ápolónók felügyelete alatt. Ugyanakkor Kollontaj azt is állította, hogy „Amikor akarja az anya, – a gyermekek vele lehetnek mindig.”¹³

A jövőben elérendő ideális világrendről kialakított legfontosabb kommunista elgondolásokat azonban Nyikolaj Ivanovics Buharin szovjet-oroszországi vezető bolsevik politikusnak, ideológusnak *A kommunisták (bolsevikiek) programja* című, 1918 májusa folyamán elkészült munkája tartalmazta.¹⁴ E kiadványt, mivel 1918. augusztus 9-re datált szerzői előszava szerint az nem csupán az orosz proletariátus, hanem a világ proletariátusának, így a magyar proletariátusnak is a programja, már a Magyarországi Tanácsköztársaság létrejötte előtt több ízben is megjelentette magyar fordításban a Kommunisták Magyarországi Pártja. A művet 1919. március 21. után pedig a Közoktatásügyi Népbiztosság egyik csoportja, a Szocializmus Állami Propagandája bocsátotta közre. Buharin szerint a majdani „kommunista rend”-ben az emberek egyenlők, együtt dolgoznak, „az egész társadalom olyan, mint egy óriási munkásszövetség”.¹⁵ Ennek a korszaknak az előkészítésében pedig szerepe „a legelső lépések egyike egyenlőrangú lépés a bankok és a termelés proletár nacionalizálásával, a vagyonos osztályokra a munkakötelezettség megállapítása”. A munkára kényszerítés eszköze a munkakönyv, amelyben a dolgozó igazolást kap elvégzett munkájáról, és ezzel nyer jogot egyes termékek, mindenekelőtt kenyér vásárlására, tehát – amint az ezt tárgyaló fejezet főcíme is tudatja az olvasókkal – „Csak a dolgozók kapnak kenyeret”.¹⁶ A pártprogramban Buharin foglalkozott a különböző termékek elosztásának problémájával is: szerinte a helyes eljárás a pontos, tervszerű szétosztás a munkásszervezetek által. Ennek érdekében arra kell törekedni, hogy „a lakosságot kötelezően egyesítsék fogyasztói kommunökben. Mert csak akkor történhet meg helyesen a termékek szétosztása, ha a lakosság, amely a kérdéses terméket kapja, nagyobb csoportokká van szervezve és egyesítve és így e csoportok fogyasztása pontosan kiszámítható.”¹⁷ Munkájában a szerző arra is rámutatott, hogy az ideális viszonyok megeremtésének időszakában szükség van az erőszak alkalmazására az új rendszer belső és külső ellenségeivel szemben: „Mennél veszélyesebb a munkásforradalom helyzete, mennél több ellenség fogja körül, annál kiméletlenebbnek kell lenni a forradalmi munkás-hatalomnak”.¹⁸

¹² KOLLONTAJ, 1919a. 14. Lásd még: Uo., 22.

¹³ Uo., 15.

¹⁴ BUCCHARIN, 1919. A műről és annak hatásáról lásd például: LÖWY, 1990. 111–115; 397; HEDELER, 2015. 177–178; 553.

¹⁵ BUCCHARIN, 1919. 12.

¹⁶ Uo., 51–52.

¹⁷ Uo., 55–59, lásd még: Uo., 70.

¹⁸ Uo., 21., lásd még: Uo., 17–22.

A Szovjet-Oroszországban tevékenykedő magyar kommunisták vezetője, Kun Béla a szintén 1918 májusában írt, a Magyarországi Tanácsköztársaság létrejötté előtt a Kommunisták Magyarországi Pártja, 1919. március 21. után az egyesült párt által közzétett *Mit akarnak a kommunisták?* című brosúrájában a következő célokat is megjelölte:

„A proletárállam természetesen megvalósítja haladéktalanul mindama követeléseket, amelyeket a munkásmozgalom a munkásosztály jólétének emelése, életviszonyainak megjavítása, egészségének megőrzése [...] céljából maga elé tűzött programként, s követelésként állított fel a burzsoá állammal szemben. *A nyolc órai munkaidő, a gyárak, a műhelyek egészségügyi viszonyainak megjavítása, a lakásvizonyok egészségessé tétele, mindezen és egyéb más ugynevezett szociálpolitikai követelések megvalósítása egy csapásra megtörténik.*”¹⁹

A megjelölt intézkedések a szociáldemokrata programnak is részei voltak – ugyanakkor a „haladéktalanul” és az „egy csapásra” szavak jól jelzik, hogy a kommunisták milyen gyorsasággal szándékoztak ezeket megvalósítani.²⁰ A brosúrában Kun célként jelölte meg az élelmiszerelosztás rendszerének átalakítását, annak érdekében is, hogy ne legyenek kiváltságok a táplálkozásban és ezzel összefüggésben az általános munkakötelezettség bevezetését minden munkaképes emberre.

Az élelmiszerek és más termékek szovjet-országi elosztásával foglalkozott az Oroszországi Kommunista (bolsevik) Párt magyar csoportja újságjának, a *Szociális Forradalomnak*²¹ egy, az 1918. október 23-i számában közzétett *Osztályadag* című cikke, amely a szerző neve nélkül jelent meg, tehát a szerkesztőségi véleményre juttatta kifejezésre.²² A szöveg szerint: „Az élelmiszerek és egyéb cikkek elosztása ugyanis osztályok szerint történik, nyílt bevallásával annak, hogy az eddigi uralkodó osztályt, a burzsoáziát minden téren, minden tekintetben el kell nyomni, a felülkerekedés minden lehetőségétől meg kell fosztani.” Ez után következik az „osztály-adagok” ismertetése: az első osztályú, a legtöbb és legtáplálóbba adagot a dolgozó proletárok, a munkások, a szegényparasztok és a vöröskatonák kapják. A második osztályba soroltattak az új rendszer tisztviselői, hivatalnokai, a harmadikba „a nem társadalmi munkát folytatók”, a szabadfoglalkozásúak (köztük az orvosok és a színészek), a negyedik osztály pedig „a parazitáké, az élősdieké, a burzsoáziáé”. A cikk további részében konkrét példák szemléltetik ennek a rendszernek a működését, majd az írás a következő értékeléssel zárul: az osztályadag megállapításában és keresztülvitelében az jut kifejezésre, hogy a burzsoáziától el kell venni eddigi felesleges javait, előnyét és a lakásokkal, a ruházattal, az élelmiszerben minden lehető jót az eddigi nélkülözőőknek, a proletáriátusnak, a szegényparasztoknak, a dolgozók tömegeinek kell adni.

Az itt ismertetett, idézett, még 1919. március 21. előtt keletkezett munkák mind nagyszabású, az új világ fontos mozzanatait megjelenítő vízióikkal, mind az

¹⁹ KUN, 1919. 23.

²⁰ Lásd ehhez: PETRÁK, 1969. 54.

²¹ Az újságról részletesen írt: TIMÁR, 1976. 58–78; 244. Sajnos, a lap valamennyi számához munkám során nem tudtam hozzájutni.

²² N. N., 1918. 3.

e szövegekben ábrázolt konkrét intézkedésekkel komoly ösztönzéseket adhattak a Magyarországi Tanácsköztársaság irányítóinak saját döntéseik meghozatalához, radikális eljárásaikhoz a biopolitika területén is, lehetővé téve számukra, hogy viszonylag rövid idő alatt megkíséreljenek kialakítani egy új rendszert.²³

Nagyszabású intézkedések – súlyos történelmi körülmények között

A biopolitikai intézkedésekkel²⁴ létrehozandó ideális állapotról a magyarországi diktatúra közvélemény-formálóinak is megvolt a víziójuk, amelyet ekként jelenített meg a *Népszava* július 5-i számának a szerző neve nélkül publikált, tehát szerkesztőségi állásfoglalást kifejezésre juttató vezércikkében: „A mi ideálunk az, hogy minden dolgozó kényelmes, egészséges, tágas, modern, jól berendezett lakáshoz jusson. A mi ideálunk az, hogy minden dolgozó bőségesen el legyen látva fehérneművel, ruhával, cipővel, butorral. A mi ideálunk az, hogy minden dolgozó bőséges, egészséges, izletes táplálékhoz jusson.” A szöveg szerint a cél egy osztályok nélküli, demokratikus társadalom is, amelyben nincs szükség az erőszak alkalmazására. Az eszményi viszonyok leírása az „Ez az ünnepnap *álmunk*” értékeléssel zárult.²⁵ Az azonos mondatkezdésekkel pedig a cikk közreadói egyértelművé tették, hogy mindezt a jót kizárólag a „dolgozók”-nak szánják.

E törekvések megfigyelhetők voltak a diktatúra irányítóinak intézkedéseiben is: a március vége–május vége közötti fontos rendelkezésekről pedig jó, ezek legfőbb tendenciáit szemléltető áttekintés jelent meg a Közoktatásügyi Népbiztosság május vége körül közzétett, *Mit adott a forradalom?* című brosúrájában.²⁶ E szerint a kommunista államnak legfontosabb pillére a munkához való jog és a munkakényszer deklarálása: „Az élethez csak a dolgozó embernek van joga, akár testi, akár szellemi munkát végez a társadalom fenntartására.”²⁷ Az új hatalom azonban a munkakényszer bevezetése mellett kimondta a munkához való jogot is, ami azt jelentette, hogy az állam köteles mindenkinek munkát adni, és ha az illetőt nem tudja foglalkoztatni, köteles gondoskodni róla. Ebben a szövegben is helyett kapott az a meghatározás, hogy: „A kormányzótanács egy rendelete mindenkit, aki munkája után él, munkásnak tekint.”²⁸ A továbbiakban a kiadvány közreadói tudatták az olvasókkal: a rendszer

²³ Vö. ehhez: VÖRÖS, 2020b. 43.

²⁴ A Magyarországi Tanácsköztársaság biopolitikai intézkedései közül – jelen munkám terjedelmi lehetőségei miatt – csak a központi szervekét (Forradalmi Kormányzótanács, népbiztosságok) tárgyalom, ezekén kívül csak néhány esetet említek. Ehhez mindenekelőtt e testületek kiadványait használtam, valamint még az egyesült párt napilapjai közül a *Népszavát* és a *Vörös Ujságot*: ezekből is elsősorban az elvi állásfoglalást, szerkesztőségi véleményt kifejezésre juttató cikkeket. Szintén a terjedelmi lehetőségek miatt nem foglalkozom az intézkedések végrehajtásának bemutatásával és az azokkal kapcsolatos különféle társadalmi reakciókkal sem.

²⁵ N. N., 1919o. 1.

²⁶ N. N., 1919i. E munka jelentős része olvasható a következő összeállításban is: GÁBOR–HAJDU–SZABÓ (SZERK.), 1959. 605–620., a szöveghez kapcsolódó jegyzetekben hivatkozva az egyes rendeleteket.

²⁷ N. N., 1919i. 14.

²⁸ Uo., 15.

irányítóinak az a törekvése, hogy ha kevés az élelmiszer, abból elsősorban a dolgozóknak jusson. „Ez az elv végig vonul a proletárállam egész ellátási rendszerén.”²⁹

A munka egy további fejezetében az állt, hogy az új hatalom „nem akarja és nem fogja megváltoztatni a házasságnak és családi életnek eddigi rendjét, nem akarja és nem fogja behozni a nőközösséget” – az ismétlések e kijelentéseket voltak hivatottak nyomatékosítani.³⁰

A *Mit adott a forradalom a gyermekeknek?* című fejezet azokkal a megállapításokkal kezdődik, hogy: „A gyermekek, a jövő szocialista társadalmának leendő munkásai számára hozta a legtöbbet a forradalom. Hiszen minden, ami történik, az ő érdekében történt.”³¹ Ebben a részben lehet olvasni a Forradalmi Kormányzótanács azon rendeletéről, amely szerint a Magyarországi Tanácsköztársaság törvénytelen gyermeket nem ismer. Tehát mindazok a jogok és kötelezettségek, amelyek a törvényes házasságból született gyermekeket megilletik (például az apa nevének viselése, az anya tartásdíj-igénye), csorbíthatatlanul kiterjedtek a házasságon kívül születettekre is. Az iskolásokat érintette a Munkaügyi és Népjóléti Népbiztosságnak az a rendelete, hogy minden gyakorló fogorvos tartozik saját rendelőjében naponta két órán át a hozzá beutalt gyermekek fogait kezelni. Ugyane népbiztosság intézkedett a budapesti proletárgyermekek vidéki nyaraltatása érdekében.

A proletárok egészségügyével foglalkozó fejezetben egyebek mellett arról lehet olvasni, hogy az új hatalom köztulajdonba vette valamennyi kórházat, gyógyító-, rendelő- és gondozóintézetet; állami tulajdonba kerültek az eddig magántulajdonban álló gyógyfürdők, gyógyforrások és gyógyszertárak is. A köztulajdonba vett gyógyintézetekben minden beteg ingyenes gyógykezelésben, ápolásban részesül. A kiadvány közreadói a temetők rendezését is az egészségügyhöz sorolták. Szerintük:

„Mikor a proletárdiktatura ledönti az élők közt a rég elavult korlátokat, nem indokolt a halottak megkülönböztetése sem. [...] nem lehet majd többé még haló poraikban is különbséget tenni proletár és kapitalisták között. A halálban mindenki egyenlő. [...] A proletáruralom, amely nem ismer egyenlőtlenséget az életben, még kevésbé tűri a halál egyenlőtlenségét.”³²

E szövegben a halálban való egyenlőség hangsúlyozásával a halál is az egyenlőség hirdetése sajátos eszközévé vált a diktatúra élőkre irányuló intézkedéssorozatában. A brosúra szerint pedig mindenki egyforma temetésben fog részesülni.

A következő fejezet arról tájékoztatót, hogy az új hatalom betegsegélyező és balesetbiztosítást tesz kötelezővé minden dolgozó számára. Továbbá külön rendelkezés fog intézkedni az öregkori ellátásról és gondoskodnak azokról is, akik a háborúban váltak nyomorékká. Az illetékes népbiztosság pedig az özvegyek és árvák nyugdíját is rendezni fogja.

²⁹ Uo., 15.

³⁰ Uo., 24. Vö. ehhez: Uo., 34.

³¹ Uo., 26.

³² Uo., 28–29. Vö. ehhez: PETRÁK, 1969. 142; 217.

A brosúrában külön fejezet foglalkozott azzal, hogy az új rendszer döntéshozói miként juttatták lakáshoz a proletárokat, ami jól mutatja e probléma, illetve az azt orvosolni hivatott intézkedéssorozat jelentőségét. Minden lakóház a Tanácsköztársaság tulajdona lett, kivéve azokat, amelyeket a munkások és a tisztviselők építettek, és amelyekben maguk laktak. A proletárok nyomorúságos lakásviszonyainak megszüntetése érdekében a Budapesten létrejött központi lakásbiztoság rekvirálta a gazdagok feleslegesnek ítélt szobáit, számos találkahelyet azért, hogy ezekben proletárokat költöztessen.

A téma fontosságát jelezve, szintén külön fejezetben került tárgyalásra az, hogy mit adott a forradalom a nőknek. Távlati célokat is ismertetve, a szövegben az áll, hogy a kommunista társadalomnak kiemelkedően fontos „a nő önrendelkezési joga. Éljen függetlenül, éljen egyedül, ha akar; kössön házasságot a kiválasztottjával, ha neki úgy tetszik. A kommunista társadalomban gazdasági kényszer nem hajtja a nőt a férfihez. A nő a férfivel teljesen egyenrangú és azáltal, hogy nem szorul rá az eltartó férfirra, éppen olyan szabad, mint a férfi.”³³ A gyermekszülést a kommunista állam védi és jutalmazza: a terhes nő segélyt kap, mentesül a munka alól, az állam pedig gondoskodik gyermeke eltartásáról. Továbbá a Kormányzótanács egyik rendelete megkönnyítette a házasságkötést, egy másik pedig a válást: ekként megakadályozza „azt a lehetetlen állapotot, hogy a jog összefűzőn olyanokat is, akik egymástól érzelmileg elidegenültek, akik között lelki kapocs már nincsen”.³⁴

A brosúra egy további fejezetében említették meg közreadói, hogy a Forradalmi Kormányzótanács megtiltotta a szeszesitalok kimérését és fogyasztását.

Az egyének életével, jólétükkel kapcsolatos fontos elveket tartalmazott az egyesült párt június 12–13-i kongresszusán elfogadott programja. Ebben, egyebek mellett, szerepel a nyolcórás munkaidő (amelynek fokozatos csökkentését tervezték a termelőerők fejlődésével, a termelékenység növekedésével), a heti 42 órás, folyamatos pihenés; a gyermekmunka megtiltása; az éjjeli munka, valamint minden egészségtelen munka kiküszöbölése a munkásnőknél és az ifjómunkásoknál. A munkásnők terhességük utolsó nyolc hetében és a szülés után további nyolc héten át nem dolgozhatnak, bérüket azonban megkapják, szülési segély és ápolás is megilleti őket. A szoptató anyák külön védelemben részesítendőek. Betegekről, bal esetet szenvedettekről, a munkában megrokkantokról és az öreg munkásokról az állam gondoskodik. Eltartja azokat a gyermekeket is, akik eltartó nélkül maradtak. Cél az is, hogy az iskolások közös ruha- és élelemellátásban részesüljenek.³⁵

Mindezek nyomán arra a következtetésre juthatunk, hogy a Magyarországi Tanácsköztársaság irányítói totális biopolitikát folytattak, amely kiterjedt az emberi élet legkülönbözőbb szegmenseire, mindenféle életkorú egyénre: a megszületendőkre (gondoskodás a terhes nőkről), a gyermekekre (a törvénytelenység állapotának megszüntetése, az iskolások fogainak kezelése, nyaraltatás, közös ellátás), a munkaképes felnőttekre (munkakényszer és munkára való jog, biztosítás stb.), az öregekre (ellátás), sőt a halottakra is (nincs megkülönböztetés a halálban). Érintette a legkülönbözőbb társadalmi helyzetű embereket: így a „szegény”-eket, akiknek

³³ N. N., 1919i. 34.

³⁴ Uo., 34–35.

³⁵ A Szocialista–Kommunista Munkások Magyarországi Pártja, 1919. 15.

adott és adni akart: például élelmiszert, lakást, orvosi ellátást, de a „gazdag”-okat is, akiktől elvett (például lakrészeket) és akiket olyan munkára kényszerített, illetve igyekezett kényszeríteni, amelyet a társadalom egészére nézve hasznosnak tartott. Ehhez sor kerülhetett fegyelmező biohatalmi eszközök alkalmazásának kilátásba helyezésére is. Szántó Béla hadügyi népbiztos a *Vörös Ujság* július 13-i számának hasábjain megjelent nyilatkozatában azt mondta, hogy megkövetelik a „burzsoák”-tól, hogy

„dolgozzanak, termeljenek, mert aki nem dolgozik, nem lehet részese a proletariátus által termelt javak élvezetének. *Aki nem dolgozik, annak megélhetését lehetetlenné fogjuk tenni, bevonjuk élelmiszerjegyeit, igénybe vesszük lakását és súlyosan büntetjük. A szükség esetén elrendelendő kényszermunkára a hadügyi népbiztosság fogja kötelezni a renitens burzsoákat.*”³⁶

E totális szemlélet kiterjedt mindkét nem tagjaira: férfiakra és nőkre (ők ebben kiemelten fontosaknak számítottak); a biológiai létezés valamennyi területére: a születésre (terhes nők védelme), a családi körülményekre (a nők egyenjogúsítására törekvés, házasság, válás), a táplálkozásra (kik részesülnek jobb élelmiszerellátásban), a lakáskörülményekre (rekvirálás, beköltöztetés), a nevelkedésre (iskolások ellátása, gyermeknyaraltatás), a munkára (kényszer és jog), betegség (biztosítás, kezelés), megöregedés (ellátás), elhalálozás (temetkezés). A döntéshozók nemcsak az egészségesekkel foglalkoztak, hanem a betegekkel is: a Forradalmi Kormányzótanács június 12-i rendelete szerint minden elmebeteg és minden elmebéli fogyatkozásban szenvedő ember a Tanácsköztársaság felügyelete és gondozása alatt áll, mégpedig arra való tekintet nélkül, hogy baja gyógyítható-e vagy gyógyíthatatlan.³⁷ A Munkaügyi és Népjóléti Népbiztosság által kiadott *Munkaügyi és Népjóléti Közlöny* június 26-i számában pedig e renDELETEhez a következő Magyarázatot fűzték: „Az elmebetegügy modern fejlesztése következtében különben is szakítani kell a régi rendszerrel és nomenclaturával, szabadabb légáramlatot kell az intézetekbe hozni, melyek nem tébolydák többé, hanem elmekórházak, hol az elmebetegekkel sokkal intenzívebben foglalkoznak és őket már gyógyítás szempontjából is intenzívebben foglalkoztatják.”³⁸

A testnevelés ügyében is sor került a saját célkitűzések megfogalmazására.³⁹ A *Népszava* április 19-i, *Ép testben ép lélek* című, szerző neve nélkül megjelent, tehát szerkesztőségi állásfoglalást kifejezésre juttató cikke szerint a Tanácsköztársaság illetékesei céltudatos edzéssel és fejlesztéssel akarják előmozdítani a dolgozó nép testi épségét és „derékességét”, mert ebben látják nemcsak a testi és a szellemi munkaképességet, hanem az egyéni boldogság legfőbb biztosítékát is. Az általuk megfelelőnek tartott társadalmi viszonyokkal meg fogják előzni a proletárok egészségének leromlását, a testnevelés intézményeivel pedig tökéletesíteni fogják azok testkultúráját. A cikkben az áll, hogy a diktatúra e szándékát bizonyította a proletáranaly

³⁶ SZÁNTÓ, 1919. 1.

³⁷ *Forradalmi Kormányzótanács*, 1919b. 1.

³⁸ N. N., 1919n. 176.

³⁹ Lásd ehhez például: N. N., 1919q. 1; BIRÓ, 1919. 1–2; KUN, 1989. 170–178.

megvédésével és gondozásával, a gyermekek iskolakötelezettségének kiterjesztésével és a kenyérkereső munkától való távortartásukkal 14. életévük betöltéséig (amely korhatárt, ha az új rend megszilárdul, ki lehet terjeszteni a 16., sőt majd a 18. életévig) és az ifjúmunkások munkaidejének csökkentésével. A Tanácsköztársaság megszilárdulásával és a normális termelési viszonyok helyreállításával gyökeresen javulnak majd az élelmezési és a lakásviszonyok, úgy, hogy „az új nemzedék már születése pillanatában különb lesz a mostaninál és állandóan kedvező viszonyok között fog fejlődni. Az ilyen nemzedéket azután a rendszeres és céltudatos testi nevelés a testi tökéletességnek, az erőnek és szépségnek arra a magaslatára fogja emelni, amelyet az ókori szabad görögök bámulói oly nagyon magasztalnak.”⁴⁰ A szöveg lezárásában ekként már megjelent – a gazdasági-társadalmi-politikai viszonyok javulásával összefüggésben, ebben a különféle biopolitikai intézkedések eredményeként is – egy, a korábbinál tökéletesebb emberekből álló nemzedék: vagyis az „új emberek” megalkotásának víziója.

Ezekben a rendelkezésekben ugyanakkor – amint az az ismertetett brosúrából is kiderült – határozottan érvényesült az *osztályszempont*. Sőt ez döntő tényező volt a közösség egészének meghatározásánál is, amint ez a *Vörös Ujság* június 20-i számának szerzői név nélkül megjelent, tehát szerkesztőségi állásfoglalást kifejezésre juttató cikkéből kiderült. E szerint a „magyar proletárdiktatura egyesít magában minden dolgozót, faji és nemzetiségi különbség nélkül”.⁴¹ Ám a konkrét történelmi helyzetben: a háborús viszonyok között, a súlyos élelmiszerellátási és lakásproblémák időszakában a diktatúra döntéshozói úgy ítélték meg, hogy a rendszer fennmaradásának érdekében szükség van egyes társadalmi csoportok biopolitikai eszközökkel történő privilegizálására is. Ugyanakkor úgy vélték, hogy ezt meg is kell értetni a többi proletárral. A *Népszava* május 8-i számának hasábjain megjelent írásában Somló Dezső, a lakásügyek országos biztosa kijelentette, hogy Budapest és az ország más nagyvárosainak nyomorúságos lakásviszonyok között élő proletárjait mielőbb, a lehető legrövidebb idő alatt egészséges, tágas, megfelelő otthonnak számító lakásokhoz kell juttatni. De ahhoz, hogy erre sor kerülhessen, meg kell védeni az ellenség támadásaival szemben azt a társadalmi rendet, amelyik ezt lehetővé teszi, vagyis a proletárdiktatúrát. Ebből pedig az következik, hogy:

„Akik ezt a védelmet adják, azoké az elsőség minden téren: a mi vörös katonáinké. Amennyi lehetőség kínálkozik rá, minden alkalmat meg fogunk ragadni, hogy a proletárhazát védő vörös katonák családjai otthonhoz jussanak. [...] Amikor a proletárcsaládok, amelyek sóvárogva várják az időt, hogy az alacsony pinceduokból és a bérházak szűk lakásaiból emberséges hajlékhoz juthatnak, átengedik az elsőséget a Vörös Hadsereg harcós katonáinak és azok családjainak: csak rövid időre kell, hogy lemondjanak a jobb otthonról.”⁴²

De nem csak a lakáselosztás terén élveztek előnyt a vöröskatonák, illetve hozzátartozóik: a Munkaügyi és Népjóléti Népbiztosság június 10-i rendelete szerint

⁴⁰ N. N., 1919e. 7.

⁴¹ N. N., 1919l. 7.

⁴² SOMLÓ, 1919. 2. Lásd még: *Országos Lakásbiztosság*, 1919. 5; N. N., 1919i. 38.

a köztulajdonba vett gyógyfürdőkben a fürdőmegbízott a lakás- és ételmezési utalványokat hetenként előre adja ki a megállapított lakás- és ételmezési díjak, valamint az egyes helyeken érvényes gyógydíjak kifizetése ellenében – a vöröskatonai gyógyellátásra szoruló beteg felesége és gyermekei azonban díjtalan lakást és ételmezést kapnak.⁴³ A *Népszava* május 29-i, szintén a szerző nevének feltüntetése nélkül megjelent vezércikke azt magyarázta a közönségének, hogy a nehéz testi munkát végzőknek pótagadot kell adni élelmiszerekből, amit a következőképpen indokolt: „a proletariátus érdekeinek igazi szolgálása kívánja a meglévő készletek igazságos elosztását és az igazságos elosztás magában foglalja azt is, hogy a legnehezebb munkát végzőknek több jár”.⁴⁴

A Tanácsköztársaság irányítói biopolitikai intézkedések sorozatával, vezető közvélemény-formálói pedig különféle megnyilatkozásaikkal félreérthetetlenül kifejezésre juttatták, hogy különösen fontos társadalmi csoportként tekintenek a gyermekekre. Ez megjelent a *Mit adott a forradalom?* című brosúrában,⁴⁵ előtte pedig már a Forradalmi Kormányzótanács április 25-i, az iskolai gyermekvédelem ügyében kiadott rendeletének 1. §-ában: „A tanácsköztársaság a gyermekek testi és lelki védelmét legfontosabb feladatának tartja.”⁴⁶ Mindennek oka azonban nem csupán a gyermekek szeretete volt: a *Népszava* április 11-i számának a szerző neve nélkül megjelent vezércikkében a következő áll:

„A jövődő megmentése a gyermek megmentésével kezdődik. Amit mi kezdtünk el, a férfivóá serdüilt gyermek fejezi be; lehangyatló kezünkből gyermekeink veszik ki a harc és a munka eszközeit, a forradalom lángját ők gyujtogatják tovább, vigyázzunk rájuk, neveljük őket, a gyermek megy előre a jövődőbe, viharos harcaiba vagy sugárhozó derűjébe. [...] A fürdő, a kórházak, az iskola, amiből kitagadták a proletárszülők gyermekét, ezután el fogja végezni földatát és minden intézmény [...] egészen a proletariátus gyermekeié lesz. Azoké a gyermekeké, akikben a jövődőnket, a forradalom jövődőjét akarjuk megmenteni.”⁴⁷

A vezércikk közreadói tehát határozottan tudatták olvasóikkal, hogy a gyermekekkel kapcsolatos intézkedéseknek kulcsfontosságú funkciójuk van: ki kell alakítani azt az embercsoportot, amelyik fizikailag, szellemileg, valamint ideológiailag elkötelezetten a Tanácsköztársaság iránt képes lesz folytatni az új rendszer továbbépítését a végcélként megjelölt ideális világrend felé. A szövegből az is kiderül, hogy megjelentetői a közeli jövőt igencsak küzdelmesnek gondolták el. Ezt egyértelműen jelzi, hogy először említették a harc és csak utána a munka eszközeit, a jövődőnek pedig előbb a „viharos harcai”-t és csak másodikként a „sugárhozó derű”-jét. Az iskola feladatairól a diktatúrában pedig az e vezércikk után közölt, újabb, szintén név nélkül megjelent *Az új iskola* című szövegben⁴⁸ lehet olvasni. E szerint „Az új iskola szocialista világnézetű és tudásu katonákat nevel a Tanácsköztársaság számára”.

⁴³ *Munkügyi és Népjóléti Népbiztosság*, 1919. 4-5.

⁴⁴ N. N., 1919g. 1.

⁴⁵ Lásd ehhez e munkám 31. jegyzetét és a hozzá kapcsolódó főszoveg-részt.

⁴⁶ *Forradalmi Kormányzótanács*, 1919a. 1.

⁴⁷ N. N., 1919c. 1.

⁴⁸ N. N., 1919d. 2.

Itt a nevelés céljaként a „katonák”, előtte pedig a „megbízható, lelkes, meggyőződéses harcosok” megjelenítése kapcsolódik a vezércikk jövődöbéli harcokat vizionáló részeihez, és jól mutatja azt is, hogy a diktatúra közvélemény-formálói az új rendszer érdekében milyen mértékű elköteleződést akartak kialakítani a fiatalokban a Tanácsköztársaság iránt. Ez nyilvánvalóan összefüggött azzal a problémával is, amelyet Zigány Zoltán, a Közoktatásügyi Népbiztosság kiadásában megjelenő *Néptanítók Lapjának* szerkesztője ekként mutatott be olvasóinak az újság június 5-i számában publikált, *A közoktatás munkaprogrammja* című vezércikkében: „Akiket a régi iskola nevelt, azok csak igen ritkán és hézagosan tudnak beleilleszkedni az új élet keretei közé.” A régi „erkölcsnek a híveitől a kommunizmus nem remélheti a maga támogatását. Ezek helyébe nekünk egy új generációt kell nevelnünk, amely a reális világszemlélet tudásával telítve, az emberi szolidaritás erkölcsi szerint akarjon és tudjon élni.”⁴⁹ Tehát az a felismerés, hogy a Tanácsköztársaság létrejötte előtt nevelkedettek, vagyis a jelenlegi felnőttekre nem lehet számítani a kommunizmus kialakításának munkájában, hozzájárulhatott a gyermekek amúgy is nagy szerepének, jelentőségének felértékelődéséhez és a rájuk irányuló rendelkezések sorozatának meghozatalához.⁵⁰

Az új nemzedékekkel kapcsolatban – amint azt az *Ép testben ép lélek* című *Népszavacikk* idézett befejezése is mutatta – felmerült egy a korábbiaknál tökéletesebb, „új ember” megalkotásának gondolata is.⁵¹ Ezt alapozhatták meg a korabeli természet-tudományos kutatások eredményei és a hatalmas társadalmi-politikai átalakulás, az új rendszer biopolitikai intézkedései Bartucz Lajos antropológus számára, aki a Közoktatásügyi Népbiztosság megbízásából kiadott *Természettudományi Közlöny* június 1-i számának lapjain megjelent, *A társadalmi embertanról* című tanulmányában a következőket fogalmazta meg:

„Az eugenika tehát az emberiség öntudatra ébredésének s a természet erői fölött való győzelmének ama legmagasabb fokát jelzi, melyen az ember a tudás hatalmával belenyúl a saját testi és szellemi fejlődése, tökéletesedése irányításának nehéz problémájába. Eddig joggal utópiaszerűnek látszott e gondolat. De ma, amikor egyfelől ismerjük az állat- és növénynevelés nagyszerű eredményeit, s amikor másfelől a politikai hatalom egyes kiváltságos osztályok kezéből hova-tovább mindenütt az egész nép, a dolgozó emberiség kezébe kerül s amikor egyúttal a politikai hatalom legfőbb gondja az anya, a gyermek és a dolgozó ember védelmére irányul, mind több és több reményünk lehet arra, hogy a jobb,

⁴⁹ ZIGÁNY, 1919. 1–2. Lásd ehhez még: VÖRÖS, 2018a. 211–224. Vö. még: MIGRAY, 1919. 4–5; N. N., 1919h. 5.

⁵⁰ Lásd még mindehhez e munkám 96. jegyzetét és a hozzá kapcsolódó főszöveg-részt.

⁵¹ Lásd ehhez e munkám 40. jegyzetét és a hozzá kapcsolódó főszöveg-részt. Az „új ember” megteremtéséről kialakított tanácsköztársasági elgondolások kapcsolódtak a 20. század eleji magyarországi eugenikához, lásd ehhez: TURDA, 2014. 231–235; 299–301. További tájékozódást igényel annak tisztázása, hogy ezek milyen összefüggésben voltak az „új ember”-ről megalkotott szovjet-oroszországi nézetekkel. Kun Béla egy 1918-as, Moszkvában megjelent írásában, Engelst idézve, a következőképpen méltatta Lenint: „Lenin az első, legelső vezére azoknak az embereknek, akik kezdik már »saját történetüket maguk csinálni« s az »általuk mozgásba helyezett társadalmi ható okok útján tulnyomóan és állandóan fokozódó mértékben kezdik az akart hatásokat« kiváltani.” Lásd: KUN, 1918. I., ehhez még: VÖRÖS, 2004. 77. A magyar politikus tehát itt egy új embertípus képviselőjeként jelentette meg az ábrázolt személyt, ami már ekkor egy ilyen elgondolás meglétét jelzi. Lásd még általában: SOBOLEVA, 2017. 64–85.

szebb, testileg és szellemileg értékesebb emberi egyedek és generációk kitenyésztesének az emberiség jövő fejlődése öntudatos, teroszerű irányításának utópiája a szocziálanthropológiai kutatások eredményei alapján mihamarább a gyakorlati megvalósítás stádiumába fog jutni.”⁵²

A szövegben a felsőfokok használata: „mindenütt az egész nép” és „a dolgozó emberiség” kifejezések azt jelzik: a tudós is – a diktatúra irányítóihoz hasonlóan – a „világforradalom” győzelmében gondolkodott, ezzel összefüggésben pedig a „politikai hatalom legfőbb gondja” megfogalmazás arra utalhatott, hogy ha világméretben megvalósul az anyákat, a gyermekeket, a dolgozó embereket védő rendszer, az az egész világ tudományosságának ez irányú hasznosításával is elő fogja segíteni az „új ember” „kitenyésztesét”. E munkában már nemcsak a korábbiaknál testileg fejlettebb ember víziója figyelhető meg (mint a testnevelés ügyével foglalkozó, *Ép testben ép lélek* című *Népszava*-cikkben), hanem a szellemileg, sőt, a „jobb” egyfajta értelmezésével, az erkölcsileg is kiválóbbé is. Ugyanez a remény jelent meg, ha csak rövid, egymondatos megfogalmazásban is, már a *Népszava* március 26-i számának *A dolgozóké legyen a tér, a levegő és a napfény!* című cikkében: „Az új ember szép és erős kell hogy legyen mindenben: testben és lélekben egyformán.”⁵³ A Vörös Őrség Országos Főparancsnokságának Könyvtára sorozatban közzétett, *A vörös űr kis tankönyve* című munka 1919. május 9-i keltezésű előszavában Migray József azt állította, hogy: „Az új társadalmi rendnek új emberekre van szüksége, akik érzéseikben és gondolkodási módjukban egészen mások, mint a kapitalista társadalmi rend emberei voltak.” Ő tehát fontosnak tartotta az új érzélemvilág és gondolkodásmód meglétét! Szerinte „az igazi ember”, „a szocialista társadalmi rendnek szellemileg és erkölcsileg fejlett embertípus”-a, „aki nem ismer maga és embertársai között különbséget, aki tekintet nélkül fajra, nemzetiségre és nemre, mindenkiben csak embert lát, akinek jussa van e földön munkája után boldognak és szabadnak lenni”. Migray azt állította: a „szociális forradalom” feladata, hogy megteremtse mindenki számára az „igaz emberré” válás lehetőségét, és ezért foganatosított radikális intézkedéseket. A szerző fel is sorol ezek közül többet, köztük biopolitikaiakat is, így a termelőeszközök köztulajdonná tételét, az iskola kapuinak megnyitását mindenki számára, a pálinkásboltok bezárását, a törekvést a rászorulóknak hajlékhoz, egészséges lakáshoz juttatására.⁵⁴ E szövegéhez hasonló az „új ember” megjelenítése abban a történelem-tananyagban, amelynek alapján a tanároknak az iskolákban tanítaniuk kellett.⁵⁵ A Magyarországi Tanácsköztársaságot is bemutató, a *Néptanítók Lapja* június 26-i számának mellékletében közzétett leírás szerint a magyar tanácsállam „a proletár-diktatúrával egy új ember-típus, az igazi homo socialis kiforrálását tűzte célul maga elé”.⁵⁶

Előfordult azonban az is, hogy egy szerző csupán az „új ember” testi fejlődésével foglalkozott írásában. A Közoktatásügyi Népbiztosság által kiadott népszerű természettudományi folyóirat, a *Darwin* június 15-i számában Kilián Zoltán *Szociálizmus és darwinizmus* című cikkében azt állította, hogy: „Fajnemésítés

⁵² BARTUCZ, 1919. 281.

⁵³ N. N., 1919b. 6.

⁵⁴ MIGRAY, 1919. 4–5. Vö. még: N. N., 1919h. 5.

⁵⁵ Lásd ezekről például: VÖRÖS, 2018b. 225–232.

⁵⁶ SAS, 1919. XXII.

szempontjából is a szocializmus igyekszik diadalra juttatni a természetes kiválogatódás elvét. Egészséges szülők egészséges viszonyok között élő, nem agyondolgozott, sokat fürdő, sportoló, lakásra, ruházatra sokat adó utódai a fokozatos fejlődés alapján egy szép, erős, a mai angol-szász fajta gazdagjaihoz hasonló embert eredményeznek.”⁵⁷ Bár az egyes szerzők nem egyformán írtak az „új ember”-ről, annak különböző tulajdonságait hangsúlyozták, e munkák többségében ott vannak a Tanácsköztársaság biopolitikai intézkedéseinek említései is mint fontos tényezők az eddiginél kiválóbb egyedek megteremtésének folyamatában. Az pedig, hogy valamennyi, itt idézett szöveg a diktatúra hivatalos jellegű kiadványaiban látott napvilágot, azt jelzi: az új rendszer döntéshozói, vezető közvélemény-formálói is el tudták fogadni e távlati célt, az „új ember” megteremtését.

Az utópisztikus célkitűzések, az ideális új világrend megteremtésére irányuló törekvés alkalmasak voltak arra is, hogy legitimálják a diktatúra döntéshozói által foganatosított, nem kevesek érdekeit sértő radikális intézkedéseket és az általuk a rendszer fenntartása érdekében alkalmazott erőszakot is.⁵⁸ A *Vörös Ujság* március 22-i számában a szerző neve nélkül közzétett, tehát szerkesztőségi állásfoglalást kifejezésre juttató, *A proletárság diktatúrája* című cikk közreadói mindezt ekként fogalmazták meg: „Szükséges, hogy a munkásság vasököllel teremtsen rendet. De ez a diktatúra csak átmeneti állapot. Ezután oly korszak következik, mely jólétet és teljes szabadságot fog biztosítani mindenki számára. Addig azonban hatalmi eszközökkel kell élnünk.”⁵⁹ Az erőszak biohatalmi alkalmazásának sajátos esetei voltak a különféle ellenforradalmi megmozdulások leverése után az azokban részt vett települések lakóira jelentős részben élőállatokban és élelmiszerekben kivetett hadisarcok: ezek ugyanis egyszerre voltak a megtorlásra és a lakosság más csoportjainak élelmezésére szolgáló eszközök. Például Szamuely Tibor, a Frontmögötti Bizottságok elnöke június 8-i kapuvári parancsában a Kapuvárra és Gertára kirótt hadisarc 300 vágómarha, 100 disznó, 20 mázsa zsír és vaj, továbbá 3,000,000 korona készpénz volt.⁶⁰

Biopolitika és propaganda

Az ismertetett célkitűzések minél sikeresebb megvalósításához szükség volt hatásköri kommunikációjukra a társadalom egésze, olykor pedig csak egyes csoportjai felé. Így a biopolitikai intézkedések együttesének fontos része volt a propaganda. A korabeli közvélemény-formálók a legkülönbözőbb eszközöket használták fel ehhez: plakátokat, röpiratokat, újságcikkeket, előadásokat.⁶¹ A Közoktatásügyi Népbiztosság Propaganda Csoportjának június eleji közlése szerint pedig az illetékesek egészségügyi könyvsorozat kiadását is tervezték: „*Propaganda-munkánk egyik legfontosabbjának tekintjük az egészségügyi ismeretek terjesztését. [...] a munkás egészségügyi standard-könyveit kívánjuk megadni a Munkásegészségügy című könyvsorozatban, amelyben a gyermekápolástól a nemi betegségekig, az egészségügy minden területére*

⁵⁷ KILIÁN, 1919. 134.

⁵⁸ Lásd ehhez: VÖRÖS, é. n.

⁵⁹ N. N., 1919a. 3.

⁶⁰ SZAMUELY, 1919. 618.

⁶¹ Lásd ezekről például: N. N., 1919k. 12.

kiterjeszkedünk.”⁶² A filmügyek egyik osztályvezetője július elején azt nyilatkozta, hogy „fejleszteni akarjuk a sportfilmekkel kapcsolatban az esztétikai szépet, a test kultuszának ápolását, hogy belevigyük a közönség gondolatvilágába természetes és szükségyszerű megkívánását mindennek, ami erőt, ép testet és szépséget jelent!”⁶³ Ezek szerint e filmek egyszerre lettek volna az egészséges életvitelre nevelés és az ízlésformálás eszközei – összhangban azzal a célkitűzéssel, amelyik az *Ép testben ép lélek* című *Népszava*-cikk befejezésében olvasható volt,⁶⁴ ugyanakkor minden bizonnyal felhasználhatóak lehettek volna az „új ember” megalkotásának folyamatában is.

E tanácsköztársasági propaganda rendkívül látványos részét képezte számos olyan plakát forgalomba hozatala is, amelyek az új rendszert kiépíteni és ellenségeitől megvédelmezni képes egyén testét is igyekeztek vizuálisan kommunikálni. Több falragaszon izmos proletár férfitestek megjelenítésével is buzdítottak a rendszer fegyveres védelmére ellenségeivel szemben: így például Dankó Ödön „*Védd meg! A proletárok hatalmát!*”⁶⁵ és „*Be a Vörös Hadseregbe!*”⁶⁶ feliratos plakátjain, vagy Erbits Jenő „*Ne tétovázz! Állj mellén a Vörös Hadseregbe!*”⁶⁷ és Tábor János „*Vörös katonák előre!*”⁶⁸ feliratos alkotásán. A meztelen, erős, vörös színű férfitest is alkalmas lehetett a diktatúra, a „proletariátus” erejének megjelenítésére: akár egészében, így a vörös kalapácsos figura Biró Mihály „*1919 május 1.*” feliratos plakátján,⁶⁹ akár csak valamelyik testrészével: így a különböző javakat adó erős, vörös kézzel ismeretlen alkotó „*Proletár kezét vagy antantkorbácsot?*” feliratos falragaszán.⁷⁰ Ám a diktatúra propagandájában nemcsak az egészséges testet jelenítették meg céljaik érdekében a korabeli közvélemény-formálók, hanem károsodott, beteg testeket is. Ekként a részeg ember figurája látható Lejava Ferenc „*Minden pohár halálos mérég!*” figyelmeztetési plakátján,⁷¹ a nem csupán saját, de a gyermekei egészségét is tönkretévő férfi és utódaié szintén Lejavanak az *Alkohol és Prostitúció az emberiség gyilkosai* feliratú ábrázolásán (1. számú kép).⁷² A megfelelően kezelt beteg test azonban pozitív propagandaüzenetet hordozhatott: Földes Imrének a „*Rögtön fordulj orvoshoz! Könnyebb a bajt megelőzni mint gyógyítani.*” feliratos plakátján a felkötött karú, az orvosi rendelőbe siető munkást hiába akarja feltartóztatni a halált jelképező csontváz.⁷³ Sőt, a propagandában ellenséggként ábrázolt csoporthoz, a „burzsoáziá”-hoz tartozó személy teste is megjelenhetett plakátszövegben, a letűnt társadalmi viszonyokat bemutatva: Tuszka Márton „*Proletárok!*” megszólítással kezdődő, szöveges falragaszán az is olvasható, hogy „*A burzsoa későnké asszonya hófehér selymes ágyából illatos fürdőbe léphetett és órák hosszat ápolhatta elpuhult testét.*”⁷⁴ E munkák azt

⁶² N. N., 1919j. 15.

⁶³ N. N., 1919p. 3.

⁶⁴ Lásd ehhez e munkám 40. jegyzetét és a hozzá kapcsolódó főszöveg-részt.

⁶⁵ Lásd például: TÓTH, 2020. 70.: 424.

⁶⁶ Lásd például: Uo., 69.: 423.

⁶⁷ Lásd például: Uo., 70.: 425.

⁶⁸ Lásd például: Uo., 86.: 451.

⁶⁹ Lásd például: Uo., 68.: 422. Vö. még: VÖRÖS, 2009. 541–559.

⁷⁰ Lásd például: TÓTH, 2020. 94.: 467.

⁷¹ Lásd például: GÁBOR (ÖSSZEÁLL.), 1959. 16.

⁷² Lásd például: TÓTH, 2020. 81.: 443., továbbá a mellékletben az 1. számú képet.

⁷³ Lásd például: GÁBOR (ÖSSZEÁLL.), 1959. 19.

⁷⁴ Lásd például: TÓTH, 2020. 87.: 455., továbbá a mellékletben a 3. számú képet.

jelzik, hogy a propagandában az egyes alkotások szolgálhattak rövidebb (például: a rendszer fegyveres megvédése) és hosszabb távú (az egészséges, káros szenvedélyeket elutasító, józan, öntudatos emberek közösségének megalkotása) célokat.

A különböző propaganda-eljárások össze is kapcsolódhattak az üzenetközvetítés hatásosságának érdekében. Van példa arra, hogy ugyanazokat a tartalmi elemeket jelenítették meg különböző típusú anyagokban a korabeli közvélemény-formálók, amelyek így egymás hatását is erősíthették a befogadónál. Kőrös György, a Munkaügyi és Népjóléti Népbiztosság keretein belül létrehozott Alkoholelles Tanács elnöke, *Az Alkoholelles Tanács Kiadványai* sorozatban közzétett, *Az alkoholizmus veszedelmei* című brosúrájában az alkohol káros hatásairól többek között azt írta, hogy „fokozottabb mértékben élvezve beáll a heveny-alkoholmérgezés (részezség)”, amelynek egyik tünete „az arc kipirulása, mivel megbénulnak a vérkeringést szabályozó idegközpontok”.⁷⁵ Továbbá azt is állította, hogy „az alkoholhatás útján öröklött gyöngeséget nevezünk terheltségnek is. Pl. terheltség: az elmebaj, öröklött idegesség, a gyermek veleszületett gyöngesége, törpe növés, epilepsia, hülyeség, gyöngeelméjűség s az ezekre való hajlam az utódoknál.”⁷⁶ Ezzel összhangban, a Munkaügyi és Népjóléti Népbiztosságnak a vöröskatonák számára kiadott alkoholelles röplapján is az a figyelmeztetés is olvasható, hogy: „Az itallal élő ember gyermekei is satnyák, betegesek, nyavalyatörősek.”⁷⁷ Az alkoholfogyasztás e következményeit pedig a Közoktatásügyi Népbiztosság Propaganda Csoportja által kiadott, *„Alkohol és Prostitucio az emberiség gyilkosai.”* feliratos plakáton jelenítette meg Lejava Ferenc. A képen látható az alkoholtól kipirult arcú férfi, az előtérben az apjuk italozása miatt károsodott gyermekek: egyikük az anya vállán, a másik pedig az oldalánál állva: ekként szemléltetve azt, hogy miért tekinthető az alkohol „az emberiség gyilkosá”-nak.

Egy további lehetőség, hogy ugyanazt a témát többféle típusú propagandaanyaggal mutassák be a közönségnek a készítőik: ilyen esetekben a különböző eljárásokkal végzett ismétlés hivatott az üzenet rögzítésére az azzal megcélzottaknál a hatás érdekében.⁷⁸ Szintén Lejava Ferenc *„Minden pohár halálos mérge!”* feliratú plakátjának a megfilmesítését tervezték az illetékesek. A filmgyekek egyik osztályvezetője július elején a következőket nyilatkozta: „Különös figyelmet érdemel az antialkoholista propaganda, amelynek részleteiről már megállapodtam az Alkoholelles Tanácssal. Megelevenítjük például filmen az ismert »az alkoholista és a halál« plakátot. A munkás gondterhes arccal tart jobbjában poharat, mögötte egy sötét alak önti a zöld mérget a pohárba és a sötét alak lassan halállá változik át.”⁷⁹ Ám nemcsak a propagandaanyagok készítésénél, hanem terjesztésénél is megfigyelhetők különféle összekapcsolódásaik. Megtörtént az, hogy ugyanolyan típusú és azonos tartalmú, sőt nemegyszer azonos propagandaanyagokat együtt tettek közzé terjesztőik: ekkor az ismétlés különféle eljárásai (ugyanannak az eszköznek többszöri felhasználása és azonos tartalommal különféle megjelenítési módok alkalmazása) voltak hivatottak rögzíteni a sugallt

⁷⁵ KÖRÖSY, 1919. 6–7. A Magyarországi Tanácsköztársaság alkoholelles propagandájáról lásd például: SZABÓ, 2019. 106; 108–110; 154–155; KATONA, 2019. 195; 202; 205–206.

⁷⁶ KÖRÖSY, 1919. 24.

⁷⁷ A röplapot lásd HM HIM HM PA 79.146.1.

⁷⁸ SZABÓ, 2019. 219.

⁷⁹ N. N., 1919p. 2. Az osztályvezető még azt is nyilatkozta, hogy „Ezenkívül egyfelvonásos filmeket is tervezünk ezzel a tendenciával.” Uo.

üzeneteket a közönségnél. Előfordult, hogy azonos tartalmú, de különböző plakátokat helyeztek el egymástól nem messze: így „Az alkohol öl butit, nyomorba dönt!” felirattal kezdődött csak néhány lépés távolságra a „Leláncoltuk az alkoholt!” felirattól.⁸⁰ Továbbá az is, hogy ugyanolyan tartalmú, de különböző ábrázolásokkal elkészített plakátokat ragasztottak ki egymás mellé vagy egymáshoz közel, ráadásul ugyanabból az alkotásból egy helyre többet is: így került egymás mellé három példányban is Erbits Jenő: „Ne tétovázz! Állj mellénk a Vörös Hadseregbe” feliratos műve, két példányban is Szilágyi Jolán „Minden gyárnak legyen munkászászlóalja!” felszólítással ellátott képe, melléjük, három példányban is Uitz Béla „Vörös katonák előre!” szavakkal mozgósító ábrázolása és egy példányban Dankó Ödön „Be a Vörös Hadseregbe!” kiáltással utasító munkája. Ez esetben az azonos téma különféle ismétlései az eredményes toborzást voltak hivatottak elősegíteni.⁸¹

Volt rá példa, hogy egy propagandaanyag többféle biopolitikai üzenetet is közvetített közönségének. Így a Népjóléti és Közegészségügyi Népbiztosság Gyermekvédelmi Propaganda Osztálya által kiadott *A csecsemő szoptatásáról és ápolásáról való tanítások a proletár-anyáknak* című brosúra egyszerre adott útmutatásokat a szoptatással kapcsolatban és tartalmazott érveket, figyelmeztetéseket az alkoholfogyasztás ellen: „Ha jól szoptatjátok a csecsemőt, akkor az anya teje meg fog indulni. Ne gondoljátok, hogy ehhez különös dolgok szükségesek, ne higgyétek, hogy a sörből jön meg a tej: a tej a szivástól jön meg. Annyi táplálékot pedig, amennyit a sör ad, bőven megad egy jó tányér rántott leves.”⁸² Továbbá: „Ha a csecsemő nyugtalan, vagy álmatlan, [...] nehogypálinkás kenyeret tegyetek a cuclijába, mert megmérgezték.”⁸³ A Közoktatásügyi Népbiztosság kiadásában a 6–10 éves gyermekek számára megjelent *Jó Pajtás* június 20-i számában közzétett *Jóegészség kiskátéja* című vers pedig nemcsak egészségügyi tanácsokat tartalmazott, hanem, ezekkel összekapcsolva, a munkára is buzdított: „Restség – betegség, // Munka – egészség.”⁸⁴

A Tanácsköztársaság biopolitikai propagandájában megfigyelhető a differenciáltság is: a törekvés arra, hogy a társadalom különböző csoportjainak a számukra leginkább megfelelőnek tartott módon közvetítsék üzeneteiket.⁸⁵ Jól szemlélteti ezt a Közoktatásügyi Népbiztosság által kiadott *Jó Pajtás* június–augusztusi számaiban megjelent *Jóegészség kiskátéja* című verssorozat, amelyik kifejezetten a 6–10 éves korosztályt célozta meg.⁸⁶

A radikális újításokat tartalmazó biopolitikai intézkedéseket foganatosító diktatúra közvélemény-formálói ugyanakkor nem egy esetben hagyományos jelképeket alkalmaztak propagandájuk hatásossága érdekében. Ilyen volt például az emberi

⁸⁰ Lásd erről az egykorú fényképet: SZABÓ, 2019. 273. Vö. TÓTH, 2020. 92.: 464.

⁸¹ Lásd erről az egykorú fényképet: SZABÓ, 2019. 273. Vö. TÓTH, 2020. 70.: 425; 85.: 449; 88.: 457; 69.: 423. Nem zárható ki, hogy az itt felsoroltaknál még több plakát is volt egymás mellett, a fényképen azonban csak ezeket sikerült rögzíteni. Lásd még: SZABÓ, 2019. 274., ehhez: TÓTH, 2020. 86.: 451. Vö. ehhez: SZABÓ, 2019. 219.

⁸² N. N., 1919r. 3.

⁸³ Uo., 6.

⁸⁴ N. N., 1919m. 176.

⁸⁵ A Közoktatásügyi Népbiztosság Propaganda Csoportjának június eleji közlése szerint „A propaganda-munka gyakorlata megtanított arra, hogy a különféle agitációs tevékenység csak akkor hatásos, ha minden emberkategória részére külön-külön belterjes akciókat fejtenk ki.” N. N., 1919j. 15.

⁸⁶ Lásd ehhez e munkám 84. jegyzetét és a hozzá kapcsolódó főszöveg-részt.

csontváz „halál” jelentéssel⁸⁷ Lejava Ferenc „Minden pohár halálos mérég!” figyelmeztetési plakátján,⁸⁸ és ehhez kapcsolható Földes Imre „Rögtön fordulj orvoshoz!” felszólítással ellátott falragasza is. Sőt kevésbé konvencionálisnak tekinthető hagyományelemek is bekerülhettek ekkor közreadott műbe. Jeges Ernő „Az alkohol meghalt!” „Ne engedjétek feltámadni!” feliratokat tartalmazó plakátján (2. számú kép) csupán egy vörös csillagban végződő szegféleséggel a homlokánál átütött emberi koponya látható,⁸⁹ amely ábrázolásban megfigyelhetők a vámpírokkal kapcsolatos különféle, a 19. századi munkákban is megjelent hiedelmek. Ipolyi Arnold először 1854-ben kiadott *Magyar mythologia* című könyvében azt állította, hogy a magyarországi románok hite szerint a vámpír elpusztításának egyik módja az, ha tetemét a sírból kiássák és „homlokán keresztül szeget vernek [...] Innét az elhalókra nézve különös gonddal járnak el, nehogy mint vampyrok keljenek fel. Szakértő bába hívatik meg, ki a tetemet a szükséges kellékekkel ellátja, a halott fején szeg üttetik keresztül.”⁹⁰ Bram Stoker magyarul először 1898-ban megjelent *Drakula. Harker Jonathan naplója* című regényében az egyik szereplő a vámpír végleges elpusztításánál alkalmazott eljárásról említi, hogy: „Le fogom vágni a fejét.”⁹¹ Jeges plakátján az alkohol összekapcsolása a vámpír figurájával minden bizonnyal utalás annak rendkívül veszélyes voltára, a vörös csillagos szegféleséggel fejtűtés és a levágott fej pedig a Tanácsköztársaság intézkedéseinek radikalizmusára. A levágott fej koponyaként, „halálfejként” ábrázolása, az emberi csontváznak a „halál” jelentésével kapcsolható össze (mint például Lejava vagy Földes említett plakátjain), és alkalmas lehetett arra, hogy hangsúlyozza: az alkohol halálos veszedelem! Az pedig, hogy az egyik felirat még a két elpusztítási eljárás végrehajtása után is arra buzdítja a plakát nézőit: ne engedjék feltámadni a halottat, jelzi az alkohol hatalmas erejét. E munka hatását erősíthette a kompozíció szokatlansága is: az alkoholelles plakáton éppen az ital fogyasztásával kapcsolatos konvencionális képi elemek (italos üveg, poharak, részeg ember stb.) hiánya.⁹²

A fenti ismertetések, elemzések jól mutatják, hogy a Magyarországi Tanácsköztársaság totális biopolitikájának propagandája is igencsak nagyarányú volt: a legkülönbözőbb eljárásokkal igyekeztek eljuttatni üzeneteiket az azokkal megcélzottak nagyobb vagy kisebb csoportjai számára a korabeli közvélemény-formálók.

Ugyanakkor azonban nemcsak a propaganda volt ekkor a biopolitika része, hanem a biopolitika is részévé vált a Tanácsköztársaság propagandájának: a radikális intézkedések különféle ábrázolásai a diktatúrát is hivatottak voltak legitimálni a közönségnél.⁹³

⁸⁷ Lásd ehhez: SEIBERT (SZERK.), 2004. 115–116.

⁸⁸ Lásd ehhez még e munkám 79. jegyzetét és a hozzá kapcsolódó főszöveg-részt.

⁸⁹ Lásd például: TÓTH, 2020. 76.: 433., továbbá a mellékletben a 2. számú képet.

⁹⁰ IPOLYI, 1854. 231. Lásd még: MAGYARY-KOSSA, 1940. 85–89; FARKAS, 2010. 158; 184–187.

⁹¹ STOKER, 1898. 362. Lásd még: Uo., 428., 617., továbbá: FARKAS, 2010. 229.

⁹² E képi elemeket lásd például Lejava Ferencnek az e tanulmányban említett plakátjain („Minden pohár halálos mérég!”, „Alkohol és Prostitucio az emberiség gyilkosai.”), továbbá: TÓTH, 2020. 82.: 444. Jeges plakátjának fontosságát a biopolitikai propagandában pedig jelzi, hogy viszonylag nagy mennyiségben: 15,000 példányban adták ki. Lásd erről: KATONA, 2019. 195; 206.

⁹³ Vö. ehhez: HAJDU, 1988. 235.

Megjelenhetett ez például plakát szövegében: Tuszka Mártonnak a Közoktatásügyi Népbiztosság Propaganda Csoportja által kiadott plakátján (3. számú kép),⁹⁴ a „negatív múlt” – „pozitív jelen” szembeállításával kezdődő szöveg először bemutatja a korábbi rossz életviszonyokat: „A tisztaság eddig a gazdagok kiváltsága volt!!!” indítással, megjelenítve a „burzsoa” asszonyát, aki sokáig ápoltatta elpuhult testét⁹⁵ és a „proletárosszony”-t, akinek a múltban nem volt módja a tisztálkodásra. A plakát második részének elején azonban ez áll: „A Tanácsköztársaság nemcsak szellemi tisztaságot, lelki felszabadulást jelent, hanem módot ad arra, hogy szépek és egészségesek” legyenek a „proletárok”, majd buzdítja őket arra, hogy éljenek egészségesen, ügyeljenek a tisztaságra a mindennapjaikban. A szöveg zárómondata a plakát alján: „Munka és a tisztaság szépsége a proletár gazdagsága!!!” Az üzenet befogadását hivatottak segíteni a szöveg színei, tagolása, megfogalmazásai. A fehér színű plakáton zöld alapon látható a szöveg: felső részén, a múltbeli ellentétek leírása előtt, a megszólítás fekete színű, alatta egy fekete ötágú csillag van, ez alatt nyolc fekete betűs sorban lehet olvasni a Tanácsköztársaság előtti helyzetről. Utána ismét egy „Proletárok!” megszólítás áll, de immár fehér betűkkel. Alatta hét fekete betűs és egy fehér betűs sor ad egészségügyi útmutatásokat a megszólítottaknak, majd a kompozíció két, az előzőeknél nagyobb fehér betűs sorral zárul. A plakát alapszínei: a fehér a tisztasághoz, a zöld a reményhez kapcsolható, és a szöveg közlésénél is megfigyelhető egy sajátos „megtisztulási” folyamat: a fekete (vagyis az átvitt értelemben is sötétnek, piszkosnak tekintett) múltból megtörténik a megérkezés a fehér (vagyis az átvitt értelemben is világosnak, tisztának tekintett) jelenbe. A két időszak, a proletárok lehetőségei közötti különbséget hivatott érzékeltetni a kezdő- és a zárómondat ellentéte, a gazdagság különböző megjelenítéseivel, mindezt pedig nyomatékosítva azzal, hogy mindkét mondat végén három felkiáltójel látható. A plakát így nemcsak az egészséges életmóddal kapcsolatos tanácsokat adott a proletároknak, hanem határozottan tudatta velük azt is, hogy e pozitívumokat a Tanácsköztársaságnak köszönhetik, ekként legitimálva az új rendszert.

A biopolitikai intézkedést a tanácsköztársasági propaganda részévé tehetve a diktatúra egyik vezetője is élőszóban elmondott beszédében, amely azután megjelenhetett nyomtatásban a rendszer valamelyik hivatalos jellegű kiadványában. Májusban, amikor az elrekvirált Chorin-villából kialakított Svábhegyi Erdei Iskolába megérkeztek a majd itt tanuló gyenge tüdejű proletárgyermekek, a Közoktatásügyi Népbiztosság Gyermekszociális Ügyosztályának vezetője beszédet tartott nekik, amelyben szólt arról, hogy a gyermekcsoport „*eljött ma, hogy birtokába vegye azt, ami az övé: az életet, levegőt, az egészséget*”. Ezután szembeállította a „negatív múltat” a „pozitív jelenel”: szerinte itt korábban olyanok pihentek, akik soha nem dolgoztak, miközben mások dolgoztak, fáradtak.

„Most azonban fordult egyet a világ: a betegek, a nyomorultak elvették maguknak azt, ami az övék, mert az ő [mun]kájuk gyümölcse.” A továbbiakban pedig ekként buzdította a gyermekeket: „élvezzétek a jó levegőt, fürödjétek boldogan a napsugárban.

⁹⁴ Lásd például: TÓTH, 2020.: 87.: 455., továbbá a mellékletben a 3. számú képet.

⁹⁵ Lásd ehhez e munkám 74. jegyzetét és a hozzá kapcsolódó főszöveg-részt.

*Tanuljatok, mert ti fogjátok fölépíteni az új világot. [...] Akik ma összegyűltetek itt, sohasse feledjétek, hogy a kapitalizmus tett benneteket beteggé és a proletárállam adja vissza egészségéteket. Éljen a Tanácsköztársaság! Éljenek a gyermekek!*⁹⁶

A beszédrészlet jól jelzi, hogy a diktatúra közvélemény-formálója miként használta fel a biopolitikai intézkedést a rendszer legitimálására, és miként törekedett ezáltal a gyermekekben a Tanácsköztársaság iránti elkötelezettség kialakítására – nyilvánvalóan összefüggésben a nevelés egészéről, annak funkcióiról kialakított elgondolásokkal.⁹⁷ Az pedig, hogy a gyermekek megérkezéséről tudósító leírást, az idézett beszéddel együtt, az illetékesek megjelentették a diktatúra egyik legfontosabb napilapjában, a *Népszava* május 22-i számában, jól mutatja: mindezzel miként igyekeztek a Svábhegyen jelenlévőknél szélesebb közönségnél legitimálni a Tanácsköztársaságot.

E propaganda része volt a szöveggel ellátott képek forgalomba hozatala: a tanácsköztársasági filmhíradókban, a *Vörös Riport Filmekben*.⁹⁸ Az egyik júliusi összeállításban „A tanácskormány gyermeknyaraltatása” inzert után gyermekek Budapestről Balatonlellére elutazását mutatták be a képek és a feliratok.⁹⁹ A tanácskormány szerepének hangsúlyozása az összeállítás legelején azt a célt is szolgálhatta, hogy e biopolitikai intézkedés ábrázolásával legitimálják a híradó nézőinél a nyárra egyre inkább beszűkülő társadalmi bázissal rendelkező diktatúrát.

A fentiekben ismertetett, elemzett néhány példa jelzi: nemcsak a biopolitika használhatta többféleképpen a propagandát, hanem a propaganda is a biopolitikat: összességükben a Tanácsköztársaság irányítói, vezető közvélemény-formálói által megjelölt célkitűzések elérése érdekében.

Törekvések egy új világ megteremtésére

A Magyarországi Tanácsköztársaság döntéshozói biopolitikai intézkedéseik során nyilvánvalóan hasznosították azokat az elgondolásokat, amelyeket jelentős külföldi politikusok: Bebel, Kollontaj vagy Buharin magyarul is kiadott műveiből már korábban is megismerhettek. Mindhárom szerző írásában ott van az a célkitűzés, hogy az új világban valamennyi munkaképes embernek dolgoznia kell: erről a magyarországi diktatúra irányítói rendelkeztek is. A nők helyzetéről, szerepéről megfogalmazott nézetek Bebel és Kollontaj szövegeiben szintén jelen voltak az 1919 tavaszán létrejött rendszer rendelkezéseiben, továbbá, a német szerző művéből az az elv is, hogy a betegekről és az öregekről a társadalomnak kell gondoskodnia. A Szovjet-Oroszországból Magyarországra érkezett magyar kommunisták pedig rendelkeztek tapasztalatokkal az ottani viszonyokról: ezt mutatja a *Szociális Forradalom* idézett cikke. Az az elv, hogy a különféle javak elosztásánál „osztályszempont”-ot kell érvényesíteni, szintén működött a Magyarországi Tanácsköztársaságban.

⁹⁶ N. N., 1919f. 9.

⁹⁷ Lásd ehhez e tanulmányom 31., 45–50. jegyzeteit és a hozzájuk kapcsolódó főszöveg-részeket.

⁹⁸ Lásd ezekről például: VÖRÖS, 2018d. 259–265; SZABÓ, 2019. 190–200.

⁹⁹ A filmhíradó-részletet lásd: *Vörös Riport Film* 18., 1919., erről még: GARAI (SZERK.), 1969. 292.

A Magyarországi Szociáldemokrata Párt 1903-as programjában és Kun Béla 1918-as brosúrájában foglaltak szintén érvényesültek az 1919. március 21-én létrejött új hatalom intézkedéseiben; amelyekben ráadásul a 20. század eleji pártprogram nemcsak egyes elemeivel jelent meg, hanem azok rendszerének egésze ott munkált.

A mindössze 133 napig létezett diktatúra a fentiekben tárgyalt rendelkezései-nek, eljárásainak együttese radikális és totális volt; nagyarányú volt az ezzel össze-függő propagandája is. Mindezek ugyanakkor illeszkedtek az új világ megterem-tésének érdekében foganatosított, rövidebb vagy hosszabb távú célok érdekében végrehajtott intézkedések sorozatába. A Tanácsköztársaság irányítói ugyanis nem csupán egy új közösséget akartak megalkotni (amellyel kapcsolatban már az „új ember” kialakításának gondolata is felmerült!), hanem mindezzel összefüggésben új időt¹⁰⁰ és új teret¹⁰¹ is. E törekvéseik össze is kapcsolódhattak biopolitikai intéz-kedésekkel: mind az új idő, mind az új tér kialakítását is hivatott volt szolgálni Budapest népbiztosságának április 2-i rendelete több fővárosi kórház átnevezésé-ről. Ekkor többek között, a Szent István kórház a Semmelweiss-Közkórház, az Új Szent János kórház a Koch Róbert-Közkórház, a Zita kórház a Balassa-Közkórház nevet kapta:¹⁰² tehát a szentek és egy királyné nevét addig viselő intézmények az orvostudomány nagyjainak nevét. A „Köz” névelem pedig azt volt hivatott jelezni, hogy e kórházak ezentúl a közösség egészének érdekében működnek. Ekként az intézkedés része volt a biopolitikai propagandának is, azt is sugallva a közönség-nek: ne a szentektől vagy az evilági hatalmasságoktól, hanem az orvostudománytól várják gyógyulásukat a betegek. Nem egy ilyen akciót szimbolikus térfoglalásként is megjeleníthettek propagandájukban a korabeli közvélemény-formálók: ezt tet-te svábhegyi beszédében a népbiztosság ügyosztályának vezetője¹⁰³ és a *Népszava* április 5-i számának cikkírója, aki a budapesti gyermekek fürdetéséről írva azt állí-totta: ők „Most elfoglalták a tisztaságot is.”¹⁰⁴ Az itt ismertetett, elemzett eljárások tehát önmagukon túlmutatóan, általánosabb érvennyel is jól szemléltetik, hogy egy rendszer intézkedései miként jeleníthetik meg rész-egész viszonyban e hatalom tevékenységének egészét, adott esetben ennek radikalizmusát is. A fenti vizsgála-tok pedig, szintén önmagukon túlmutatóan, általánosabb érvennyel is, figyelemre méltó adalékokkal szolgálnak egy politikai rendszer biopolitikájának és propagan-dájának összefüggéseivel kapcsolatban is.

Felhasznált irodalom és rövidítések

Levéltári források

HM HIM HM PAT

79.146.1.

Honvédelmi Minisztérium, Hadtörténeti Intézet és Múzeum, Hadtörténeti Múzeum Plakát- és Aprónyomtatványtár
Munkügyi és népjóléti népbiztosság: Vörös katonák! (röplap)

¹⁰⁰ Lásd ehhez például: VÖRÖS, 2018b. 225–232.

¹⁰¹ Lásd ehhez például: VÖRÖS, 2018c. 248–258.

¹⁰² *Fővárosi Népbiztosság*, 1919. 394.

¹⁰³ Lásd erről e munkám 96. jegyzetét és a hozzá kapcsolódó főszöveg-részt.

¹⁰⁴ Gy. J., 1919. 9.

Nyomtatott források és szakirodalom

ANTAL

2019 ANTAL Attila: *Kivételes állapotban. A modern politikai rendszerek biopolitikája*. Budapest, Napvilág Kiadó, 2019.

BARTUCZ

1919 BARTUCZ Lajos: A társadalmi embertanról. *Természettudományi Közlöny*, 51. (1919) 723. sz. 273–281.

BEBEL

1918 BEBEL Ágost: *A nő és a szocializmus*. Ford.: SOMOGYI Béla. Budapest, Népszavakönyvkereskedés, 1918.

BIRÓ

1919 A sportdirektórium munkája. Biró Dezső nyilatkozik az aktuális kérdésekről. *Sporthírlap*, 10. (1919. augusztus 4.) 31. sz. 1–2.

BUCHARIN

1919 BUCHARIN Nikoláj: *A kommunisták (bolsevikiek) programja*. Ford.: RUDNYÁNSZKY Endre. Budapest, Kommunisták Magyarországi Pártja, 1919. (*Kommunista Könyvtár*)

CALKINS

1982 CALKINS, Kenneth R.: The Uses of Utopianism: The Millenarian Dream in Central European Social Democracy Before 1914. *Central European History*, 15. (1982) 2. sz. 124–148.

DÉNES

1919 DÉNES Zsófia: *A nő a kommunista társadalomban*. Budapest, Közoktatásügyi Népbiztosság, 1919.

FARKAS

2010 FARKAS Jenő: *Drakula és a vámpírok*. Budapest, Palamart, 2010.

Forradalmi Kormányzótanács

1919a A Forradalmi Kormányzótanács LXXI. számú rendelete. *Tanácsköztársaság*, 1. (1919. április 26.) 28. sz. 1.

1919b A Forradalmi Kormányzótanács CXVII. számú rendelete. *Tanácsköztársaság*, 1. (1919. június 13.) 66. sz. 1.

Fővárosi Népbiztosság

1919 Fővárosi Népbiztosság: Rendelet. *Budapest Népbiztossága Hivatalos Közlönye*, 30. (1919) 13. sz. 394.

GÁBOR (ÖSSZEÁLL.)

1959 GÁBOR Imréné (összeáll.): *A magyar Tanácsköztársaság plakátjai*. Budapest, Kossuth Könyvkiadó, 1959.

GÁBOR-HAJDU-SZABÓ (SZERK.)

1960 GÁBOR Sándorné – HAJDU Tibor – SZABÓ Gizella (szerk.): *A Magyar Tanácsköztársaság. 1919 március 21 – 1919 augusztus 1. II. 1919 június 11 – 1919 augusztus 1*. Budapest, Kossuth Könyvkiadó, 1960. (*A Magyar Munkásmozgalom Történetének Válogatott Dokumentumai*, 6/B.)

GARAI (SZERK.)

1969 GARAI Erzsi (szerk.): *A magyar film a Tanácsköztársaság idején*. Budapest, Magyar Filmtudományi Intézet és Filmarchívum, 1969. (*Filmművészeti Könyvtár*, 39.)

Gy. J.

1919 Gy. J.: Fürödnek a proletárgyerekek. Öt-hatezer gyermek a Széchenyi fürdőben. – A tisztaság öröme. – Magyarányúvá kell fejleszteni a gyermekvédelmi akciót. *Népszava*, 47. (1919. április 5.) 81. sz. 9.

HAJDU

1988 HAJDU Tibor: A Magyarországi Tanácsköztársaság. In: *Magyarország története. 1918–1919, 1919–1945. I–II*. Főszerk.: RÁNKI György. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1988. 191–346; 1299–1307. (*Magyarország története*, 8/1–2.)

HEDELER

2015 HEDELER, Wladislaw: *Nikolai Bucharin – Stalins tragischer Opponent. Eine politische Biographie*. Berlin, Matthes & Seitz, 2015.

HÖLSCHER

1989 HÖLSCHER, Lucian: *Weltgericht oder Revolution. Protestantische und sozialistische Zukunftsvorstellungen im deutschen Kaiserreich*. Stuttgart, Klett-Cotta, 1989. (*Industrielle Welt*, 46.)

IPOLYI

1854 IPOLYI Arnold: *Magyar mythologia*. Pest, Heckenast Gusztáv, 1854.

KATONA

2019 KATONA Anikó: A plakátművészet megújulása a Tanácsköztársaság idején. Kiadói szándékok, példányszámok, tendenciák. *Művészettörténeti Értesítő*, 68. (2019) 1–2. sz. 189–207.

KILIÁN

1919 KILIÁN Zoltán: Szociálizmus és darwinizmus. *Darwin*, 8. (1919) 11. sz. 133–135.

KOLLONTAJ

- 1919a KOLLONTAJ Alexandra: *A dolgozó anyja*. Ford.: SZAMUELY Tibor. Budapest, Kommunista Magyarországi Pártja, 1919. (*Kommunista Könyvtár*)
- 1919b KOLLONTAJ Alexandra: *A dolgozó anyja*. Hogyan is lehetne! Ford.: SZAMUELY Tibor. *Nőmunkás*, 12. (1919) 8. sz. 2.

KÖRÖSY

- 1919 KÖRÖSY György: *Az alkoholizmus veszedelmei*. Budapest, Alkoholelles Tanács, 1919. (*Az Alkoholelles Tanács Kiadványai*, 1.)

KUN

- 1918 KUN Béla: Lenin. In: LENIN: *A harc útja*. I. Levél a taktikáról. II. Beszéd a tanácsok harmadik kongresszusán. Moszkva, Országos Kommunista (bolsevik) Párt magyar csoportja, 1918. I–IV. (*Kommunista Könyvtár*, 3.)
- 1919 KUN Béla: *Mit akarnak a kommunisták?* Budapest, Kommunista Magyarországi Pártja, 1919. (*Kommunista Könyvtár*)
- 1989 KUN László: *A polgári demokratikus forradalom és a Tanácsköztársaság testkultúrája (1918–1919)*. In: *A magyar testnevelés és sport története*. Szerk.: KUN László. Budapest, Sport, 1989. 165–178.

LÖWY

- 1990 LÖWY, A. G.: *Die Weltgeschichte ist das Weltgericht. Leben und Werk Nikolai Bucharins*. Wien, Promedia, 1990.

MADARÁSZ

- 1990 MADARÁSZ Aladár: *A sehonnai szakácskönyvek, avagy néhány szempont a XIX. század végi utópiák és a német munkásmozgalom kapcsolatának kutatásához*. *Utópiák a múlt század végén a szocializmusról*. In: *Egy remény változatai. Fejezetek a szocializmusgondolat történetéből*. I. Elmélet és realizáció. Szerk.: KAPITÁNY Ágnes – KAPITÁNY Gábor. Budapest, Magvető Könyvkiadó, 1990. 182–237. (*Gyorsuló idő*)

Magyarországi Szociáldemokrata Párt

- 1908 *A Magyarországi Szociáldemokrata Párt programja és szervezeti szabályzata*. Budapest, Világosság könyvnyomda részvénytársaság, 1908.

MAGYARY-KOSSA

- 1940 MAGYARY-KOSSA Gyula: *Magyar orvosi emlékek. Értekezések a magyar orvostörténelem köréből*. IV. (*Az adattár II. fele, 1700-tól 1800-ig és pótlás*). Budapest, Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1940. (*A Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat Könyvtára*, CLXVIII.)

MIGRAY

- 1919 MIGRAY József: *Előszó*. In: *A vörös ór kis tankönyve*. Budapest, [K. n.], 1919. 3–5. (*A Vörös Órség Országos Főparancsnokságának Könyvtára*, I.)

Munkaügyi és Népjóléti Népbiztosság

1919 A munkaügyi és népjóléti népbiztosság 50. M. N. N. számú rendelete. *Tanácsköztársaság*, 1. (1919. június 11.) 64. sz. 4–5.

N. N.

- 1908 N. N.: Bebel: A nő és a szocializmus. *Népszava*, 36. (1908. március 4.) 55. sz. 13.
- 1918 N. N.: Osztályadag. *Szociális Forradalom*, 1. (1918. október 23.) 57. sz. 3.
- 1919a N. N.: A proletárság diktaturája. *Vörös Ujság*, 2. (1919. március 22.) 38. sz. 3.
- 1919b N. N.: A dolgozóké legyen a tér, a levegő és a napfény! *Népszava*, 47. (1919. március 26.) 72. sz. 6.
- 1919c N. N.: A jövődő megmentése [...]. *Népszava*, 47. (1919. április 11.) 87. sz. 1–2.
- 1919d N. N.: Az új iskola. *Népszava*, 47. (1919. április 11.) 87. sz. 2.
- 1919e N. N.: Ép testben ép lélek. A Forradalmi Kormányzótanács LVIII. számú rendelete. *Népszava*, 47. (1919. április 19.) 94. sz. 7.
- 1919f N. N.: Apró proletárok tanyája a Svábhegyen. *Népszava*, 47. (1919. május 22.) 122. sz. 8–9.
- 1919g N. N.: Az éhség dolgában [...]. *Népszava*, 47. (1919. május 29.) 128. sz. 1.
- 1919h N. N.: A régi és az új ember. *Vörös Ujság*, 2. (1919. május 31.) 96. sz. 5.
- 1919i N. N.: *Mit adott a forradalom?* Budapest, Közoktatásügyi Népbiztosság, 1919.
- 1919j N. N.: A propaganda új irányai. Új kiadványok: Marx könyvtár, Forradalmi történelem, Tudás-könyvtár, A Munkás-Egészségügy Könyvtára, Földműves-könyvtár, Asszony-könyvtár. A falu forradalmosítása. In: *A Közoktatásügyi Népbiztosság Propaganda Csoportjának Közleményei. „A Munka” melléklete*. 1. (1919. június 5.) 42. sz. 13–16.
- 1919k N. N.: *Jelentés a Közoktatásügyi Népbiztosság működéséről*. Budapest, [K. n.], 1919.
- 1919l N. N.: Zsidóüldözés [...]. *Vörös Ujság*, 2. (1919. június 20.) 113. sz. 7.
- 1919m N. N.: Jóegészség kiskátéja. *Jó Pajtás*, 11. (1919) 11. sz. 176.
- 1919n N. N.: Magyarázat a forradalmi kormányzótanács CXVII. számú rendelethez. *Munkaügyi és Népjóléti Közlöny*, 1. (1919) 8. sz. 176.
- 1919o N. N.: Szörnyüség örökség [...]. *Népszava*, 47. (1919. július 5.) 159. sz. 1.
- 1919p N. N.: Nagyszabású kulturpropaganda film útján. Siketnémák oktatása, alkoholelleses propaganda, testnevelési akció, mozi-matinék. *Vörös Film*, 1. (1919) 15. sz. 2–3.
- 1919q N. N.: Holt ponton. *Sporthirlap*, 10. (1919. július 25.) 30. sz. 1.
- 1919r N. N.: *A csecsemő szoptatásáról és ápolásáról való tanítások a proletár-anyáknak*. Budapest, Népjóléti és Közegészségügyi Népbiztosság Gyermekvédelmi Propaganda-Osztálya, 1919.

Országos Lakásbiztosság

1919 Az országos lakásbiztosság 4. számú rendelete. *Tanácsköztársaság*, 1. (1919. május 6.) 35. sz. 5.

ŐZE

2018 ŐZE Eszter: Modernizmus, higiénia és a kiállítási komplexum. Részletek a Szentpétervári Higiéniai Múzeum történetéből. *Sic Itur ad Astra*, 67. (2018) 87–106.

PETRÁK

1969 PETRÁK Katalin: *Az első magyar munkáshatalom szociálpolitikája 1919*. Budapest, Táncsics Könyvkiadó, 1969.

SAS

1919 SAS Andor: Leckék az újkori kapitalizmus s a bérmunkásság korából. In: *Melléklet a „Néptanítók Lapja” 26. számához, XVI–XXII*.

SEIBERT (SZERK.)

2004 SEIBERT, Jutta (szerk.): *A keresztény művészet lexikona*. Ford.: HARMATHNÉ SZILÁGYI Anikó. Budapest, Corvina, 2004.

SOBOLEVA

2017 SOBOLEVA, Maja: The Concept of the “New Soviet Man” and Its Short History. *Canadian-American Slavic Studies*, 51. (2017) 1. sz. 64–85.

SOMLÓ

1919 SOMLÓ Dezső: A lakásnyomoruság ellen. *Népszava*, 47. (1919. május 8.) 109. sz. 2.

STOKER

1898 STOKER, Bram: *Drakula. Harker Jonathan naplója*. [F. n.] Budapest, Rákosi Jenő Budapesti Hírlap Ujságvállalata, 1898.

SZABÓ

2019 SZABÓ Viktor: *A kommunizmus bővületében. A Magyarországi Tanácsköztársaság propagandája*. [H. n.], TIT Teleki László Ismeretterjesztő Egyesület, 2019.

SZAMUELY

1919 SZAMUELY Tibor: A Frontmögötti Bizottságok elnökének 1919. június 8-i kapuvári parancsa. In: *Uő: Összegyűjtött írások és beszédek*. Összegyűjt., rend., a függetleneket összeáll., a képeket vál.: SIMOR András. Írások és beszédek jegyz.: MÁTHÉ Pál. Budapest, Magvető Könyvkiadó, 1975. 618–619.

SZÁNTÓ

1919 A burzsoázia általános munkakötelezettsége. Szántó Béla hadügyi népbiztos elvtárs nyilatkozata. *Vörös Ujság*, 2. (1919. július 13.) 132. sz. 1.

Szocialista–Kommunista Munkások Magyarországi Pártja

1919 A Szocialista–Kommunista Munkások Magyarországi Pártjának programja. *Népszava*, 47. (1919. június 19.) 145. sz. 14–15.

TAKÁCS

2018 TAKÁCS Ádám: *Az idő nyomai. Michel Foucault és a történelem problémája*. Budapest, Kijárat Kiadó, 2018. (*Filozófiai Kollégium Könyvsorozata*)

TIMÁR

- 1976 TIMÁR Ede: *Igaz eszmék erejével... A magyar kommunista sajtó a Szovjetunióban 1917–1945*. Budapest, Magyar Újságírók Országos Szövetsége, 1976. (*A Magyar Sajtó Kiskönyvtára*)

TÓTH

- 2020 TÓTH Orsolya: *Plakátok az utcákon, 1918–1921. Király, elnök, kormányzó. Gyűjteményi katalógus*. Budapest, HM Hadtörténeti Intézet és Múzeum, 2020.

TURDA

- 2014 TURDA, Marius: *Eugenics and Nation in Early 20th Century Hungary*. Houndmills, Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2014. (*Science, Technology and Medicine in Modern History*)

VÖRÖS

- 2004 VÖRÖS Boldizsár: „A múltat végképp eltörölni”? Történelmi személyiségek a magyarországi szociáldemokrata és kommunista propagandában 1890–1919. Budapest, MTA Történettudományi Intézete, 2004. (*Társadalom- és Művelődéstörténeti Tanulmányok*, 33.)
- 2009 VÖRÖS Boldizsár: Jelképek, szállóigék, ünnepek. Kulturális jelenségek forradalmakban és ellenforradalomban. *Történelmi Szemle*, 51. (2009) 4. sz. 541–559.
- 2018a VÖRÖS Boldizsár: „Az iskola minden gyermeket egy-egy kis lázadóvá nevelt”. Oktatási utópiák a Magyarországi Tanácsköztársaságban. In: Uő: *Eszmék, eszközök, hatások. Tanulmányok a magyarországi propagandáról, 1914–1919*. Budapest, Magyar Tudományos Akadémia, Bölcsészettudományi Kutatóközpont, 2018. 211–224. (*Médiatudományi Könyvek*)
- 2018b VÖRÖS Boldizsár: Új történelemtanítás – átértékelt történelmi hősök? Kiemelkedő személyiségek a Magyarországi Tanácsköztársaság hivatalos történelem-tananyagaiban. In: Uő: *Eszmék, eszközök, hatások. Tanulmányok a magyarországi propagandáról, 1914–1919*. Budapest, Magyar Tudományos Akadémia, Bölcsészettudományi Kutatóközpont, 2018. 225–232. (*Médiatudományi Könyvek*)
- 2018c VÖRÖS Boldizsár: Lóversenypályák és politikai propaganda. Szimbolikus térfoglalási akciók a Magyarországi Tanácsköztársaság idején. In: Uő: *Eszmék, eszközök, hatások. Tanulmányok a magyarországi propagandáról, 1914–1919*. Budapest, Magyar Tudományos Akadémia, Bölcsészettudományi Kutatóközpont, 2018. 248–258. (*Médiatudományi Könyvek*)
- 2018d VÖRÖS Boldizsár: Vörös Riportfilmek és fekete-fehér újságok. Tanácsköztársasági híradófelvételek vizsgálata korabeli más források segítségével. In: Uő: *Eszmék, eszközök, hatások. Tanulmányok a magyarországi propagandáról, 1914–1919*. Budapest, Magyar Tudományos Akadémia, Bölcsészettudományi Kutatóközpont, 2018. 259–265. (*Médiatudományi Könyvek*)
- 2020a VÖRÖS Boldizsár: „a közös munka eredményéből mindenkinek egyaránt jut”. Utópisztikus jövőelképzelések a Magyarországi Tanácsköztársaságban. In: „... minden édenek neve vad poklokot bővöl...” *A Magyarországi Tanácsköztársaság*. Szerk.: LIGETI Dávid – VÖRÖS Boldizsár. Budapest, Országház Könyvkiadó, 2020. 91–107. (*Tudományos Konferenciák az Országházban*)

- 2020b Vörös Boldizsár: A Magyarországi Tanácsköztársaság. Egy átmenetinek tervezett államalakulat. *Rubicon*, 31. (2020) 4. sz. 38–43.
- é.n. Vörös Boldizsár: *Egy új világrend létrehozása? Utópisztikus jövőképek és terror a Magyarországi Tanácsköztársaság irányítóinak eszmerendszerében*. Kézirat. (megjelenés alatt)

Vörös Riport Film 18.

- 1919 *Vörös Riport Film 18.* (<https://filmhiradokononline.hu> – Utolsó letöltés: 2020. október 24.)

ZIGÁNY

- 2019 ZIGÁNY Zoltán: A közoktatás munkaprogramja. *Néptanítók Lapja*, 52. (1919) 22–23. sz. 1–3.

Mellékletek



1. sz. kép. Lejva Ferenc alkohol- és prostitúcióellenes plakátja

(Országos Széchényi Könyvtár, Plakát- és Kisnyomtatványtár/Magyar Digitális Képkönyvtár)



2. sz. kép. Jeges Ernő alkoholelles plakátja

(Országos Széchényi Könyvtár, Plakát- és Kisnyomtatványtár/Magyar Digitális Képkönyvtár)

PROLETÁROK

A tisztaság eddig a gazdagok kiváltsága volt!!!
A burzsoa későnkelő asszonya hófehér selymes ágycsőből illatos fürdőbe léphetett és órák hosszat ápoltatta elpuhult testét. A proletárszszony kénytelen volt kora hajnalban elhagyni piszkos vacskát és gondozatlan gyermekeit, hogy a falat kenyérért késő estig robotoljon. Sem pénze sem ideje nem volt a tisztálkodásra.

PROLETÁROK!

A Tanácsköztársaság nemcsak szellemi tisztaságot, lelki felszabadulást jelent, hanem módot ad arra, hogy szépek és egészségesek legyetek!
A tisztaság fegyver a járványok ellen.
Vigyázzatok saját és gyermekeitek tisztaságára.
Tartsátok rendben és szellőztessétek a lakást.
A tiszta ruha megóvja a testet sok betegségtől.
Tétek a fürdő: fürödjetek!

**Munka és a tisztaság szépsége
a proletár gazdagsága!!!**

KÖNYV- ÉS KISNYOMTATVÁNYTÁR
KN PCS
www.kepkonyvtar.hu

3. sz. kép. Tuszkay Márton egészséges életvitelre buzdító plakátja
(Országos Széchényi Könyvtár, Plakát- és Kisnyomtatványtár/Magyar Digitális Képkönyvtár)

Svégel Fanni

Nemi erőszak az első világháborúban*

Kérdések, források, problémák

A 20. századi Európában először a balkáni háborúkban és az első világháborúban követtek el katonák nagy számban nemi erőszakot.¹ Míg a balkáni területek – főként a muszlim nők ellen irányuló, etnikai tisztogatást szolgáló nemi erőszak – széleskörű vizsgálata még várat magára,² tanulmányomban utóbbira, az első világháború időszakában elkövetett nemierőszak-esetek magyar vonatkozásainak feltérképezésére vállalkozom. A kérdés- és problémafelvető tanulmány elsődleges célja, hogy áttekintést adjon a lehetséges kérdésekről és a felhasználható forrástípusokról egy későbbi, átfogó elemzés reményében. Mivel a Magyar Királyság területének csupán kis százalékát érintették a frontvonalak, így arányai-ban kevesebb erőszakessel kell számolnunk, mint a második világháborúban. Továbbá a nemierőszak-esetek mellett figyelembe kell vennünk a frontkapcsolatok bonyolult mivoltát, a racionalizált viszonyokat, valamint a szerelmi kapcsolatokat is, amely által a háború alatti nemek közti viszonyrendszer vizsgálata kitérítendő-vá válik. Tanulmányomban ezeket a körülményeket szem előtt tartva, a lehetséges értelmezési keretek felvázolását, valamint a nyugat-európai kitekintést követően először haditudósítások és katonanaplók alapján vizsgálom az erőszak narratíváit és következményeit. Ezt követően a hadifoglyok ügyén keresztül a frontkapcsolatok sokrétűségével és a nemi erőszak sajtóban való megjelenítésével foglalkozom. Végezetül a keleti fronton 1914 őszén elkövetett erőszak esetekhez kötődő, 1915 elején megmutatkozó terhességek kapcsán a terhességmegszakítás lehetőségeit tárgyaló jogi és orvosi vitákról készült beszámolókat, valamint a megszületett gyermekek ügyét tárgyalom. Elsősorban arra a kérdésre keresem a választ, hogy a társadalmi diskurzusban milyen helyet foglalt el a háborús nemi erőszak kérdése. Mely forrástípusok alapján, milyen narratív keretek válnak leírhatóvá, illetve,

* A tanulmány az ELTE BTK Néprajzi Intézetében, 2020-ban megvédett mesterszakos diplomamunkám egy részének átdolgozott, rövidített változata.

¹ HÄMMERLE-ÜBEREGGER-BADER-ZAAR, 2014.

² ÜNGÖR ÜMIT, 2015.

hogy miként viszonyult az egészségügy, a jog és a társadalom az erőszakos nemi közösülésből fogant terhességekhez.

Elemzésemben a háborús nemi erőszak elméleti keretezése és értelmezési stratégiája több megközelítésmódra támaszkodik. Az első világháború centenáriumaival kapcsolatban viszonylag nagy figyelmet kapott a nők háborús szerepvállalása, azonban a civil nőket ért atrocitások bizonyos mértékű feltárására csak a nyugati országokban került sor.³ Christa Hämmerle és munkatársai az első világháború társadalmi nemi vonatkozásainak elemzése során a nemi erőszakot a *megszállás következményeként* értelmezték, amelynek különféle narratívái (elkövetői, áldozati, szemtanúi elbeszélés) és kontextusai ismertek. A kutatást nehezíti, hogy az erőszaknak több esetben nem maradt nyoma, mivel a megerőszakolt nőket sokszor meggyilkolták, így nem volt, aki elbeszélje történetüket. Másfelől az erőszak a militarizmus kultúrájához kapcsolt *specifikus háborús tapasztalatként* jelent meg. A férfiak által megélt és megírt háborús tapasztalatok hegemoniája és az ettől eltérő személyes (női) élmények disszonanciája pedig rávilágít a tapasztalati tér sokféleségére.⁴

A második világháború kapcsán Pető Andrea a háborús nemierőszak-magyarázatok két fő típusát különböztette meg: az *archaikus-patriarchális* (strukturalista) és az *ideológiai-nemzeti* (intencionalista) magyarázatot. Előbbi szerint a háború velejárója, stratégiai eszköze a nemi erőszak, amellyel az ellenséges katonák tulajdonainak értékét rombolják. Itt a női test a férfiak háborújának eszközévé válik. Utóbbi szerint a női test a közösséget jelképezi, a rajta elkövetett erőszak pedig a nemzet legyőzését szimbolizálja. Ebben a keretben nem egyéni, hanem nemzeti szinten történik a megbecstelenítés.⁵

A nyugati front nemierőszak-történetének feltárása során a szakirodalom főként a megszálló német hadsereg által Belgiumban és Franciaországban elkövetett eseteket tárgyalta.⁶ Az erőszak következményei közt szerepeltek – a lelki traumákon kívül – a nem kívánt terhességek, a meddőség, a magzatelhajtások, a csecsemőgyilkosságok és a nemi betegségek.⁷ Ruth Harris, Antoine Rivière és Stéphane Audoin-Rouzeau munkái nem csupán az erőszak eseteket vizsgálták, de az idegen katonákról született gyerekek kérdéskörét is.⁸ Harris legfontosabb kérdése, hogy milyen tényezők alakították az *enfants du barbare* kapcsán kialakuló diskurzust. A történésez az egyik legfontosabb faktornak a propagandát tekintette, amelyben a férfifantázia megnyilvánulásait vélte felfedezni, s emellett érvelt, hogy a nemi erőszak narratív kereteit sokkal kevésbé a nők valós élményei, mintsem a férfiak preconcepciói alakították. A félelmet és az előzetes aggodalmat támasztja alá az a tény, hogy már az erőszak esetek megtörténte előtt megjelent a médiában a tömegesen megerőszakolt nők és születendő gyerekeik képe. Utóbbiak „virtuális fantomokként” léteztek az országban, mivel a kormány az anonim örökbefogadásban,

³ HÄMMERLE-ÜBEREGGER-BADER-ZAAR, 2014. 7. A kelet-poroszországi, orosz katonák által elkövetett civilek elleni atrocitásokról lásd: WATSON, 2014.

⁴ HÄMMERLE-ÜBEREGGER-BADER-ZAAR, 2014. 8.

⁵ PETŐ, 1999. 98–99.

⁶ HAGEMANN-SCHÜLER-SPRINGORUM (EDS.), 2002; GRAYZEL-PROCTOR (EDS.), 2017.

⁷ A tanulmányban terjedelmi okokból nem szerepelnek a nemi betegségek és a tábori prostitúció témakörei. Ezekről lásd: BOKOR, 2013; CSÁSZTVAY, 2009.

⁸ AUDOIN-ROUZEAU, 1995; HARRIS, 1993; RIVIÈRE, 2012.

a származásuk elfedésében és az anyától való teljes elszakításban látta a megmen-tésük zálogát.⁹

A francia rendőrségi iratok alapján a női elbeszélések két típusa rajzolódik ki. Az egyik az otthon, utcán vagy munka közben történt hirtelen támadás, amit rab-lás, fosztogatás vagy gyilkosság kísér. A másik típusnál a katona előzetesen már kapcsolatot teremtett a nővel, például élelmet kér tőle.¹⁰ A nemi erőszakhoz kap-csolódó forrásanyag elemzési, módszertani problémáját jelenti, hogy sok áldozat a kihallgatás közben nem nevezte meg a bűncselekményt, mivel azt a körülmé-nyekből az adott történeti kontextusban *nyilvánvalónak* vélték.¹¹ A narratívák töre-dezettsége pedig rávilágít arra a problémára, hogy külső szemlélőként *tudni véljük* mi is a szexuális erőszak, részletes és szubjektív beszámolók híján azonban mindez megmarad a vélekedés szférájában. Az erőszak esetek ugyanis nem egy adott for-gatókönyv alapján történtek meg, a szituációk sokfélesége és elbeszélhetetlensége pedig teret enged a hiányzó részletek fantáziával való kitöltésének.

A jellemzően férfiak által létrehozott propagandakiadványok és plakátok etnikai és vallási különbözőségekre apellálva jelenítették meg a német-francia szembenál-lást. A lerohant, háború áldozataként álló Franciaország plakátokon megszemélye-sített női alakja és a támadó német fél férfiként ábrázolása pedig a nemi különbsé-geket és az ahhoz kapcsolódó kulturális kódrendszert jelenítik meg.¹² A szenvedő nemzet feminizált megjelenítésének évszázados toposza rímelt a megerősöskolt nőket áldozatként ábrázoló elbeszélési keretre. A propagandában megjelenő erő-szakreprezentációk a maskulin fantázia projekciói. A szadista elemekkel tűzdelt leírások csonkításokról és kínzásokról a hazafias diskurzus részévé váltak, olyan elemekké, amelyektől meg kell védeni a francia nőket.¹³

Franciaországban több javaslat is érkezett az erőszak „következményeinek” állami kezelésére. Először a terhességmegszakítás büntetésének ideiglenes felfüg-gesztését és a lenchézi anonim forgóláda-rendszer bevezetését javasolták, előbbi azonban nem nyerte el a katolikus egyház tetszését.¹⁴ 1915 márciusában egy minisz-teriumi rendelet lehetőséget biztosított a nőknek arra, hogy párizsi terhesotthonok-ban hozhassák világra a „barbárok gyermekeit”. A szülés után a gyermek hamis anyakönyvi kivonattal állami gondozásba került.¹⁵ Párizsban 1915 és 1921 között 403 erőszakból született gyereket helyeztek el gyermekotthonokban. Bekerülésük indokaként a nyomtatványokra a „különleges döntés” (*décision spéciale*) kifejezés került.¹⁶ Mindez szorosan kapcsolódott a nemzetállami törekvésekhez, az egységes nemzettest biopolitikai gondolatához, amely jelen esetben az ellenség utódainak elutasításában fejeződött ki. Ezen a ponton az államérdek és a katolikus egyház

⁹ HARRIS, 1993. 175; RIVIÈRE, 2012. 186–187.

¹⁰ HARRIS, 1993. 177–178.

¹¹ Uo. 178–179.

¹² Uo. 179–184. Vö. Hungária-ábrázolások.

¹³ Uo. 188.

¹⁴ A forgóláda vagy forgószék a kórházak, lenchézák, árvaházak által kialakított rendszer, amelynek segítségével az anyák név nélkül intézménybe adhatták nem vállalt gyermeküket, így a csecsemők rögtön védett helyre kerülhettek, jobb életesélyeket kaphattak. (DEÁKY-KRÁSZ, 2005. 315–316.)

¹⁵ HARRIS, 1993. 191–192; RIVIÈRE, 2012. 185–186.

¹⁶ RIVIÈRE, 2012. 185.

álláspontja ütközött egymással, ami Európa-szerte vitákat váltott ki az erőszakból született gyerekek sorsáról.¹⁷

A nemi erőszakból származó terhességek kezelésével kapcsolatos diskurzus a francia sajtóban is megjelent. A maternalista álláspontot képviselők az anyai ösztön erejével érveltek, amely létrejötté azonban korántsem volt magától értetődő ezekben a helyzetekben.¹⁸ Ann Taylor Allen szerint az abortusz lehetőségét pártolók nagyon eltérő motivációkkal rendelkeztek. A feministák egyfelől kihasználták a nyilvánosság által teremtett alkalmat a kérdéskört övező tabu megtörésére, másfelől azonban a speciális eseteken alkalmazott terhességmegszakítást pártolókat sok esetben nem a nők iránt érzett empátia, hanem az ellenség iránti gyűlölet fűtötte.¹⁹

Az országoként változó abortuszszabályozásokról időnként a magyar orvosi szaklapok is beszámoltak.²⁰ Az első világháborút követően, a legális terhességmegszakítás közbeszédbe kerülése után leginkább az foglalkoztatta a szakembereket, hogy mely esetekben nem büntethető az orvos a műtét végrehajtásáért. Azaz alapvetően a saját jogi felelősségre vonásukat akarták elkerülni. A bábák által végzett magzatelhajtásokat továbbra is üldözendőnek ítélték mind orvosi, mind jogi szempontból.

A Császári és Királyi Hadsereg Szerbiában: egy törvényszéki orvos feljegyzései

Rodolphe Archibald Reiss (1875–1929)²¹ német-svájci törvényszéki orvos, a lausanne-i egyetem tanára 1914 szeptembere és novembere között a szerb kormány megbízásából haditudósításokat készített az osztrák–magyar hadsereg által főként civilek ellen elkövetett atrocitásokról.²² Az 1916-ban, először angol nyelven publikált jelentés tömeggyilkosságokról szóló részének összeállításához négyféle dokumentumtípust használt a szerző: a Monarchia hadifoglyainak beszámolóit, a szerb civil és katonai szemtanúk tanúságtételét, saját megfigyeléseit és a szerb hivatalos jelentések, statisztikák elemzését. Az egyes fejezetek elején a szerző kontextualizálta és kommentálta adatait, amelyeket aztán a tényekre szorítkozva közölt.

A forrás felhasználása azonban több okból is problémás lehet. Egyrészt Reiss nem független tudósítóként került a frontra, hanem szerb megbízásból. A magát szerbbarátnak valló, később a hadseregükhöz is csatlakozó orvos tehát nem tekinthető elfogulatlan informátornak (még ha önmagát annak is tartotta) egy súlyos etnikai konfliktus közepén.²³ Másrészt a közös hadseregről szóló írásban nehezen, vagy egyáltalán nem különíthetők el az osztrák és a magyar katonák tettei.

¹⁷ AUDOIN-ROUZEAU, 1995; AUDOIN-ROUZEAU-BECKER, 2006. 45–47.

¹⁸ Az anyai érzés történetéről és kritikájáról lásd: BADINTER, 1999.

¹⁹ ALLEN, 2005. 127.

²⁰ JANKOVICH, 1927a; 1927b.

²¹ Máshol Rudolphe.

²² REISS, 1916. A jelentés több nyelven megjelent, ami utal a nemzetközi beágyazottságára, illetve valószínűsíti a propagandacélú felhasználást.

²³ Egy 1915-ös jelentés alcímében semlegesként pozicionálta önmagát. (REISS, 1915.)

Egyrészt – a helyiek beszámolóira építő tudósításban – számolnunk kell azzal, hogy a szerb parasztok nem feltétlenül tudták (vagy akarták) megkülönböztetni a katonákat a nyelvhasználat és a birodalmi felségjelzések alapján. Reiss maga is sokszor osztrák gyűjtőnév alatt írt a katonákról, akikről egy későbbi szövegrészletből kiderült, hogy magyarok. Továbbá számolnunk kell azzal is, hogy a Monarchia többnemzetiségű hadseregében szolgáló katonák a dehonesztáló tetteket igyekeztek egy másik nemzet tagjaihoz kapcsolni.²⁴

A jelentésben szereplő települések a Vajdaságtól délre fekvő Bosznia-Hercegovina határa mentén húzódó területen találhatóak.²⁵ A Száva és a Drina folyók által határolt háromszög alakú terület aprófalvainak lakossága túlnyomórészt szerb parasztokból állt. Az erőszak esetek felderítése során problémát jelentett Reiss számára, hogy a parasztok nem beszéltek róla, mivel egy lány vagy asszony megerőszkolása rossz fényt vetett az egész családra.²⁶ A legtöbb esetben tehát feltehetően szemtanúk szólaltak meg, nem az erőszakot elszenvedett nők. A nemi erőszak kutatása során gyakori eset, hogy mások beszélnek a történekről, vagy pedig az erőszakot átélő nők adják elő úgy a történetet, mintha az valaki mással történt volna meg.

A frontvonalak mentén történt erőszak mértékét több faktor is meghatározta, különösképp, hogy a lakosság elmenekült vagy helyben maradt, illetve utóbbi esetben, hogy a nők elrejtőztek vagy sem. Valószínűsíthető, hogy jelen esetben nem beszélhetünk olyan szintű és szervezettségű, tudatos, tömeges nemi erőszakról, mint a második világháborúban vagy a jugoszláv háború idején, azonban a nemi erőszak itt sem tekinthető egyéni, *ad hoc* jellegű katonai akciónak.²⁷ A szerb fronton a háború kezdeti szakaszára volt jellemző a nagyszámú erőszak eset, ami arra utal, hogy nem tudatos hadpolitikai döntés eredményeként követték el azokat. Ezekből – ellentétben a bolgár fronton elkövetett civilek elleni erőszakkal – hiányzott az etnikai tisztogatás azon aspektusa, miszerint az erőszak következményeként születő gyerek már egy másik nemzet tagja lesz, illetve a nemi betegségek vagy csoportos erőszak által meddővé vált nők nem lesznek képesek világra hozni több utódot.²⁸ A Monarchia hadseregéhez köthető esetek azonban nemcsak a balkáni fronton, hanem Galícia és Bukovina területén is előfordultak. Reiss leírásai és fotói alapján biztosak lehetünk abban, hogy a szerb civil lakosság – főként parasztok – elleni csonkítások és gyilkosságok nagy számban fordultak elő.²⁹ A forrásban megjelen-

²⁴ A forrásra hivatkozik többet között: AUDOIN-ROUZEAU-BECKER, 2006; BIANCHI, 2010; POLLMANN, 2009; ROMSICS, 2018.

²⁵ A tanulmányban a helységneveket a korabeli, jelentésben szereplő alakjukban közlöm, kivéve a hazai szakirodalomban magyarosan használt Szabács nevét.

²⁶ REISS, 1916. 61.

²⁷ A kezdeti vizsgálatok alapján úgy tűnik, hogy az első világháború során elkövetett nemierőszak-esetek nagyságrendje nem közelítette meg például a jugoszláv háború alatti esetszámot, ahol a katonai vezetés utasításba adta a nemi erőszakot, illetve a második világháborús eseteket, ahol a propaganda részét képezte a nemi erőszakra buzdítás. További kutatásokat igényel annak megállapítása, hogy mindezt pusztán az eltelt idő és a források hiánya magyarázza, vagy a háborús kultúra változása. Az azonban bizonyos, hogy a nemi erőszak mint háborús fegyver koncepciója érvényesült már az első világháború alatt is.

²⁸ SCIANNA, 2012. 616.

²⁹ REISS, 1916. 143. Az erőszak vizuális megjelenítésének etikai dilemmáiról lásd: SONTAG, 2003.

tek a tömeges nemi erőszakon kívül,³⁰ az egyszeri³¹ és csoportos esetek³² és az idős³³ vagy terhes nőkkel erőszakoskodó katonák is.³⁴

A nyugat-szerbiai Szabácsban dúló harcok egy eddig feledésbe merült oldalát mutatták meg azok a női elbeszélők, szemtanúk, akik látták vagy megélték a katonai erőszakot.³⁵ A 32 éves, férje nélkül otthon lévő D. P.-t 1914. július 30-án magyar katonák vitték el szabácsi házából.³⁶ Először a Hotel Európában, majd a Hotel Casinóban tartották fogva 5 napig több nő és gyerek társaságában, élelem nélkül. Innen időnként elvittek egy-egy lányt, akiket a szemtanú később drága ruhákban látott viszont. Ezt követően a templomba vitték a női foglyokat, ahol az oltár mögött a tiszték lányokat erőszakoltak meg, köztük egy 14 éves és két fiatal házas nőt.³⁷

Saját megbecstelenítésének történetét mondta – és hallgatta – el a 20 éves Z. G., akit szintén a Hotel Európába hurcoltak.³⁸ A negyedik éjszaka a prefektúrába vitték, hogy „kikérdezzék”. Ott azonban azzal szembesült, hogy az őrnagy mást kíván tenni vele. A lányt ezek után szabadon engedték. Elmondása szerint több ott lévő fiatal lánnyal is hasonló dolgok történtek. A forrás érdekessége, hogy a beszélő (vagy az író) elhallgatta a nemi erőszak történetét: „*she was compelled to – with the Major*” – írja Reiss.³⁹ Nem egyértelmű, hogy a megfogalmazás kinek a szóhasználatát tükrözi. Reiss a tudósításban sokszor néven nevezi az erőszakot, itt azonban nem szerepel a szövegben a konkrét történés megnevezése. Erre magyarázatként szolgálhat, hogy az elbeszélő szavait igyekezett visszaadni, azaz jelen esetben tudatosan elhallgatni az erőszak megtörténtét. A másik lehetséges magyarázat, hogy a másokkal megtörtént erőszakra mesélő nők történetei után az áldozat vagy a túlélő mondandóját valamilyen megfontolásból (szemérmességből, emberségből) cenzúrázta. A jelentésben ez az egyetlen eset, ahol egy megerőszakolt nő saját történetét mondta el.

A Breziak körzetben elkövetett bestiális kegyetlenkedések részletes leírása felveti a francia propaganda kapcsán tárgyalt maszkulin fantázia kérdését.⁴⁰ Egyrészt, ha elfogadjuk a leírások hitelességét, fel kell tennünk a kérdést, hogy mi sarkallta az elkövetőket a szadista erőszakra? Milyen előképei lehettek egy ilyen típusú gyilkosságnak a katonák fantáziájában? Másfelől a medikalizált, anatómiai leírások be-

³⁰ REISS, 1916. 37. (Krupanj)

³¹ Uo., 74. (Zaklava), 86. (Senalatz)

³² Uo., 75. (Likodra), 88. (Gornia és Donja Bukovitz, Donje Koshlje)

³³ Uo., 75–76. (Krasava)

³⁴ Uo., 89. (Likodra)

³⁵ A tömegmészárlás során körülbelül 120 férfit és nőt lőttek agyon osztrák–magyar katonák. (POLLMANN, 2009.)

³⁶ A kiadványban az elbeszélők és az áldozatok is teljes névvel szerepeltek. Ez a dokumentarista gesztus valószínűsíthetően a hitelességet szolgálta. Tanulmányomban – kegyeleti okokból – a nevek kezdőbetűinek használata mellett döntöttem.

³⁷ REISS, 1916. 49–51.

³⁸ A hotelek használatára Prnjavorban is volt példa. (Uo., 58.)

³⁹ Uo., 51.

⁴⁰ Slatinában, Donja és Gornia Nedeljitzában a tömeges atrocitások során 54 embert gyilkoltak meg. Reiss rekonstrukciója alapján 5 nőt erőszakoltak meg, közülük egyet csoportosan. Vö. REISS, 1916. 70–72; AUDOIN-ROUZEAU–BECKER, 2006. 46.

szédmódja eltávolítja a bűncselekmények elkövetésének nyomait az erőszakot átélő személytől. A deperszonalizáció pedig segíti a képzelet világába átpozicionálni a nemi erőszakot, ami paradox módon megkönnyíti annak elbeszélését. A kérdés már csak az, hogy milyen típusú elbeszélés keletkezik, ha a cselekmény elválik a személyektől.

Összességében azt láthatjuk, hogy Szerbia lerohanását követően bizonyos területeken nagy számban követhettek el civilek elleni atrocitásokat az osztrák–magyar sereg katonái.⁴¹ A szerb fronton elkövetett esetek vonatkozásában további kutatások szükségesek, különösen az osztrák–magyar és a szerb katonák közti nemzeti-ségi eltérések és az ehhez kötődő elkövetői stratégiák szempontjából.⁴² Az erőszak minél pontosabb megörökítése Reiss számára a hitelesség fokmérőjének számított, így utólagos értelmezése kettős olvasatot ad. Tudósítása felhívta a figyelmet a háború civilekre gyakorolt hatására, láthatóvá tette a nők elleni erőszakot, azonban ezzel egyidejűleg alapot szolgáltatott a monarchiaellenes propagandának.

Frontkapcsolatok a katonanaplókban

A katonák és a civil lakosság szövevényes viszonyrendszeréhez az erőszakos nemi közösülésen kívül a kényszerprostitúció, a szexuális barter és az érzelmeken alapuló intim viszony is hozzátartozott. Az alábbiakban a Nagy Háború alatt kialakult frontkapcsolatok sokrétűségére és a források elemzési nehézségeire kívánok rámutatni katonamemoárokon keresztül.

A napló mint forrástípus elemzését nehezíti, hogy bár a motiváció sokrétű lehet, amennyiben a naplóró nem fedte fel szándékait, nem tudhatjuk meg teljes bizonyossággal, hogy az adott személy miért írta, kinek szánta a naplóját. A naplóval kapcsolatban megjelennek mindazok a problémák, amelyek az emlékezet, az önreprezentáció és a tudatos kommunikáció során felmerülnek.⁴³ A szövegeket akár az író mentalitásának lenyomataként, akár tudatosan alkotott „irodalomként” vagy a valóságot reprezentáló „történelemként” olvassuk, annyi bizonyos, hogy a vizsgált naplók egyik lehetséges értelmezési kerete szerint az írást a közlés vágya motiválhatta, az alkotó pedig folyamatos tartalomszelekciót alkalmazhatott írás közben, a koherens szöveg megalkotása érdekében. Vagyis, ha a nemi erőszak – bármely formában – megjelenik egy naplóban, annak jelentőségteljes szerep tulajdonítható.

A Nagy Háború Kutatásáért Közhasznú Alapítvány online felületén közzétett katonamemoárok is tartalmaznak nemi erőszakra, nők és gyerekek elleni erőszakra szóló részleteket. Dr. Kemény Gyula ezredorvos a montenegrói fronton írta kézíratos naplóját, amit barátja gondjaira bízott még az olasz fronton bekövetkezett halála előtt. A forrásközlés az általa készített, gépelt változaton alapul, mivel az eredeti füzet egy része elveszett.⁴⁴ Kemény Gyula naplójában megemlékezett egy

⁴¹ POLLMANN, 2009.

⁴² A bolgár elkövetőkről lásd: SCIANNA, 2012.

⁴³ GYÁNI, 2000; K. HORVÁTH, 2015; KUNT, 2019; MOHAY, 1994.

⁴⁴ Kemény Gyula naplója, 1914a.

bakáról, akit a Montenegróban állomásozó katonák tartottak fogva Bilekben erőszakos nemi közönséges kísérlete miatt. A baka szerint ő csak egy órát akart ellopni, mikor az ott élő 62 éves asszony rákiáltott, majd, hogy elhallgattassa, a katona az ágyra lökte a nőt „s a baka étvágya erre jött meg, pedig eredetileg óralopás volt a szándéka.”⁴⁵ A férfi mellett raboskodott két montenegrói nő is, akiket az ott állomásozó katonák rendre megbámultak. Kemény feljegyezte, hogy az erőszakért raboskodó baka, így kommentálta helyzetét: „mondja, hogy inkább ezért a szép leányért ülne itt bent, ezt még a bíróság is megbocsátaná talán.”⁴⁶

Az idézett történet rávilágít arra, hogy a rendezett katonacsoportoknál a statárium értelmében⁴⁷ büntetés járt a nemi erőszakért, másfelől a nemi erőszakot az egyén nem tartotta akkora vétségnek. A történetben a szép nők erőszakos „elcsábítása” bocsánatos bűnként, az erőszakkísérlet pedig *ad hoc* cselekedetként jelenik meg.

Az erőszak kiterjedésének és megjelenési formáinak összetettségére példa a napló jabukováci családirtásról szóló részlete is. A családfő fegyverrel próbálta megvédeni otthonukat, amikor a magyar csapat lakhelyükhöz érkezett. A leírásban fellelhető az erőszakra adott etnicizáló, intencionalista magyarázat.

„Most jön az asszony, aki eddig hangtalanul feküdt négykézláb a földön. A bakák hanyatt fektetik, egyik belelép a tenyereibe, a másik felhajtja szoknyáját, a lábait szétfeszítik, az ijedt teremtés nem ellenkezik, talán másra gondolt, mint ami következett. A bakák a bajonettjüket a hasába, a lábai közzé, a nemi szervébe szurkálták, amíg el nem terült mozdulatlanul a szerencsétlen. Még melegek, amikor mi is odaérkezünk.”⁴⁸

Kemény nem teszi világossá, hogy kire utal az utolsó megjegyzése, kit takar a „mi”. Ha messziről szemlélte a történeteket, hogy tudott ilyen pontos leírást adni? Ha csak elmesélték neki, miért írt a szemtanú nézőpontjából? A jelen idejű leírás megbontja a naplókról alkotott általános képet, miszerint azok retrospektív jellegűek. Az elbeszélés mód rávilágít, hogy a naplót szerzője egy későbbi olvasóközönség számára írhatta, vagyis elképzelhető, hogy a borzongató történetek részletes leírását az elképzelt olvasó vélt igényeihez igazította.

Kérdéses az is, hogy a saját nemzetéhez tartozó katonák brutális tetteinek megörökítése milyen célt szolgálhatott. Az idézett esethez fűzött rövid kommentárból kiderül, a brutalitást a közkatonák előzetes háborús élményeivel, a montenegrói civilek „idegenségével” és a tisztek jelenlétének hiányával magyarázta. A napló további részeiből kitűnik, hogy Kemény nem volt érzéketlen az ellenséges területen lakó civilekkel szemben, tehát nem az „állatias másik” legyőzése feletti öröm motiválhatta az öldöklés feljegyzését. A halálra rémült nő ellenkezésének hiányával azonban alig burkoltan érzékelteti álláspontját a nemi erőszakra. A nőktől elvárt magatartásmód számonkérése és a háborús morál keveredése figyelhető meg

⁴⁵ Kemény Gyula naplója, 1914b. Az idézeteket a tanulmányban következetesen az eredeti alakban, helyesírási változtatások nélkül közlöm.

⁴⁶ Uo.

⁴⁷ N. N., 1915c.

⁴⁸ Kemény Gyula naplója, 1914b.

leírásában, miszerint a nők viselkedése okolható az őket ért erőszakért, valamint, hogy az erőszak része a háborúnak, így bocsánatos bűnnek számít.

A civil nőkkel szolidáris, az előbbi tapasztalatot ellenpontozó visszaemlékezés is olvasható Szentí Tibor első világháborús gyűjteményében, egy orosházi parasztember, az olasz fronton elesett id. Csizmadia Imre naplórészletében.

*„Aztán sokszor gondoltuk, hogy szegények nem okák [sic!] a háborúnak, de visszagon-
doltunk arra is, hogy mikor ők [a hadseregük] áttörték az elmúlt évben, ők nem voltak
olyan nagylelkűek, hogy valamit adtak volna valamiért, hanem a falvakat kirabolták és
felégették, a nő cselédekét megbecstelenítették és [a] visszamaradt férfiakat megcsonkítva
hagyták ott. Mindössze 42 falu esett áldozatul [a] Szörénységbe. Tehát előttünk volt
a minta, a bűnükörl, de mi nagylelkűségből a nejeiket figyelemre se méltattuk, bár mi
okból se.”⁴⁹*

Az erőszak elkövetését kategorikusan tagadó vallomás két szempontból is figyelemreméltó. Egyfelől nyíltan beszél az ellenség által okozott múltbéli sérelemről és a bosszú lehetőségéről mint legitimációs eszközzel. Csizmadia azonban épp azon a helyen, Szabácsban írta ezeket a sorokat, ahol egy évvel korábban a császári-királyi hadsereg a balkáni front egyik legnagyobb mézszárlását hajtotta végre.⁵⁰ Ugyanakkor az egész katonaság nevében beszélve visszautasította a nemi erőszak elkövetésének vádját, amivel visszamenőlegesen erkölcsi győzelmet arathatott az ellenséges seregen. Nem zárhatjuk ki természetesen, hogy az itt említett katonák valóban tisztességesek lettek volna a szerb civilekkel, hiszen a különböző alakulatok nagyon eltérő viselkedést tanúsíthattak a harctéren. Mindazonáltal látszik, hogy az egymásnak ellentmondó elbeszélések a háború személyes élményeinek kibékíthetlenségét hordozzák magukban.

A keleti fronton írott naplók közül Imre Gábor bukovinai naplóját érdemes kiemelni. Imre a háború alatt született feljegyzéseiből utólag szerkesztett kéziratos naplókat, amelyeknek két kommentált változata maradt fenn.⁵¹ Ebben rögzített egy történetet a helyi nők vélt viselkedéséről, amely áldozathibáztató típusnarratívaként értelmezhető.

*„Az itt lakó kozák tisztek állítólag revolverrel kényszerítették a lányt, hogy aludjon ve-
lük. Lehetséges, hogy így történt. A leány merész tekintetéből azonban azt olvastam ki,
hogy nem volt szükség valami nagy erőszakra. Magatartása lerítt, hogy nem bánna,
ha hamarosan különbséget tehetne és további tapasztalatokat szerezhetne. Ismerte már
a férfiak védtelenségét, akik nem tudtak ősidők óta ellenállni, ha szakíthattak a tudás
fájának gyümölcséből. A katona pedig, legyen az bármilyen rendű, mohón vágyakozik
a tudás megszerzéséhez szükséges tapasztalatokra, amelyet csakis rendszeres kíséreltetés
alapján érhet el. A leányzó kíváncsiságát azonban csak az utánunk érkező trén elégíthette
ki, mert nekünk sajnos a gyors reggelizés után tovább kellett indulnunk.”⁵²*

⁴⁹ SZENTI, 1988. 78–79. (Szabács, 1915. október 21.)

⁵⁰ POLLMANN, 2009.

⁵¹ Imre Gábor naplói, 1916–1917a.

⁵² Imre Gábor naplói, 1916–1917b.

Annak, hogy a fenti sorok írója ilyen hosszasan értekezett egy meg nem valósult szexuális kapcsolatról, több oka is lehet. A virágnyelven írt fantáziálás mögött meghúzódik az idegen, „egzotikus” nők kicsapongó viselkedésének toposza. A férfiak kollektív áldozatként való feltüntetése és a nők vélt vagy valós viselkedésére hivatkozás az erőszakot támogató kultúra része.⁵³ Mivel a konkrét esetről nincs közelebbi információk (nem tudjuk történt-e erőszak vagy sem), így nem állíthatjuk, hogy a használt beszédmód az itt említett eset kapcsán apológiaként értelmezhető.⁵⁴ Azt azonban igen, hogy ez a narratív technika része egy kulturális rendszernek, amely a nemi erőszak megtűrésén, bagatellizálásán, romantizálásán alapul.

Hasonló történettel találkozhatunk Radnai István Hollandiában előkerült, keleti fronton írt naplójában.⁵⁵

*„Egy nap iszonyú sivaalkodás az egyik zsidó házból. Bemegyek hát két tiszt szaka-csunk Gugyela és Hornyák urak azon fáradoznak, hogy egy szép 17–18 éves zsidó leányt kihámozzanak ruháiból. Ez ordít, az anyja meg félájultan nézi az egyik sarokból. Természetesen közbeléptem, és megérdeklődtem, hogy talán már egészen megbolondul-tak. »Hát, hadnagy úrnak alássan jelentem, a kozákok se kímélték a galíciai zsidó jányo-
kat, mink meg csak vissza akartuk nekik adni a kölcsönt.«”⁵⁶*

A bosszú mint indok és a rangban alatta lévők alantas tetteinek megjelentetése az írásban, jelzi a probléma meglétét, azonban az író felül is emelkedik társain. A szemtanú „természetes” közbelépése korántsem lehetett egyértelmű a hasonló helyzetekben. Az eufemizáló, ironizáló elbeszélésmód a tiszt szaka-cs részéről jel-zi, hogy ők inkább tarthatták természetesnek a fiatal lányok kihasználását. A rang és az erkölcsös, józan viselkedés összekapcsolása gyakori toposz a hadseregben, ám a kettő nem feltétlenül járt együtt.

Radnai következő bejegyzésében némiképp árnyaltabban láthatjuk a helyzetet.

„Csernovitzban kedélyes kis barátnőkre tesziünk szert. Az északi szláv nők különben sem valami nagyon erkölcsösek, és mint a háború minden erkölcsi falat ledöntő szokatlan és óriási perspektívájú forgandóságai meg különösen megtették a magukét. Jobb osztályhoz tartozó magasabb képzettségű leányok és aszszonyok mind-mind kaphatók. Egy részüket a nyomor, más részüket az érzékiség visz rá. Jó kifogás, megváltozott viszonyok.”⁵⁷

A leírásban ismét találkozhatunk az „idegen” nők viselkedésének minősítésével, kollektív erkölcsiségük megkérdőjelezésével. A Radnaira jellemző távolságtartó, olykor érzéketlennek ható stílus ellenére rávilágít egy fontos mozzanatra, nevezetesen a katonákkal kapcsolatokba bonyolódó nők motivációira. A naplóíró – bár

⁵³ BROWNMILLER, 1975.

⁵⁴ Természetesen nem zárom ki annak lehetőségét, hogy valóban voltak nők, akik önként létesítettek nemi kapcsolatot a katonákkal. Azonban önmagában a férfiak részéről kihívóként aposztrofált viselkedés nem jogosít fel senkit sem erőszakos közeledésre.

⁵⁵ Radnai István első világháborús naplója, 1914–1916.

⁵⁶ Uo., 190. (Zezowa, 1915. december 3.)

⁵⁷ Radnai István első világháborús naplója, 1914–1916. 191. (Zezowa, 1915. december 6.)

ítéletet mond a nők viselkedését illetően – tisztában volt vele, hogy a helyi nők nem pusztán kedvtelésből keresték az idegen katonák társaságát.

A fenti naplórészekben megjelenő hozzáállás nem tekinthető egyedi, szubjektív nézőpontnak, sokkal inkább egy kulturálisan meghatározott gondolkodásmód részének. Az erőszak bocsánatosságának és a nők viselkedésének kiemelése a személyes felelősség hátrításaként is felfogható. A háború által megváltoztatott normák ugyan mindkét nemre és a köztük lévő viszonyra is hatást gyakoroltak, ám abból kiindulva, hogy békeidőben is nagyszámú nemi erőszak történik és az elkövetés indítékairól szóló magyarázatok nagyfokú hasonlóságot mutatnak, arra következtethetünk, hogy a fenti érvelésmódok nem tekinthetők speciálisan háborús jelenségeknek.⁵⁸

Rablás és fosztogatás mellett elkövetett erőszakról is írt Sáray Ferenc zászlóaljparancsnok, aki szerint az erdélyi lakossággal indokolatlanul erőszakosan bántak a német csapatok. Csíkszeredán „*asszonyokat, lányokat becstelenítették meg, 10–12 éveseket is, és öreg embereket gyilkoltak... borzasztó volt mindezt látni is.*”⁵⁹ Nem egyértelmű, hogy Sáray valóban szemtanúja volt-e az atrocitásoknak vagy csupán a következményeket (rombolás, holttestek) látta. Továbbá azt sem tudjuk, hogy a civilek végzését elítélő katonák mennyivel voltak kíméletesebbek. A naplóíró férfiaknak tisztában kellett lenniük azzal, hogyha ők nem is, a szövegeik túlélhetik a háborút, vagyis egyéni stratégiájuktól függött, mit jegyeztek fel az utókor számára és mit hallgattak el saját vagy társaik tetteiből.

A házaknál elszállásolt katonák élményeibe enged betekintést az olasz fronton harcoló Kókay László, aki noteszba írt feljegyzéseit hazatérése után lemásolta és naplónak alakította.⁶⁰

„Szép fiatalasszony volt a házban, s egy még szebb, Éva nevű hajadon, de nagyon vadak voltak, nem lehetett velük semmire sem menni. Egy Angelina nevű leány, ki a szomszédban lakott, pedig majd minden délután nálam beszélgetett, s bár sok mindennel kínáltam, s nagyon kacérokodott, s hagyta magát fogdosni, vele se lehetett semmire sem menni, nagyon tartózkodóak voltak mindnyájan az »Austriaco«-kkal szemben. De nemcsak én, hanem a többi bajtársam se bírtak a lányokkal a faluban semmire se menni. Úgy látszik, a lányokat főleg a nemi betegségtől való félsz tette tartózkodóvá, mint pl. Barabásnak az egyik lány azt mondta a faluban, hogy: »Offizier ist marod!« [A tiszt beteg!]⁶¹

A visszatérő „nem lehetett velük semmire sem menni” motívum eufemizálta a racionális frontkapcsolatot. A férfiak adottnak vélték, hogy a helyi nők hajlandók kapcsolatot létesíteni velük, és az ettől való ódzkodást kizárólag a nemi betegségtől való félelemnek tudták be. Az olasz nők szépsége és vadsága ismét egyfajta egzotikum hordozójának tekinthető. A katonákban valószínűleg fel sem merült, hogy a „kacér viselkedés” oka nem feltétlenül a romantikus szimpátia kifejeződése, illetve, hogy a helyi nők nem akartak mindenáron szexuális kapcsolatba lépni az idegen katonákkal.

⁵⁸ BALÁZS, 2009. 266–272; Kőrösi Jánosné önéletrajza, 1978; MORVAI, 1998.

⁵⁹ KÖRNYEINÉ GAÁL, 1985. 168–169.

⁶⁰ Kókay László naplói, 1916–1917.

⁶¹ Kókay László naplói, 1918.

Hadifoglyok és civil nők kapcsolata

A katonák harctéri élményei mellett az országban dolgozó, több százezer hadifogoly civilekkel való kapcsolatáról is szólnunk kell. A családi élet tisztaságának megvédése és az erkölcsi határok betartása érdekében hozott rendeletek pusztán a munkakapcsolatot engedélyezték a foglyok és a nők között.⁶² A napi- és hetilapok gyakorta tudósítottak a falusi nők erkölcstelenségéről, züllöttségéről, amit szembeállítottak a férfiak hősi harcával. A hazaárulás és az ellenséggel való cimborálás vádja megjelent a magzatelhajtásért könyörgő nőkről és az őket a főszolgabírónál feljelentő orvosról szóló hírben, de írtak egy csecsemőgyilkos, megesett lányról is, aki utóbb öngyilkosságot követett el.⁶³

Az ideiglenes frontkapcsolatokról emlékezett meg röviden Bujdosó Mihály, aki 1967-ben lejegyzett önéletrajzában vallott első felesége és egy orosz hadifogoly közti viszonyról.

„Vége volt az első világháborúnak, de nyoma is lett. Az én drága feleségem szeretőtartó lett, mivel itthon orosz katona volt a munkához. De én arra nem adtam semmit, éltünk 1928-ig, akkor őt elragadta a halál.”⁶⁴

A férj írásából arra következtethetünk, hogy a felesége melletti kitartást elsősorban a gyerekek megléte és a közös vagyon motiválta. Arra vonatkozóan nincs közelebbi információ, hogy miként rendezték egymás közt a helyzetet, vagy hogy mennyi időbe telt Bujdosónak, míg meg tudott békélni a történetekkel. Az sem világos, hogy mi okból jött létre és meddig tartott a feleség viszonya a katonával. A férj egy rövid kommentárt fűzött az esethez:

„A kis vagyonunkat a feleségem megőrizte, s hogy kilépett a rendes útról a háború alatt, ez már helyre van csiszolva. [...] Szerintem az asszony a háború alatt, ha félrevezeti az útját nem baj, csak gyereket máshol nem kapott, nem lett és a kis vagyon megmaradt csorbítatlan.”⁶⁵

Ebből láthatjuk, hogy Bujdosó az idegentől származó gyereket tekintette vízválasztónak a megbocsátás kérdésében. Abban, hogy nem hagyta el feleségét a háborút követően, szerepe volt az iránta érzett tiszteletnek, másfelől annak is, hogy az asszony pénzét befektették a közös gazdaságba, háztartásba.⁶⁶

Az előbbiektől eltérő jellegű forrástípust jelentenek a hátszági nők és idegen katonák kapcsolatait megőrkítő, a plébániákon vezetett *historia domusok*. Ezek rendkívüli sokszínűsége annak tulajdonítható, hogy a bejegyzések hossza, részletessége és stílusa a helyi plébános szubjektív értékítéletétől, szokásaitól függött. Az adott plébános döntött arról, hogy milyen mélységben számolt be a községet érintő eseményekről, mit tartott megemléltendőnek és mit nem. Tehát, ha a forrásban

⁶² Csíki, 2019. 60.

⁶³ Uo. 63.

⁶⁴ Hoppál-Küllös-Manga (szerk.), 1974. 52.

⁶⁵ Uo., 63.

⁶⁶ A teljes életrajzot lásd: Uo., 39–68. Személyéről: 386–387.

nem jelent meg a nők elleni erőszak, nem jelentette, hogy nem is létezett. A Pécsi Egyházmegyéhez tartozó *historia domusok*ban például feltűnően kevés szó esik a hátországbeli nők helyzetéről. Amennyiben az asszonyok mégis említésre kerültek, ez leginkább az erkölcstelenség⁶⁷ és a hitbuzgalom meggyengülésének kontextusában történt.⁶⁸

Az állomásozó katonák és hadifoglyok kapcsán azonban beszélhetünk szerelmi, vagy a férj időleges pótlékául szolgáló kapcsolatokról is. A plébánosok leírásai alapján nem lehet pontosan megmondani, hogy a házastársi hűség meglazulása, a vadházasságok számának növekedése mit is jelentett a gyakorlatban. Beleszerettek a nők az idegen, gyakran a nyelvet sem beszélő katonákba? Munkaerőre volt szükségük a háznál? A forrásokban olvashatunk asszonyt megszőktető⁶⁹ vagy lányokat elcsábító hadifoglyokról.⁷⁰ Előfordult, hogy a plébános a szószékről prédikált a katonák utána járó „leányseregről” a szülőknek, kérve, hogy világosítsák fel lányukat a veszélyekről.⁷¹

A frontkapcsolatokból született gyerekekhez kötődik a piskói S. Julianna magzat-elhajtási ügye, akiről tudjuk, hogy a háború alatt szerelmi viszonyt folytatott egy hadifogollyal.⁷² Az egykézű vidéken élő házaspár első gyermekének halálát követően született meg a második gyermek, akinek egy orosz hadifogoly volt az apja. A férj azonban – mint egyetlen örökös – elismerte sajátjának.⁷³ A peranyag alapján nem állapítható meg pontosan, hogy milyen viszonyban volt a nő a hadifogollyal, vagy hogy hol volt eközben a férje.⁷⁴ Azonban az eset felhívja a figyelmet arra, hogy a hadikapcsolatokból született gyerekek már az anyakönyvezéskor láthatatlanná válhattak, amennyiben a férj nevére vette őket. Ilyen esetekben teljesen betagozódhattak a falu életébe és előfordulhatott, hogy származásukra sosem derült fény.

Szintén a hadikapcsolatokból származó terhességekről tanúskodik Tádics Józsefné Magyarics Anna büntetőügyének iratanyaga.⁷⁵ A Tökölön élő asszony 1918 nyarán viszonyt folytatott egy orosz hadifogollyal, akit a házában szállásoltak el. Miután teherbe esett, a szomszédasszony segítségével egy fadarabbal próbálta elhajtani a magzatot, majd később egy 9 hónapos érettségnek megfelelő, halott magzatot szült, melyet elásott a mezőn.⁷⁶ Az iratanyagban azonban a hadifogollyal folytatott viszony jellege és részletei elsikkadnak. Nem tudjuk, hogy pontosan mit jelentett Tádicsné számára az orosz katona és miért „utálta meg” a férfival való érintkezést pár hónap elteltével. Annyi azonban világos, hogy a háborús viszonyok ellenére a házasságon kívül született gyerekekhez kapcsolódó félelmek élénken jelen voltak az asszony gondolkodásában – vagy legalábbis így próbált kimenekülni a helyzetből.

⁶⁷ Azt, hogy a kifejezés mit jelent az adott kontextusban, szinte lehetetlen pontosan megmondani.

⁶⁸ CSIBI-VÉRTESI (SZERK.), 2016. 319. (Lakócsa)

⁶⁹ Uo., 332. (Majs)

⁷⁰ Uo., 376. (Pécs-Bányatelep)

⁷¹ Uo.

⁷² KOLOH, 2015.

⁷³ Uo., 268.

⁷⁴ Uo., 278.

⁷⁵ TRÁDLER, 2015.

⁷⁶ Uo., 285–287.

A hadifoglyok és a női civil lakosság kapcsolatát magyarázó elméletek szerint a viszonyok mögött *gazdasági-racionális* vagy *szociális-érzelmi* érvek húzódhattak meg.⁷⁷ Utóbbi az emóciós rezsim⁷⁸ működésének eredménye: a férjek behívása a rokon védőháló gyengülését eredményezte, amit a foglyokkal való ideiglenes kapcsolat képes lehetett ellensúlyozni. Az érzelmeken alapuló viszonyok védelmet és emocionális menedéket nyújthattak a háterszágban magukra utalt nők számára.

Összességében elmondható, hogy a katonák leírásai során alkalmazott kommunikációs technikák egyfelől saját maguk elkülönítését szolgálták az erőszakot elkövető társaiktól, másfelől magyarázni kívánták az „erőszakos csábításokat”. Utóbbi során főként a megváltozott morállal, a nők kacér viselkedésével érveltek. A nők erkölcstelensége visszatérő toposznak tekinthető mind a sajtóforrások, mind a plébánosok és katonák feljegyzései alapján. Figyelembe véve, hogy a fennmaradt forrásokat férfiak írták férfiak által elkövetett erőszaktevétekről, kérdéses, hogy a csoportszolidaritás mennyiben érvényesült az idézett esetekben. Az egodokumentumok ugyan szubjektív forrásoknak bizonyulnak, azonban, ha a további kutatások során kellő mennyiségű katonanapló kerül feltárára, amelyekben megjelennek a nők elleni erőszak leírásai, körülírhatóvá válhatnak a szélesebb körben, egymástól sokszor függetlenül alkalmazott elbeszélési stratégiák. Ezáltal megfoghatóvá válhatnak a civil nőkkel szemben tanúsított attitűdök, amelyek közül jelen tanulmányban csupán néhány példa került kiemelésre.

Nemi erőszak a sajtóban

Az első világháborús nemierőszak-esetek kapcsán fontos forráscsoportot képeznek a sajtóhírek, újságcikkek és viták. A probléma újdonsága és korlátozott földrajzi kiterjedése miatt a hivatalos szervek csak kis mértékben foglalkoztak a civilek elleni erőszak ezen oldalával. A nemi erőszak sajátossága, hogy elsődlegesen a következményei (nemi betegségek, illegális magzatelhajtások, csecsemőgyilkosságok, idegen katonáktól származó gyerekek) kelthetik fel az állam figyelmét, mivel ezeknek van közegészségügyi és politikai vonzata. A sajtóban megjelenő beszámolóok hangvétele és érvelése megmutatja, ki és miért tartotta fontosnak, hogy értekezzen a problémáról.

A *Pesti Napló* 1915 februárjában a *Lelki Klinika* rovatban közölt egy olvasói levelet, amelyben egy 23 éves, kétgyermekes anya írta le háborús megpróbáltatásait. A nő egy határszéli kisvárosban élt hadbavonult férje nélkül, amikor a második orosz invázió során a kozák katonák megszállták a helységet. Kiskereskedését kifosztották, otthonát feldúlták.

„De azt a rettenetes brutalitást, amit velem elkövettek... nem, én ezt nem tudom elmondani, nem tudom leírni... Megőrülök a szégyentől, a megalázástól, a tehetetlen dühtől... Oh, azon a rettenetes éjszakán a rémület, az undor, a fájdalom, a szégyen az öngyilkosságba űzött... Meghalni, meghalni, az volt az egyetlen gondolatom... beleugrottam

⁷⁷ CSIKI, 2019. 69.

⁷⁸ REDDY, 2001. 129.

*a kutba az udvarunkon, de kihuztak és még nevettek rajtam a gaz bestiák... [...] Ha a férjem hazajön majd, mit fogok neki mondani? És én nem akarok így élni, én nem akarom ezt átélni... A kisfiamat imádom, a legjobb anya vagyok, akit csak el lehet képzelni, de azt a másikat, ha megszületne, utálnám, irtóznék tőle, gyűlölném, képes volnék a saját kezemmel megfojtani... Nem... én meg fogok halni, mert ez több, mint amennyit egy asszony elviselhet..."*⁷⁹

Az esetlen, mégis bátor megfogalmazású szöveg ugyan felkelti az olvasó gyanúját a valóságát illetően, azonban jelen esetben számolnunk kell a traumatizált elbeszélő töredezett narrációjával, valamint meg kell jegyeznünk, hogy ekkor újdonságnak számított a nemi erőszak nyilvános felvállalása. Vagyis a szöveg amellett, hogy merész, a sajtóban minta nélküli. Látszik, hogy az elbeszélőnek nincs megfelelő szókinccse a történetek elmesélésére. Mindaz, amit a szexuális trauma feldolgozásáról, elbeszélhetőségéről és annak korlátairól tudunk, megjelenik a fenti levélben. A szégyen, düh, öngyilkossági kísérlet, a férj ítéletétől és a terhességtől való félelem mind elemei az erőszak-elbeszéléseknek.⁸⁰

A szerkesztő válaszában legmélyebb együttérzését és szimpátiáját fejezte a ki a nő iránt. Felhívta az olvasók figyelmét, hogy ami itt történt, az nem egyedi tapasztalat. Azt tanácsolta, keressen fel egy fővárosi orvost, akiben megbízik és tud segíteni rajta. A hivatkozási alapként szolgáló levél kapcsán megjegyezte, hogy az ilyen szerencsétlenül járt asszonyoknak joga van orvosi segítséget kérni és kapni, akár a törvénnyel szembemenve is. Vagyis a szerkesztő erkölcsi alapon utasította el az erőszakot és a nő emberi méltóságát helyezte előtérbe. Mindez azért különösen fontos, mert – az egyik első sajtómegjelenésként egy népszerű, országos lapban – mintaként szolgálhatott a későbbi nyilvános beszédmódok alakulásához.

A keleti fronton tapasztalt erőszakra Göndör Ferenc újságíró-haditudósító közölt riportot.⁸¹ Az orosz hadseregnek tulajdonított „állatias hadviselés” részeként tárgyalta az erőszakos nemi közösülést, ezért a szöveg kiválóan alkalmas arra, hogy azon keresztül közelítsük meg a nemi erőszak etnikus paradigmáját. Göndör a nemi erőszak elkövetését a kulturálatlansághoz és a diktatórikus államberendezkedéshez kötötte.

A galíciai frontról, Kolomeából közölt írásában hat olyan nőt szólaltatott meg a riportert, akiket erőszak ért.⁸² Beszámolójában először mind tagadtak és csak *mások történeteit* idézték fel. Többjüket – köztük egy ortodox zsidó nőt – családtagjaik előtt érte csoportos nemi erőszak. A bántalmazók közt voltak tisztek és közkatonák is, az áldozatok közt tizenéves lányok és idősebb férjes asszonyok. A történetek közös eleme a fizikai bántalmazás, a csoportos támadás és a családtagok jelenléte.

A tudósításra válaszul közölt véleménycikkében Kunfi Zsigmond elutasította az erőszakra való hajlam nációhoz kötését, és azzal érvelt, hogy a nemi erőszak a háború része.⁸³ Esmefuttatása a strukturalista megközelítéshez közelít. Kunfi nem kérdőjelezte meg a cikkben közölt esetek megtörténtét, csupán a megközelítési

⁷⁹ N. N., 1915b.

⁸⁰ PETŐ, 2018. 138–147.

⁸¹ GÖNDÖR, 1915.

⁸² Delatynból és a nadvornai csataterőről is közölt hasonló eseteket.

⁸³ KUNFI, 1915.

módot vitatta. A háborút az erkölcsök felforgatójaként, általános kulturális válság előidézőjeként látta, ami nemzeteken felül áll. A nemi erőszakot az „állati múlttal” hozta összefüggésbe, írásából kiviláglik a kulturális fejlődésre apelláló szociáldarwinista világszemlélet. Kunfi tehát biztos volt benne, hogy *valami* történt, de korántsem volt meggyőződve arról, hogy úgy és olyan oksági összefüggések mentén történt meg, ahogyan azt később feljegyezték.

Mindebből az látszik, hogy a nemi erőszak második világháború alatt használt narratív keretei már megjelentek az első világháborúban is. Vagyis ezek a beszéd-módok bizonyos szempontból előképként szolgálhattak az 1945-ös erőszak esetek tárgyalásához.

Az abortuszszabályozással kapcsolatos viták és a nemi erőszak

Az abortusz jogi szabályozása során általánosan négy indikációt szokás elkülöníteni: a nő életének megmentése, a nő egészségének megóvása, a szociális indok és a nő kívánsága.⁸⁴ A nemi erőszakból származó terhességek megszakítása a legtöbb modern európai szabályozásban önálló tételként szerepel. A háború alatt Magyarországon is élénk vita alakult ki az erőszakból fogant terhességek megszakításának lehetőségéről. Míg a század elején már jelentek meg publicisztikák a terhességmegszakításokról, az erőszakos fogantatások nem képezték részét a közbeszédnek.⁸⁵

Az első világháborús katonai nemi erőszakot követően először merült fel társadalmi szinten a nemi erőszakból fogant terhességek megszakításának gondolata. 1914 szeptemberétől a galíciai, bukovinai és észak-magyarországi orosz betöréseket követő erőszakból fogant terhességek 1915 januárjában kezdtek megmutatkozni, a nők pedig orvosi segítséget kértek. A sajtóban a problémát először az 1915. január és március között megjelent cikkekben tárgyalták. A *Szeged és vidéke* tudósítása szerint Bécsben és Budapesten orvosi egyesületek vitatták meg a kérdést. Az osztrák büntető törvénykönyv alapján az orvos, aki azért hajt el magzatot, hogy egy „másként el nem hárítható életveszedelmet, amely az anya egészségét tartósan befolyásolná, elhárítson, nem büntethető”.⁸⁶ Magyarországon ilyen jogi lehetőség nem állt fenn, a Btk. értelmében minden magzatelhajtás bűncselekménynek számított, ám vita alakult ki a speciális helyzet és a törvényértelmezés okán is. Halász Lajos kóronaügyész-helyettes szerint egyedül az anya élete megmentése céljából lehetséges – lehetőleg orvos által, gyógyintézetben – a terhesség megszakítása, a terhesség létrejöttének körülményei másodlagosak.⁸⁷

Ezt követően a *Pesti Futár* közölt véleményeket arról a kérdéstről, hogy lehetséges-e az ellenséges katona által elkövetett erőszakból fogant terhességek megszakítása.⁸⁸ A belügyminisztérium gyermekvédelmi osztályának vezetője, a jogász

⁸⁴ NÉMETH, 1992. 34.

⁸⁵ SZILÁRD, 1911. 167–171.

⁸⁶ N. N., 1915a.

⁸⁷ Uo.

⁸⁸ N. N., 1915d.

Bosnyák Zoltán (1861–1948) közölte, hogy nincs hivatalos álláspont a kérdésben, az ügyel egyelőre nem foglalkoztak. Magánvéleménye szerint azonban a minden kétséget kizáróan erőszakból fogant terhességeket az anyának joga van megszakítani. Azt, hogy a rendkívüli helyzet miatt változhat-e a jogszabály, egyelőre nem tudta megmondani. Emellett felhívta a figyelmet a megszületett gyerekek sorsára is: ha az anya fel kívánja nevelni, akkor ne érhesse megkülönböztetés származása miatt, azonban az állami gyermekmenhelyeknek lehetőséget kell biztosítania azok számára, akik állami gondozásba kívánják adni az idegen katonáktól született csecsemőket.⁸⁹

Hasonló véleményt fogalmazott meg Glücklich Vilma, a Feministák Egyesületének elnöke is: szerinte az anyának kell döntenie arról, hogy megtartja-e az erőszakból fogant magzatot vagy sem. Hozzátette, a gyermek iránt érzett szeretet képes lehet felülkerekedni az elszenvedett borzalmakon. A megszületett, de nem kívánt csecsemőket az állam gondjaira, nevelőszülőkre bízna, de apjuk kilétét nem fedné fel, hogy a gyerek ne szenvedje annak bűneit.⁹⁰

Az állami Gyermekmenhely igazgatója, dr. Szana Sándor – tapasztalatai tükrében – nem az anyákban, hanem a társadalomban látta a hibát, ami a sok elhagyott, törvénytelen gyerek megszületéséhez vezet. Glücklich-hez hasonlóan megemlíti az anyai szeretet hatalmát. A nőnek azonban, akinek „*kedélyvilágát viszont szét-dúlta az eset*”, a törvénynek segítenie kell.⁹¹ Dr. Szili Jenő nőgyógyász levelében egyértelműen állást foglalt – mint orvos és magánember – a jogszabály megváltoztatása mellett. Szerinte „*a borzalmaknak ebben az időszakában sorra dőlnek kipróbált meggyőződéseink, hogy másoknak adjanak helyet; ezekben az időkben nem szabad a törvény holt betűjét vakon követni.*”⁹² Ebből is látszik, hogy a jog nem volt felkészülve arra, hogy kezelje a háborús megpróbáltatások ilyesfajta következményeit. Az állam szerepvállalása azonban elkerülhetetlennek látszott, hiszen a fennálló jogszabályok betartatása is állásfoglalásnak számított a kérdésben.

Dr. Tóth István tanár véleménye szerint indokolt esetben az orvos – akár a törvénnyel szembeszegülve is – végrehajthatja az abortuszt. Érvelése azon alapszik, hogy az állam bünteti a nemi erőszakot, következésképp a bűnben fogant magzat elhajtása nem lehet bűncselekmény. Vázsonyi Vilmos érve abban állt, hogy „*aki az előzményt nem akarta, azt nem lehet kötelezni a következmények viselésére*”. Ideiglenes megoldásnak tartotta a pertörleszt vagy a vádemelés hiányát.⁹³

A bizonyítás kvázi lehetetlenségében látta a kérdés nehézségét dr. Vámbéry Rusztem büntetőjogász. A korai terhességmegszakítást és a védekezést orvosilag és erkölcsileg azonos rangúnak tartotta, azonban államérdekre hivatkozva nem kívánatosnak vélte a kérdés szociálpolitikai megoldását. Azaz népesedéspolitikai okokból szükségesnek vélte az erőszakban fogant, törvénytelen gyermekek megszületését. Érvelésében keverednek az abortuszt megengedő és a minél több szülést pártoló nézetek.⁹⁴

⁸⁹ Uo., 4–5.

⁹⁰ Uo., 5–6.

⁹¹ Uo., 7.

⁹² Uo., 8.

⁹³ Uo., 8–9.

⁹⁴ Uo., 9–10.

A vita zárásaként a lap összefoglalót közölt dr. Robert Olshausen berlini szülész, orvostanár álláspontjáról, aki rávilágított, hogy Európa-szerte morális és jogi problémákat okozott a kérdés. A legtöbb európai törvény – de legalábbis a szokásjog – szerint a magzatelhajtás olyan kivételes esetben elvégezhető, ha az anya élete veszélyben forog. Felmerült azonban a kérdés, hogy az életveszély előidézése csupán fizikailag lehetséges-e. Olshausen a lelki eredetű veszélyhelyzetekre (depresszió) hívta fel a figyelmet, amelynek mérlegelését az orvos hatáskörébe kell utalni. A német jogi hézag mellett felhívta a figyelmet az osztrák Btk. azon kitételére, miszerint nem büntethető az orvos, ha a magzatelhajtás „*egy másként el nem hárítható életveszedelem*” küszöböl ki. Extrém esetekben az orvosi büntetlenséget azért tartaná indokoltnak, mert az erőszakos nemi közönség bűncselekmény, ami közvetlenül és közvetve is kihat az anya egészségére.⁹⁵

A lap következő számában Tauffer Vilmos, a szülészet és a babaügy kormánybiztosa a hazai szakmai konszenzust ismertette. Az orvosi álláspont szerint a leendő anyák fizikai egészségére hatással vannak a lelki fájdalmak is, vagyis az erőszakból fogant magzatok elhajtása életmentésnek minősül, ezért az orvos nem büntethető. Bizonyított esetekben elvégezhetik a műtétet, de nem szabad, hogy a nők visszaéljenek a kialakult helyzettel, ezért a döntést 3 fős orvosi konzíliumra bízna. Ez a felvetés bizonyos mértékben a későbbi abortuszbizottságok előképének is tekinthető. Tauffer véleménye szerint az erőszaknak áldozatul esett nők esetében a lelkiismeretes orvosnak el kell végeznie a beavatkozást.⁹⁶ A szakmai konszenzus azonban korántsem lehetett teljeskörű. A háború végét követően egy előadás során Scipiades Elemér orvostanár például az erőszakból fogant terhességek megszakításának jogossága ellen foglalt állást.⁹⁷

A *Pesti Hírlap* egyik tudósításában Szász Zoltán író úgy vélte, ha nem is teljesen igazak mindazon rémtörténetek, amiket hallani lehet a háború sújtotta régiók lakosságától, biztosak lehetünk benne, hogy történtek atrocitások. Magyarország érintettsége pedig nem kérdéses, még akkor sem, ha az ország területének jóval kisebb részét érintették a frontvonalak, mint Franciaország vagy Németország esetén, tehát a kérdéstről nyilvános vitát kell folytatni.

„Arról van szó, hogy az orosz katonák nem egy nőt mindenféle fenyegetéssel, erőszakosan engedékenységre kényszerítettek, esetleg leitatással ellenállásra képtelen mámorba ejtettek s e szerencsétlenek most kezdik érezni e gonosztett következményeit. A »következményekért« különben se rajonganak mindig a nők; mennyire joggal irtóznak tőle akkor, ha egy a világ másik feléről eléjük toppant emberállat kéretlen ajándékként jelentkezik.”⁹⁸

Szász az emberi jogok talaján állva legitimnek vélte, ha egy nő nem kívánta megszülni az erőszakban fogant magzatot. Az író persze tisztában volt vele, hogy a terhesség megszakítására nem volt jogi lehetőség, így abban bízott, hogy

⁹⁵ Uo., 10–12.

⁹⁶ N. N., 1915e.

⁹⁷ SCIPIADES, 1919.

⁹⁸ SZÁSZ, 1915. 12.

– a körülményeket figyelembe véve – a hatóságok nem fogják üldözni a nőket, akik terhüktől szabadulni szeretnének.⁹⁹

A hatályos rendelkezést és annak visszásságait dr. Pollák Illés ügyvéd ismertette.¹⁰⁰ Pollák arról értekezett, hogy míg a *stuprumot* az állam bünteti, annak következményeit védelem alá helyezi. Feltette a kérdést, hogy miért ne lehetne az erőszak következtében teherbe esett nőket egy még nagyobb sérelemtől megóvni. Szerinte a döntő kérdés, hogy minek tekintjük a magzatot: önálló életnek vagy az anyai test részének. A jog – mivel a magzatelhajtás az életellenes bűncselekmények közt szerepelt – hallgatólagosan önálló életnek tekintette a magzatot, azonban az anya élete megóvása céljából megengedte annak elhajtását.¹⁰¹ Vagyis egy olyan jogi házaggal találkozunk, ami alapján az orvosok már a 19. század végén is végeztek egészségügyileg indokolt abortuszt. Az ügyvéd úgy vélte, szükséges volna, hogy legalább megkülönböztetett státuszt kapjon az erőszakban fogant terhesség. A nemi erőszakért az *államot* tartotta felelősnek, amely nem képes megvédeni polgárait, de a következmények viselésére kötelezi őket. A törvénytelen gyerek semmiféle állami támogatásban nem részesülhetett, egy hajadon anya pedig igen nehezen találna magának férjet, így szorgalmazta – legalább az utólagos – állami felelősségvállalást.

A korai sajtócikkek alapján elmondható, hogy a szakemberek többé-kevésbé kiforrott álláspontjai arra engednek következtetni, hogy a kérdés már foglalkoztatta őket a háborús nemierőszak-esetek megtörténte előtt is. A keleti fronton (Máramaros, Bereg, Bukovina) elkövetett nemi erőszak esetei csupán napvilágra hozták a jogi, orvosi, erkölcsi és végső soron világnézeti vitákat. A sajtóforrásoknak ebben az esetben pedig különös jelentőséget tulajdoníthatunk, mivel az újkéletű problémával a nők gyakran nem tudtak hivatalos szervekhez fordulni, így a kérdést a sajtónyilvánosság előtt tárgyalták meg. A szűrkezőnában végrehajtott magzatelhajtásokat orvosok és bábák végezheték el.

Megszületett gyermekek

Az első világháború alatt erőszakból született csecsemők kutatására hazánkban egyelőre nincs példa. A kutatást nehezíti a megbízható források hiánya, illetve az így született gyerekek láthatatlansága. Jelen tanulmányban tehát csupán arra vállalkozom, hogy röviden összegezzem, milyen problémák merülnek fel a kutatás megkezdésekor, illetve milyen forráscsoportokat használhatunk fel egy jövőbeli kutatás során.

A nemi erőszakból született gyerekekről szóló értekezések elsődleges nehézsége, hogy nincs egy jól körülhatárolt kifejezés, amely kizárólag ezt a csoportot jelölné. Mivel Magyarországon még sem az első, sem a második világháború

⁹⁹ Uo., 13.

¹⁰⁰ POLLÁK, 1915.

¹⁰¹ A megengedő kitétel azonban nem a magzatelhajtást büntető paragrafusban keresendő. Innen ered a gyakori félreértés, miszerint a Csemegi-kódex teljes abortusztilalmat írt elő.

kapcsán¹⁰² nem kezdődtek meg a szisztematikus kutatások, így szükségszerűen az elemzés számára mintaként szolgáló a külföldi vizsgálatok terminológiáját kell alkalmaznunk.

Az első világháborús francia kutatások meghagyták a korabeli, pejoratív jelentéstartalmú kifejezéseket a háborús erőszakból született gyerekek jelölésére.¹⁰³ Az „ellenség gyermeke” (*l'enfant de l'ennemi*), a „barbárok gyermekei” (*enfants du barbare*) vagy az „átkozott gyerekek” (*enfants maudits*) használata ugyan történetileg megállná a helyét és kellően szűk kategória ahhoz, hogy valóban az ellenséges katonák által, jórészt erőszakból született gyerekeket érthessük alatta, ám a negatív jelentéstartalom miatt nem lenne szerencsés, ha ezek a kifejezések honosodnának meg a magyar kánonban.¹⁰⁴

A második világháború kapcsán Ebba D. Drolshagen a magyar történeti kánonba is bekerült „hadigyerek”¹⁰⁵ (*Kriegskinder, krigsbarn*)¹⁰⁶ definícióját így adta meg: a hadigyerek (vagy háborús gyerek) egy általános értelmű kifejezés minden olyan gyerekekre, akik háborús körülmények között éltek és ennek következtében változó mértékű traumát szenvedtek el.¹⁰⁷ A korabeli magyar forrásokban is több különböző értelemben használták a hadigyerek fogalmát: törvényes gyerek magyar katonától; háború alatt nélkülöző gyerekek; háború alatt születettek.¹⁰⁸ Vagyis nem tartható az elképzelés, miszerint az erőszakból vagy csak idegen katonától született gyerekek lettek volna kizárólagosan a hadigyerekek.¹⁰⁹

A „megszállási gyerekeknek” fordított *Besatzungskinder* viszont egy speciális esetre, a szövetséges megszálló katonák és a helyi (német vagy osztrák) nők gyerekeire utal, vagyis ebbe a kategóriába nem tartoznak bele a szovjet katonák gyerekei.¹¹⁰ Itt azonban nem kizárólagosan az erőszakból születettek kell gondolnunk, hanem a háború alatt szövődő szerelmek, viszonyok gyümölcseire is. Viszont, ha valamiképp jelezni szeretnénk a fogantatás erőszakos mivoltát, az könnyen együtt járhat a gyerekek utólagos stigmatizációjával, ami egy kutatásnak nem lehet célja. Ahogy széleskörű ismeretek híján azt sem tudjuk egyelőre megmondani, hogy az ilyen anya-gyerek kapcsolatok milyen minőséget képviseltek. Valóban az anyai döntés eredményeként jöttek világra a gyerekek, vagy csak nem volt más választásuk? Képesek voltak őket megszeretni vagy csak elfogadni?

¹⁰² PETŐ, 2018. 113–118.

¹⁰³ AUDOIN-ROUZEAU, 1995; HARRIS, 1993; RIVIÈRE, 2012.

¹⁰⁴ A franciában használatos még a hadigyerekekkel azonos *enfants de guerre* és a német gyerekeket jelentő *enfants de boches* is.

¹⁰⁵ BÖDÖK, 2018; HANÁK, 1973; ROMSICS, 2018. Az idézőjel használatát itt az indokolja, hogy az itt idézett szerzők mást értettek a kifejezés alatt, mint ami mellett jelen tanulmány szerzője érvel.

¹⁰⁶ A német kifejezés nagyjából semleges, ám a norvég kifejezésnek erőteljes negatív jelentéstartalma van, mivel az ország német megszállásának rossz emlékét hordozza. (DROLSHAGEN, 2005. 231.) A norvég és dán nyelvben használatos még a *tyskerunger* (német kölyök) kifejezés, amely a német katonától és norvég vagy dán anyától származó gyerekekre utal, erősen pejoratív jelentéstartalommal. A norvég esetekről lásd: ERICSSON–SIMONSEN, 2008.

¹⁰⁷ DROLSHAGEN, 2005. 230.

¹⁰⁸ N. N., 1915f; N. N., 1918; SZANA, 1916.

¹⁰⁹ BÖDÖK, 2018. 415; ROMSICS, 2018. 62.

¹¹⁰ DROLSHAGEN, 2005. 232; MOCHMANN–LEE–STELZL–MARX, 2009; STELZL–MARX, 2015.

A német, dán és norvég példák arra utalnak, hogy a második világháborús civil élettel kapcsolatos kutatások előrehaladtával a még élő „háborús gyerekek” megismerték és felvállalták származásukat. A közös találkozóik megszervezését követően csoportként léptek fel a nyilvánosság előtt, ezáltal pedig ők maguk választották meg a számukra elfogadható, *csoportidentitást* adó kifejezést.¹¹¹ Egy hasonlóképp megtalált magyar szó lehetővé tenné, hogy utólag, megfelelő néven nevezzük az első világháborúban erőszakból született gyerekeket.

A források tekintetében elsődleges tájékoztatósi pontunk lehet a hivatalos születési statisztika. Mivel az első világháború során példátlan mértékben visszaesett az élveszülések száma, így a számok alapvetően nincsenek segítségünkre. A törvénytelen gyerekek számának növekedése önmagában szintén nem jelent semmit, hiszen a házasságon kívüli szülés nem kizárólagosan háborús sajátosság és több faktor is közrejátszott növekedésében.¹¹² Az adatok szerint leginkább 20 év alatti, mezőgazdasági munkás vagy háziasszony nőknek született házasságon kívül gyereke a háború alatt.¹¹³ Bár ez a csoport veszélyeztetettnek számított a nemi erőszak szempontjából, az összefüggés bizonyítása kétséges. A törvénytelen szülést ugyanis magyarázhatja az elmaradó vagy később megkötött házasság, a racionalizált kapcsolatok vagy futó viszonyok létrejötte is, de nem zárhatjuk ki a nemi erőszakot sem. Azonban figyelembe kell vennünk azt is, hogy a háborús időszakban elkövetett nemi erőszakok száma nem egyenlő az ellenséges katonák által elkövetett nemi erőszakkal. A bűnügyi nyilvántartásban szereplő adatok adhatnának némi támpontot, ám szem előtt kell tartanunk, hogy az átvonuló hadsereg katonáinak tettei nagy valószínűséggel kimaradtak a statisztikákból.

A születési adatokról a Statisztikai Hivatal censusain kívül a Tauffer Vilmos által bevezetett *Szülészeti rendtartás* adatai adhatnának pontosabb képet, azonban az 1900-as rendtartás után a következő, országos szintű felmérést csak 1928–1930 között végezték el.¹¹⁴ A korabeli bábanaplókból kevés került közgyűjteménybe. Az általam ismert adatok alapján elmondható, hogy a háborús évek alatt a bejegyzések ritkultak és erősen hiányossá váltak, még olyan helyeken is, amelyeket megszártak a frontvonalak.¹¹⁵ Tehát nem vonhatunk le messzemenő következtetéseket, ha például egy-egy esetben hiányzik az apa megnevezése, vagy jelentős változás történt a szülések számát illetően egy községben.

A szülő- és csecsemőotthonok, valamint a vidéki dajkaság intézménye elviekben lehetővé tette, hogy a nők a fővárosba utazva megszüljék a nem kívánt csecsemőket és állami gondozásba adják őket. Nem tudhatjuk azonban, hogy vállalkoztak-e egy ilyen útra a keleti vagy a déli határ mentén élők. A csecsemőhalandóság aránya sem tekinthető megbízható indikátornak, ugyanis a magas halandóság nem háborús jellegzetesség. A lokális arányok megugrását okozhatta akár betegség, táplálkozási problémák, de a háborús menekültek által felduzzadt lakosság arányának növekedése is.¹¹⁶

¹¹¹ DROLSHAGEN, 2005. 230–231.

¹¹² BOZSIKNÉ VADAI ET AL., 2014. 23–32; KAMARÁS, 1996.

¹¹³ BOZSIKNÉ VADAI ET AL., 2014. 32.

¹¹⁴ TAUFFER, 1902. 1932.

¹¹⁵ SVÉGEL, 2018. 238–239.

¹¹⁶ BEREND, 1917.

Látható tehát, hogy a statisztikák alapján nehéz bármiféle becslést elvégezni, hiszen a számok önmagukban nem adnak magyarázatot a szülők kapcsolatának minőségére. Az egyedi esetek pedig azt mutatják, hogy a családok viszonylag könnyen „elrejtették” a katona apáktól született gyerek származását.¹¹⁷

Összegzés

A keleti és déli határvidéken mind az osztrák és magyar, mind az orosz, német és szerb katonák követtek el civilek elleni atrocitásokat. Hazánkban az első világháborús nemi erőszak kérdésében az állami szerepvállalás ugyan elmaradt a nyugat-európai, háború által jobban sújtott területek intézkedéseitől, az egészségügyi és jogi szakembereket azonban foglalkoztatták az erőszak következményei. Az intézetben végzett terhességmegszakítások engedélyezése kapcsán kibontakozó vita pedig a születésszabályozás történetének egy fontos állomása, hiszen először merült fel, hogy az idegen katonáktól teherbe esett nőknek joguk van rendelkezni a magzat sorsa felett. A megszületett gyerekek megítélése kapcsán inkább az apa származása, „idegensége” bizonyult döntőnek és nem feltétlenül az erőszakosság. További kutatások során feltárhatók a hadviselő nemzetek erőszakettei és motivációi közti különbségek, a nemi erőszak társadalmi megítélésének változása, valamint a nőegyletek, anyavédelmi szervezetek és az egyházak nők elleni erőszaktekre adott válaszai.

Felhasznált irodalom és rövidítések

ALLEN

2005 ALLEN, Ann Taylor: *Feminism and Motherhood in Western Europe, 1890–1970*. New York, NY, Palgrave Macmillan, 2005.

AUDOIN-ROUZEAU

1995 AUDOIN-ROUZEAU, Stéphane: *L'Enfant de l'Ennemi, 1914–1918*. Paris, Aubier, 1995.

AUDOIN-ROUZEAU-BECKER

2006 AUDOIN-ROUZEAU, Stéphane – BECKER, Annette: *1914–1918. Az újjáírt háború*. Ford.: FISLI Éva. Budapest, L'Harmattan, 2006.

BADINTER

1999 BADINTER, Elisabeth: *A szerető anyja. Az anyai érzés története a 17–20. században*. Ford.: SZEKERES András. Debrecen, Csokonai, 1999.

BALÁZS

2009 BALÁZS Lajos: *Amikor az ember nincs es ezen a világon. Paraszti nemi kultúra és nemi erkölcs Csíkszentdomokoson*. Csíkszereda, Pallas – Akadémiai Kiadó, 2009.

¹¹⁷ KOLOH, 2015.

BEREND

- 1917 BEREND Miklós: Német és magyar anya- és csecsemővédelmi intézmények a háború előtt és azóta. *Orvosi Hetilap*, 61. (1917) 8. sz. 99–101.

BIANCHI

- 2010 BIANCHI, Bruna: Gli stupri di massa di Serbia durante la prima guerra mondiale. In: *Stupri di guerra. La violenza di massa contro le donne nel Novecento*. A cura di: FLORES, Marcello. Milano, Franco Angeli, 2010. 43–60.

BOKOR

- 2013 BOKOR Zsuzsa: *Testtörténetek. A nemzet és a nemi betegségek medikalizálása a két világháború között Kolozsváron*. Kolozsvár, Nemzeti Kisebbségkutató Intézet, 2013.

BOZSIKNÉ VADAI ET AL.

- 2014 BOZSIKNÉ VADAI Anna – CSISZÉRNÉ PALKÓ Rita – KOVÁCS Andrea – DR. RÁCZ Attila – RITTGASSZER Imola – RÖVID Irén – DR. TAKÁCS Béláné: *Háborúk, válságok, diktatúrák demográfiai hatásai. I. A Nagy Háború*. Budapest, Központi Statisztikai Hivatal, 2014.

BÖDÖK

- 2018 BÖDÖK Gergely: „A munka frontján” A nők változó társadalmi szerepe a Nagy Háború hátországában. In: *A Nagy Háború hatása a mindennapok kultúrájának változására*. Szerk.: GLÄSSER Norbert – MÓD László. Szeged, Néprajzi és Kulturális Antropológiai Tanszék, 2018. 409–419.

BROWNMILLER

- 1975 BROWNMILLER, Susan: *Against Our Will. Men, Women and Rape*. New York, NY, Simon & Schuster, 1975.

CSÁSZTVAY

- 2009 CSÁSZTVAY Tünde: *Éjjeli lepkevadászat. Bordélyvilág a történeti Magyarországon*. Budapest, Osiris, 2009.

CSIBI-VÉRTESI (SZERK.)

- 2016 *A világháború kálváriáját járva. A pécsi egyházmegye és az I. világháború*. Szerk.: CSIBI Norbert – VÉRTESI Lázár. Pécs, Pécsi Püspöki Hittudományi Főiskola, 2016.

Csíki

- 2019 CSÍKI Tamás: Egy ágyban az ellenséggel. Orosz hadifoglyok és falusi nők az első világháborúban. *Néprajzi Látóhatár*, 27. (2019) 1–2. sz. 59–70.

DEÁKY

- 1996 DEÁKY Zita: *A bába a magyarországi népi társadalomban (18. század vége – 20. század eleje)*. Budapest, Centrál Európa Alapítvány, 1996.

DEÁKY-KRÁSZ

- 2005 DEÁKY Zita – KRÁSZ Lilla: *Minden dolgok kezdete. A születés kultúrtörténete Magyarországon (XVI. – XX. század)*. Budapest, Századvég, 2005.

DROLSHAGEN

- 2005 DROLSHAGEN, Ebba D.: *Besatzungskinder and Wehrmachtskinder. Germany's War Children*. In: *Children of World War II. The Hidden Enemy Legacy*. Eds.: ERICSSON, Kjersti – SIMONSEN, Eva. Oxford–New York, NY, Berg, 2005. 229–248.

ERICSSON-SIMONSEN

- 2008 ERICSSON, Kjersti – SIMONSEN, Eva: On The Border. The contested children of the Second World War. *Childhood*, 15. (2008) 3. sz. 397–414.

GÖNDÖR

- 1915 GÖNDÖR Ferenc: Meggyalázott asszonyok. *Népszava*, 18. (1915. február 28.) 111. sz. 7–9.

GRAYZEL-PROCTOR (EDS.)

- 2017 GRAYZEL, Susan R. – PROCTOR, Tammy M. (eds.): *Gender and the Great War*. New York, NY, Oxford University Press, 2017.

GYÁNI

- 2000 GYÁNI Gábor: A napló mint társadalomtörténeti forrás. (A közhivatalnok identitása) In: *Uó: Emlékezés, emlékezet és a történelem elbeszélése*. Budapest, Napvilág, 2000. 145–160.

HAGEMANN-SCHÜLER-SPRINGORUM (EDS.)

- 2002 HAGEMANN, Karen – SCHÜLER-SPRINGORUM, Stefanie (eds.): *Home/Front. The Military, War and Gender in Twentieth-Century Germany*. Oxford–New York, NY, Berg, 2002.

HÄMMERLE-ÜBEREGGER-BADER-ZAAR

- 2014 HÄMMERLE, Christa – ÜBEREGGER, Oswald – BADER-ZAAR, Birgitta: Introduction. In: *Gender and the First World War*. Eds.: HÄMMERLE, Christa – ÜBEREGGER, Oswald – BADER-ZAAR, Birgitta. Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2014.

HANÁK

- 1973 HANÁK Péter: Népi levelek az első világháborúból. *Valóság*, 16. (1973) 3. sz. 62–87.

HARRIS

- 1993 HARRIS, Ruth: The „Child of the Barbarian” Rape, Race and Nationalism in France during the First World War. *Past & Present*, 141. (1993) 4. sz. 170–206.

HOPPÁL-KÜLLÖS-MANGA (SZERK.)

- 1974 *Emlékül hagyom – az unokáknak, dédunokáknak, lássák, hogyan éltünk, s hogy az ő életük szebb legyen egyszer...* Szerk.: HOPPÁL Mihály – KÜLLÖS Imola – MANGA János. Budapest, Gondolat, 1974.

Imre Gábor naplói

- 1916–1917a *Imre Gábor háborús naplói az orosz frontról, 1916–1917.*
(https://nagyhaboru.blog.hu/2015/05/25/imre_gabor_kadet_doberdoi_naploja – Utolsó letöltés: 2020. július 21.)
- 1916–1917b PINTÉR Tamás (szerk.): *Öreg szakemberek, kozákok, házi leányok. Imre Gábor naplója az orosz frontról – 42. rész*
(https://nagyhaboru.blog.hu/2017/09/04/oreg_szakemberek_kozakok_hazi_leanyok – Utolsó letöltés: 2020. július 21.)

JANKOVICH

- 1927a JANKOVICH László: A svájci büntetőtörvénykönyv tervezetnek az abortusra vonatkozó szakasza. *Budapesti Orvosi Újság*, 25. (1927. március 31.) 13. sz. 389.
- 1927b JANKOVICH László: A terhesség orvosi megszakítása Argentína és Peru új büntetőtörvénykönyvében, valamint a cseh törvénytervezetben. *Budapesti Orvosi Újság*, 25. (1927. március 31.) 13. sz. 389–390.

K. HORVÁTH

- 2015 K. HORVÁTH Zsolt: Naplók és memoárok mint lehetséges történelmek. In: *Uó: Az emlékezet betegjei*. Budapest, Kijárat, 2015. 21–43.

KAMARÁS

- 1996 KAMARÁS Ferenc: Születési népmozgalom és termékenység az elmúlt 125 évben. *Statisztikai Szemle*, 74. (1996) 8–9. sz. 662–679.

Kemény Gyula naplója

- 1914a PINTÉR Tamás (szerk.): *„Pár hét alatt eltíporjuk Szerbiát!” Dr. Kemény Gyula ezredorvos szerbiai naplója – 1. rész.*
(https://nagyhaboru.blog.hu/2019/08/26/_par_het_alatt_eltiporjuk_szerbiat – Utolsó letöltés: 2020. július 21.)
- 1914b PINTÉR Tamás (szerk.): *„Te disznó, hát így kell akasztani?” Dr. Kemény Gyula ezredorvos szerbiai naplója – 8. rész.*
(https://nagyhaboru.blog.hu/2019/10/14/_te_diszno_hat_igy_kell_akasztani – Utolsó letöltés: 2020. július 21.)

KOLOH

- 2015 KOLOH Gábor: Magzat a méhből. Magzatelhajtás a két világháború közötti Magyarországon. In: *A test a társadalomban. A Hajnal István Kör – Társadalomtörténeti Egyesület 2013. évi, sümegi konferenciájának kötete*. Szerk.: GYIMESI Emese – LÉNÁRT András – TAKÁCS Erzsébet. Budapest, Hajnal István Kör, 2015. 267–281. (*Rendi társadalom – polgári társadalom*, 27.)

Kókay László naplói

- 1916–1917 *Kókay László szegedi önkéntes harctéri naplói, 1916–1917.*
(https://nagyhaboru.blog.hu/2015/04/25/kokay_laszlo_szegedi_onkentes_doberdoi_naploja – Utolsó letöltés: 2020. július 21.)

- 1918 PINTÉR Tamás (szerk.): *A 17. rohamzászlóalj újraalakítása. Kókay László 1918-as naplója az olasz frontról – 4. rész.*
(https://nagyhaboru.blog.hu/2018/03/26/a_17_rohamzaszloalj_ujraalakitasa – Utolsó letöltés: 2020. július 21.)

KÖRNYEINÉ GAÁL

- 1985 KÖRNYEINÉ GAÁL Edit: *Az első világháború emlékei a népi kéziratok forrásokban és a szájhagyományban.* Debrecen, Kossuth Lajos Tudományegyetem, 1985.

Kőrösi Jánosné önéletrása

- 1978 Kőrösi Jánosné, Esztergom. In: *Életünk, történelem.* Szerk.: BAJOR NAGY Ernő. Budapest, Gondolat, 1978. 296–333.

KUNFI

- 1915 KUNFI Zsigmond: A meggyalázott asszonyok. *Népszava*, 13. (1915. március 2.) 114. sz. 8.

KUNT

- 2019 KUNT Gergely: *Kipontozva... Nemi erőszak második világháborús naplókból.* Budapest, Osiris, 2019.

MOCHMANN-LEE-STELZI-MARX

- 2009 MOCHMANN, Ingvill C. – LEE, Sabine – STELZI-MARX, Barbara: The children of occupations born during the Second World War and beyond – an overview. *Historical Social Research*, 34. (2009) 3. sz. 263–282.

MOHAY

- 1994 MOHAY Tamás: *Egy naplóíró parasztember. Nagy Sándor élete és gazdálkodása a 20. század első felében Ipolyenyéken.* Budapest, ELTE BTK Tárgyi Néprajzi Tanszék, 1994.

MORVAI

- 1998 MORVAI Krisztina: *Terror a családban. A feleségbántalmazás és a jog.* Budapest, Kossuth, 1998.

N. N.

- 1915a N. N.: Szabad-e megölni az ellenség gyermekét? *Szeged és vidéke*, 14. (1915. január 27.) 21. sz. 6.
- 1915b N. N.: Lelki Klinika. *Pesti Napló*, 66. (1915. február 7.) 38. sz. 21.
- 1915c N. N.: Katonai rögtönítélő bírászkodás Pécsen és Baranyában. *Dunántúl*, 5. (1915. február 14.) 36. sz. 2.
- 1915d N. N.: Aktuális szülészeti kérdés. Végezhet-e az orvos művi vetélést erőszakosságból eredő (kozákok által okozott) terhességnél? *Pesti Futár*, 8. (1915. március 5.) 363. sz. 3–12.
- 1915e N. N.: Tauffer tanár nyilatkozata az orvosi beavatkozásról. *Pesti Futár*, 8. (1915. március 12.) 364. sz. 5–6.
- 1915f N. N.: A hadigyermekek. *A Hét*, 26. (1915. szeptember 19.) 38. sz. 531.
- 1918 N. N.: Hadigyermekek. *Kecskeméti Újság*, 11. (1918. május 15.) 102. sz. 3.

NÉMETH

1992 NÉMETH György: Torz magyar abortusztörténet. *Beszélő*, 4. (1992) 4. sz. 34–35.

PETŐ

1999 PETŐ Andrea: Átvonuló hadsereg, maradandó trauma. Az 1945-ös budapesti nemi erőszak esetek emlékezete. *Történelmi Szemle*, 41. (1999) 1–2. sz. 85–107.

2018 PETŐ Andrea: *Elmondani az elmondhatatlant. A nemi erőszak Magyarországon a II. világháború alatt*. Budapest, Jaffa, 2018.

POLLÁK

1915 POLLÁK Illés: A magzatelhajtási probléma. *Jogtudományi Közlöny*, 50. (1915. március 26.) 13. sz. 153–154.

POLLMANN

2009 POLLMANN Ferenc: Az osztrák–magyar haderő által a szerbek ellen elkövetett atrocitások az első világháború elején. Szabács, 1914. augusztus 17. *Hadtörténelmi Közlemények*, 122. (2009) 3. sz. 715–730.

Radnai István első világháborús naplója

1914-1916 *Szumátrától az orosz frontig. Radnai István első világháborús naplója*. S. a. r.: PUSZTAI Gábor. Debrecen, Printart-Press, 2013.

REDDY

2001 REDDY, William M.: *The Navigation of Feeling. A Framework for the History of Emotions*. Cambridge, Cambridge University Press, 2001.

REISS

1915 REISS, Rodolphe Archibald: *How Austria-Hungary waged war in Serbia. Personal Investigations of a Neutral*. Paris, Librairie Armand Colin, 1915.

1916 REISS, Rodolphe Archibald: *Report upon the Atrocities Committed by the Austro-Hungarian Army During the First Invasion of Serbia*. London, Simpkin, Marshall, Hamilton, Kent & Co., 1916.

RIVIÈRE

2012 RIVIÈRE, Antoine: „Special decisions”. Children Born as the Result of German Rape and Handed Over to Public Assistance during the Great War (1914–18). In: *Rape in Wartime*. Eds.: BRANCHE, Raphaëlle – VIRGILL, Fabrice. Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2012. 184–200.

ROMSICS

2018 ROMSICS Ignác: *A Nagy Háború és az 1918–19-es magyarországi forradalmak*. Budapest, Helikon, 2018.

SCIANNA

2012 SCIANNA, Bastian Matteo: Reporting Atrocities: Archibald Reiss in Serbia, 1914–1918. *The Journal of Slavic Military Studies*, 25. (2012) 4. sz. 596–617.

SCIPIADES

- 1919 SCIPIADES Elemér: Háborús nyomok a szülészetben és a nőgyógyászatban. *Orvosi Hetilap*, 63. (1919. március 16.) 11. sz. 128–129.

SONTAG

- 2003 SONTAG, Susan: *Regarding the Pain of Others*. New York, Farrar, Straus and Giroux, 2003.

STELZL-MARX

- 2015 STELZL-MARX, Barbara: Soviet Children of Occupation in Austria. *European Review of History*, 22. (2015) No. 2. 277–291.

SVÉGEL

- 2018 SVÉGEL Fanni: A bábamesterség átalakulása a XX. század közepén. In: *A Kaposvári Rippl-Rónai Múzeum Közleményei*, 5. Szerk.: JUHÁSZ Magdolna. Kaposvár, Rippl-Rónai Megyei Hatókörű Városi Múzeum, 2018. 237–253.

SZANA

- 1916 SZANA Sándor: Háborus szemle Budapesten IV. A gyermek élete a háboruban. *Az Ujság*, 14. (1916. július 23.) 203. sz. 9.

SZÁSZ

- 1915 SZÁSZ Zoltán: Egy kényes, de fontos problémáról. *Pesti Hírlap*, 37. (1915. március 21.) 80. sz. 12–13.

SZENTI

- 1988 SZENTI Tibor: *Vér és pezsgő. Harctéri naplók, visszaemlékezések, frontversek, tábori és családi levelek az első világháborúból*. Budapest, Magvető, 1988.

SZILÁRD

- 1911 SZILÁRD Ödön: A magzatelhajtás jogi és szociális szempontból. *Husadik század*, 12. (1911) 1. sz. 161–173.

TAUFFER

- 1902 TAUFFER Vilmos: *A bábaiúgy országos rendezéséről*. Budapest, Állami nyomda, 1902.
1932 TAUFFER Vilmos: *Jelentés az új szülészeti rendtartás életbeléptetéséről*. Budapest, Állami nyomda, 1932.

TRÁDLER

- 2015 TRÁDLER Henrietta: Angyalcsinálás és ideológia. Magzatelhajtás a Tanácsköztársaság idején. In: *A test a társadalomban. A Hajnal István Kör – Társadalomtörténeti Egyesület 2013. évi, sümegei konferenciájának kötete*. Szerk.: GYIMESI Emese – LÉNÁRT András – TAKÁCS Erzsébet. Budapest, Hajnal István Kör, 2015. 282–294. (*Rendi társadalom – polgári társadalom*, 27.)

ÜNGÖR ÜMIT

- 2015 ÜNGÖR ÜMIT, Uğur: Mass Violence against Civilians during the Balkan Wars. In: *The Wars before the Great War*. Eds.: GEPPERT, Dominik – MULLIGAN, William – ROSE, Andreas. Cambridge, Cambridge University Press, 2015. 76–91.

WATSON

- 2014 WATSON, Alexander: “Unheard-of Brutality”. Russian Atrocities against Civilians in East Prussia, 1914–1915. *The Journal of Modern History*, 86. (2014) 4. sz. 780–825.

Kappanyos Ilona

„Hajlékában kell felkeresniünk őt”

A védőnői modell kialakulása

Az Országos Stefánia Szövetség az Anyák és Csecsemők védelmére, ismeretebb nevén a Stefánia Szövetség az az egyesület, amely megteremtette a védőnői szakma működési feltételeit Magyarországon. Az 1915-ben alapított szövetség elsődleges célja a csecsemőhalandóság csökkentése, s ennek egyik eszközeként egy erre a feladatra képzett, nőkből álló szakembergárda megteremtése volt. A védőnőben – mint a preventív egészségügy és a szociális ellátás női szakemberében – összetett szerepminták vetülnek egymásra. 1915-ös programjuk,¹ majd a még ebben az évben meginduló védőnőtanfolyam anyagát összesítő 1917-es tankönyvük² gazdag, összegző forrást kínál a kutatáshoz. Jelen tanulmány azt vizsgálja, hogy milyen tényezők járultak hozzá a védőnő mint anya- és csecsemővédő szakember kialakulásához, és mely korábban létező női szakmák és tevékenységek elemeiből építkezett a formálódó hivatás.

A csecsemőhalandóság a századfordulón jelent meg a magyar közbeszédben és közgondolkodásban komoly társadalmi problémaként.³ Ennek mértéke pontosan belátható, leírható és kommunikálható volt, hiszen az erre vonatkozó adatok begyűjtésére az 1897. évi XXXV. törvénycikk a Magyar Királyi Központi Statisztikai Hivatal számára valós hatósági jogköröket biztosított.⁴ A népmozgalmi adatokból kitűnik, hogy a csecsemőhalandóság országos átlaga 1892-ben a 28,7%-ot is meghaladta.⁵ A következő évek adatai javuló trendet mutattak, de az 1901-re elért 20,7%-os érték további nyugtalanságra adott okot. Az eredmények egyrészt lehetővé tették az összehasonlítást a nyugati országok, Svédország, Franciaország – jelentősen, 5–10 százalékkal jobb – adataival, és így nemzetközi verseny tárgyává tették a csecsemőhalandóság megfékezését. Másrészt láthatóvá vált az is, hogy a század első

¹ N. N., 1917a.

² TEMESVÁRY–MADZSAR (SZERK.), 1917.

³ TOMKA, 2003; KAPRONCZAY, 2001. 51–70

⁴ 1897. évi XXXV. törvénycikk a m. kir. központi statisztikai hivatalról: <https://net.jogtar.hu/ezer-ev-torveny?docid=89700035.TV&searchUrl=/ezer-ev-torvenyei%3FpageNum%3D34> (Utolsó letöltés: 2020. március. 24.)

⁵ FARAGÓ, 2003.

évtizedében nem történt jelentős javulás. Az 1911-es csecsemőhalálozások aránya, tíz évnyi kisebb javulások és visszaesések után, azonos volt az 1901-es értékkel.⁶

Bár az anya- és csecsemővédelem országos kiépítése csak 1915-ben indult meg, a kérdés már korábban is komoly sajtóvisszhangot és társadalmi párbeszédet generált, azaz egy olyan diskurzust, amely az alacsony születésszámot, illetve a csecsemők és gyermekek halálát nemcsak humanitárius-jótekonysági és orvosi-higiénikus szempontból, hanem a nemzet egészét érintő krízisként tárgyalta. Az ormánsági egykézés toposza⁷ két évtized múlva, a harmincas évek során vált a vidéki népességfogyás domináns narratívájává, de egyes helyi csecsemővédő szervezetek már az 1910-es évek elején is a „nemzet létfenntartási kérdése”-ként⁸ tárgyalták a csecsemőhalálozás problémáját. A szegény és elhagyatott településeken tapasztalt csecsemőhalálozások feletti aggodalom azzal a (megalapozatlan) félelemmel társult, hogy a magyar csecsemők nagyobb arányban halnak meg, mint a nemzetiségek gyerekei, ami generációk alatt a nemzetiségek megerősödésére és demográfiai térnyerésére adhat lehetőséget. Az aggodalom erejét, a probléma vélt sürgősségét illusztrálja a következő idézet az Alföldi Csecsemővédő Egyesület taggyűjtő ívéből: „E sokszorosán sulyos veszteség tudatával, a nemzetmentés legnagyobb és legszentebb munkájához kér segédelmet a magyar nemzetől minden magyar hazafitól a nemzett szíve, [sic!] az néptelenendő nagy magyar alföld.”⁹

A századelőn lépett előtérbe a „demográfiai szorongás” újabb formája, mely az alacsony születésszámot és a magas csecsemőhalálozást az urbanizációhoz, illetve a városi népesség és elsősorban a városi munkásság életmódjához kötötte. Madzsar József, a Stefánia Szövetség alapításában kulcsszerepet vállaló orvos és szociálpolitikus *A meddő Budapest* című tanulmányában¹⁰ közölte a főváros demográfiai statisztikáit, és a számok kiértékelése és elemzése után a meddőség fő okaként a lakásproblémát¹¹ és a bizonytalan helyzetben lévő leányanyák nagy számát¹² nevezte meg.

A csecsemőhalálozás tehát már ismert társadalmi probléma volt az 1910-es évek folyamán, de az első világháború volt az a katalizátor, amely felgyorsította az anya- és csecsemővédelem intézményrendszerének kialakulását. A hadszíntéren elszenvedett veszteségek és a háború közvetlen következményeként megemelkedett csecsemőhalálozási arányszám¹³ együtt egy olyan demográfiai fenyegetést

⁶ MADZSAR, 1915. 3.

⁷ KOLOH, 2013.

⁸ SOMKL, Alföldi Csecsemővédő Egyesület iratai, *Az Alföldi Csecsemővédő Egyesület alapszabálytervezete.* (1912)

⁹ SOMKL, Alföldi Csecsemővédő Egyesület iratai, *Meghívó az Alföldi Csecsemővédő Egyesület 1913. január 12-i közgyűlésére.*

¹⁰ MADZSAR, 1916.

¹¹ „Hozzájárul ehhez »az urbanizáció termékenységet csökkentő hatásához« mint budapesti specialitás, a lakásnyomorúságnak igen nagy foka.” Uo., 466.

¹² „Hogy a cselédek, varrónők, napszámosok stb. házasságon kívül született csecsemőinek több mint egyharmad részét röviddel születése után eltemeti az a társadalom, amely a mai cseléd- és dajkarendszer mellett felelős nemcsak azért, hogy annyi leányanya szült gyermeket, de felelős azért is, hogy azokból oly soknak kell elpusztulnia.” Uo., 448.

¹³ A belügyminisztérium az 1915-ös évben a csecsemőhalandóság 35%-os növekedésével számolt. (N. N., 1916a. 616.)

jelentettek, amelyre mind az állami döntéshozás, mind a kortárs orvosszakma és szociálpolitika képviselői egy közös pronatalista törekvéssel kívántak megoldást találni. Már a háború első évében megalakult az anya- és csecsemővédelem országos szervezete,¹⁴ amely manifesztumában az anya- és csecsemővédelmet „nagy nemzetmentő feladat” névvel illette, és hangsúlyozta, hogy „elérkezett az utolsó óra, amikor még eredménnyel foghatunk a nemzet pusztulásának meggátolásához”.¹⁵ Két évvel később külön füzetben is kiadott programjában a szervezet „sürgős és nagy nemzeti feladat megoldását tűzte ki céljával: a csecsemőhalandóság csökkentését, ennek révén pedig a nemzet számbeli erősítését és feljavítását”.¹⁶ Tankönyvükben pedig azt hangoztatták, hogy „égbekiáltó lett a pusztulás” és a „nemzetfenntartás érdekében” többet kell áldozni az anya- és csecsemővédelemre.¹⁷ Az állami anya- és csecsemővédelem kereteit tisztázó 1916-os belügyminisztériumi körrendelet is hangsúlyozta, hogy: „Az immár közel két év óta tartó világháború veszteségei azonban elemi erővel tolják előtérbe a népesség számbeli gyarapodásának nagy kérdését.”¹⁸ Az Országos Stefánia Szövetség munkájába bekapcsolódó pécsi lokális csecsemővédő egyesület képviselője hasonló retorikát alkalmazott: „A háború pusztításai, a már béke idején is gyenge emberanyagunk soraiban oly réseket vágtak, hogy az embervesztés egyes vidékeken a létfenntartást is már veszélyezteti, ami nemcsak egyéni, de gazdasági és nemzeti szempontból is válságot jelent.”¹⁹ A Rétvári Kövér Helén fővédőnök által jegyzett 1920-as gyermekápolási tankönyv már a háború, majd Trianon által okozott veszteségek „helyreépítését”²⁰ várja a születésszám emelkedésétől, Dr. Kovácsics Sándor 1925-ös *Anya- és Csecsemővédő útmutatója* pedig egyenesen az erkölcsi és területi veszteségek visszaszerzésére képes generáció létrehozását tűzi ki a csecsemővédelem céljával.²¹

Nem Magyarország volt az egyetlen, ahol a háborús állapot egy pronatalista retorika felerősödéséhez vezetett. Kuhlman 2012-es összefoglalása nemcsak a francia és német pronatalista retorika hasonlóságait emeli ki, hanem azt is, hogy a háború után a húszas évek Magyarországhoz hasonlóan az említett országok is a megsérült, megkisebbedett nemzet újjászüléséről beszéltek.²² Az első világháború példa nélküli embervesztése és az ellenfél kimerítését, lemorzsolását célzó állóháborús stratégiák példa nélküli emberierőforrás-igénye vezetett ahhoz a felismeréshez, hogy közegészségügyet a nemzet fennmaradásához alapvető fontosságú

¹⁴ A háború miatt újonnan segélyre szorulóknak, elsősorban a hadbavonultak családtagjainak a támogatására jött létre 1914-ben a Budapesti Központi Segítő Bizottság, amelynek Anyavédelmi Osztálya képezte az egy évvel később létrehozott Országos Stefánia Szövetség magvát. Lásd: MADZSAR, 1915. 1–11.

¹⁵ MADZSAR, 1915. 2–7.

¹⁶ N. N., 1917a. 1.

¹⁷ N. N., 1917b. 1.

¹⁸ N. N., 1916a. 616.

¹⁹ N. N., 1916b. 2.

²⁰ „A helyreépítésnek leglényegesebb előfeltétele az anyák felvilágosítása és helyes kitanítása.” RÉTHÁTI KÖVÉR, 1920. 1.

²¹ „Arról van szó, hogy megmentsünk százezreket, hogy százezrekkel gyarapítsuk azok számát, kik egykor a magyar nemzeti érdekeknek nemcsak hirdetői lesznek, de akik hivatva lesznek mindazt visszaszerezni, amit a mult elvett tőlünk: földet, sót, fát, ércet, szentet s nemzeti erényeket.” KOVÁCSICS, 1915. 3.

²² KUHLMAN, 2012. 123–150.

kérdésként, nemzeti létkérdésként kezeljük. Takács Ádám vizsgálta meg a kapcsolatot a népesség Foucault-i fogalma és nemzet fogalma között, és ennek alapján a jelen kontextusban felvethető, hogy az első világháború a „nemzeti közösség biologizálásának” korai epizódja volt.²³ Legalábbis kvantifikálásról mindenképpen beszélhetünk, hiszen csak akkor van értelme a csecsemőhalandóság csökkentésére tett próbálkozásokat a háborúban elvesztett katonák helyettesítéseként prezentálni, hogyha a katonákra, illetve a katonának besorozható népességre mint egymással felcserélhető elemekre, az anyagháború egyik „anyagára” tekintünk. Ezt az anyagot, vagy erőforrást valóban pótolja, javítja és erősíti az elveszületések növekvő száma és a gyermekek egyéves túlélésének növekvő aránya.

A csecsemővédelem nemzeti-biopolitikai jelentősége nemcsak abból fakadt, hogy egy, a társadalom egészét fenyegető demográfiai krízis megoldását jelentette, hanem abból is, hogy kezeléséhez széleskörű társadalmi, illetve állami intervencióra volt szükség. Amennyiben nem egyedi csecsemők egyedi betegségeiről van szó, amennyiben a nemzet testi – biológiai – gyengesége szociális okokra vezethető vissza, akkor megfelelő szociálpolitikával, a gondoskodás és a felügyelet megfelelő eszköztárával a krízis elkerülhető. A szociáldemokrata elkötelezettségű Madzsar látványosan bizonyítja, hogy a csecsemőhalálozás mértéke nem „természetes” okoknak, az egyes csecsemők veleszületett biológiai hiányosságainak velejárója, nem „helyes berendezése a természetnek”,²⁴ hanem társadalmi tényezők befolyásolják. Tehát társadalmi reformok révén mértéke is csökkenthető: hiszen, ha nem így volna, nem tapasztalhatnánk látványos különbséget a csecsemőhalálozás arányában a települések, jövedelmi kategóriák vagy törvényes és törvénytelen gyermekek között. A *Vezérfonal* még élesebben fogalmaz, amikor a csecsemőhalandóság társadalmi determináltságát sulykolja: hogyha a munkásoknál 30%, a középosztályban 17%, a magasabb rangúaknál viszont csak 5% a csecsemőhalandóság, az annyit tesz: „a természet rendje szerint 100 csecsemő közül tulajdonképpen csak 5-nek kellene meghalni”.²⁵

A csecsemőhalandóság a háborús veszteségek közepette válik látható nemzeti problémává,²⁶ társadalmi ügygé, melyet nem a gyógyítás, hanem a prevenció eszközeivel, ráadásul nem az orvosi szakma keretein belül, hanem az orvosszakértők által irányított szélesebb körű társadalmi szerepvállalással kell felszámolni. A Stefánia Szövetség munkájának alapvetése maradt az a meggyőződés, hogy számos egészségügyi probléma mögött szociális okok húzódnak meg: nemcsak a konkrét megbetegedést, hanem a szegénységet, illetve a városi szegénységgel járó izolációt kell legyőzni. A probléma összetettségét a megoldására hivatott védőnői szakma feladatrendjének komplexitása is mutatja.

²³ TAKÁCS, 2009. 25.

²⁴ „Ne gondoljuk azt, hogy a korán elpusztultak talán mindannyian valami gyöngeséget hoztak magukkal a világra, s talán helyes berendezése a természetnek, hogy elpusztulnak a gyöngék és életképtelenek akkor, amikor ez a pusztulás még fájdalom nélkül megy végbe.” MADZSAR, 1915. 3.

²⁵ N. N., 1917b. 150.

²⁶ Madzsar tanulmánya 1901–1905 átlagában 21,2%-os csecsemőhalálozással számol (100 elveszületésre vetítve), amely az osztrák értékkel azonos és az orosznál jelentősen jobb, ugyanakkor Európa minden más országánál rosszabb, az angol és skandináv halálozásoknak pedig a kétszerese. (MADZSAR, 1915. 3.)

A Magyarországon a dualizmus korában létrejött Stefánia Szövetség célja tehát az egészségügyi, a szociális és a személyes kompetenciák összekapcsolása, hogy ezáltal egyfajta holisztikus, a csecsemő és az anya problémáit minden irányból értelmezni és orvosolni képes szakembert hozzanak létre. Ugyanakkor ez a szakember – éppen kompetenciáinak szerteágazó mivoltából adódóan – minden egyes szakterületen csak részleges tudással bír. Munkájának kulcsfontosságú eleme, hogy felismerje: bizonyos helyzetekben magasabb rangú szakemberekhez (orvoshoz) és specializáltabb intézményekhez (a szociális ellátórendszerhez) kell irányítania a rászorulókat. Tehát szaktudása jelentős részben arra irányul, hogy ezeket az összeköttetéseket képes legyen megalkotni, a páciens és az ellátórendszer közötti kommunikációs és adminisztratív nehézségeket át tudja hidalni. Az orvos és a társadalom közötti hiányzó kapcsolat megteremtésére, a racionális orvoslás és a feminin empátia ötvözésére irányultak az osztrák szociálpolitika egyidejű próbálkozásai is.²⁷ A háborús Magyarországon Budapestről indult a csecsemővédelem reformja, és a Monarchia másik fővárosa, Bécs szintén a háború éveiben építette tovább közegészségügyi és szociális ellátórendszerét. 1917-ben formalizálta az ápolónő-alapképzésben részesülő *Fürsorgerin*, azaz gondozónő, szociális munkás feladatát, mely lehetővé tette a munkásosztály nagyobb mértékű támogatását, ellenőrzését és medikalizációját. A magyar védőnőszervezet kialakulása hasonló elveket követ, ugyanakkor a kezdetektől fogva tisztábban elválik más szakmáktól. A Stefánia Szövetség programja hangsúlyozza, a védőnőket *külön* tankönyv és *külön* tanfolyam útján lehet képezni,²⁸ amely elválasztja őket más foglalkozásoktól és hivatásoktól, éppen azért, hogy megszabja a védőnő hozzájuk fűződő viszonyát: a bábát ellenőrizni, az orvosnak engedelmeskedni, az árvaszéknek adatot szolgáltatni kell.

Kérdéses, hogy a védőnői hivatás kapcsán beszélhetünk-e egy teljes, lezárult professzionalizációs folyamatról: a védőnő államilag megszabott keretek között, az orvosszakmának alárendelt pozícióban végzi munkáját, tehát szakmai autonómiájának mértéke igen csekély, kollektív érdekérvényesítési képessége elhanyagolható, szakmáját nem önmaga definiálja. Ugyanakkor, hogyha a beosztott pozíciójú, összekötő szerepet betöltő védőnőt nem is tekintjük tökéletesen önálló professziónak, a professzionalizáció-modell továbbra is hasznos annak vizsgálatában, hogy a korábbi diffúz, átjárható és észlelhetetlen-láthatatlan feladatkörökből miképpen alakul ki egy szigorú, pontos szakmai keretekkel rendelkező foglalkozás, miként kodifikálódik a képzés és az alkalmazás a létrejövő saját intézményhálón keresztül, milyen erkölcsi-társadalmi szerepet vállal fel és disszeminál az új szakma.

A védőnők feladatkörének megfogalmazásában megjelenik az etikailag magasabb rendű, önfeláldozó odafordulás attribútuma, mely a vokáció, az elhivatottság értékrendjét társítja a szakmai gyakorlathoz. A *hivatás* szó sokoldalú használata a magyar nyelvhasználatban a védőnő példáján is megfigyelhető, hiszen amikor egy adott feladatot hivatásnak minősítünk, azzal nemcsak hozzá társuló képzettséget, szervezettséget ismerjük el, hanem az *önkéntes* vagy *műkedvelő* tartománytól való elkülönülését is, tehát *fizetett*, *alkalmazott* jellegét. A *professzionálisként* értett

²⁷ WEIGL, 2011.

²⁸ N. N., 1917a. 12.

hivatásos jelentésére rávetül a spirituális értelemben vett *hivatás*, a vokáció: az élethivatás, amely egy adott életútra – és nem feltétlenül fizetett munkára – predesztinál.

Három női szerep modellezi a védőnői szakmát: a bábáé, a jótékonyági látogatóé és nem utolsó sorban az anyáé, aki a csecsemőhalálozás ellen folytatott harcnak egyszerre válik tárgyává és alanyává. A védőnő összetett szakmai szerepe kizárólag női tevékenységek elemeit tartalmazza, a védőnő a női test biológiai és társadalmi funkciói felett örökődik, és a korszak nemi szerepmintái szerint egy nőkhöz kapcsolódó, altruista, anyai gondoskodás vonásait viseli. A védőnői hivatás gondolatát, melyhez az elhivatott szakmaiság eszméje és gyakorlata társul, a Stefánia Szövetség korai dokumentumai következetesen hordozzák. Ezért az említett három szerepminta vizsgálatához a védőnői munka követelményeinek 1917-es tankönyvi megfogalmazását, az *Anya és csecsemővédőnők vezérfonala* című opust használom, amely a hivatáshoz kapcsolódó korai dokumentum, és amely felépítésében is a védőnői feladatkör fent említett összetettségét mutatja. Első része egészségügyi szaktudást ad át (anatómiával, higiénével és gyakorlati ápolástannal kapcsolatos ismereteket); ennek a résznek szerzői a bábák képzésében is vezető szerepet vállaló nőgyógyász orvosok voltak. A második rész témája a szociális ellátórendszerrel folytatandó kommunikáció bemutatása, a segély vagy támogatás igénybeviteléhez szükséges adminisztráció ismertetése, amely számára az árvaszékek kötelékében dolgozó jótékonyági látogatók tevékenysége szolgált mintául. Mindezeket a könyv egyetlen női közreműködője, Szirmai Oszkárné írása vezette be, aki a Feministák Egyesülete Anya- és Nővédelmi Bizottságának vezetőjeként fogalmazta meg a védőnő feladatkörét. Szirmai bevezetője azt hangsúlyozza, hogy a védőnő nőként fordul egy másik nő felé, tehát saját személyisége, személyes női tapasztalata is munkájának elengedhetetlen eszköze.²⁹

A bába

A védőnő munkájának egészségügyi aspektusait az orvostudományhoz, illetve a bábaság hagyományához és intézményéhez kapcsolhatjuk. A századfordulón a bábákat, szülésznőket az orvosszakma és a törvény aszerint minősítette, hogy részesültek-e formális, orvosok által felügyelt képzésben. Az állam, az orvosszakma és a gyakorló bábák súrlódásai során már a 18. században elvált egymástól a szakképzett, „modern” bábák, és a nagyobb számú, képzetlen, „hagyományos” bábák rétege.³⁰ Ez a különbségtétel a 19. század során újabb kategóriával bővült, a teljes tanfolyam helyett csak rövid oktatásban részesülő, oklevél helyett csak igazolással, „cédulával” rendelkező bába fogalma a helyi bábaképzés köztes megoldásainak törvénybe foglalásával jött létre.³¹ Mivel a továbbiakban az orvosi szakma a szülésznők, majd a védőnők felett gyakorolt ellenőrzését, a két szakma alakításában és

²⁹ A védőnői munka e legelső megfogalmazásában is láthatjuk, hogy a személyesség a szakmaiság eszközzé válik. Érdemes lesz megvizsgálni, milyen következményekkel jár, ha az állami kontroll és adatgyűjtés felelőseként (is) funkcionáló védőnő a munkájának napi rutinjává a személyességet (kedvességet és empátiát) teszi.

³⁰ KRÁSZ, 2003.

³¹ FEKETE, 1970.

kontrollálásában vállalt szerepét tárgyalom, a szülésznői hivatást nem elsősorban a szülésznők autonóm törekvései felől, vagy a szülésznő és a helyi közösség viszonya felől értelmezem, hanem az orvosi perspektíva leírására szorítokozom. Az orvosi szempont az, mely parasztbábának vagy kuruzsló bábának nevezi a formális képzésben nem részesülő bábákat: sem az állam, sem az orvostársadalom nem kezkeskedik azért, hogy a más bábaktól vagy személyes tapasztalással szerzett tudásuk valóban feljogosítja őket szülések levezetésére. Munkájuk végzéséhez azonban a helyi közösség beleegyezését bírják. A cédulás bába az, aki igazolást (cédulát) kapott arról, hogy gyakorlati képzését a helyi tisztiorvos felügyelte, azonban ennek a képzésnek sem a tartalma, sem az időtartama nem volt szabályozva. Az okleveles bábák pedig azok, akik formális, intézményi rendszerben tanultak, orvosok által tartott három-hat hónapos képzésen vettek részt, majd orvosok vizsgáztatták őket. Az okleveles bábák nem voltak részei az orvostársadalomnak, mégis minden más egészségügyi szakmánál közelebb álltak hozzá, hiszen a bábaképzés az orvosi egyetemekhez kapcsolódott.³²

A védőnői szakmát a csecsemőhalálozás mértéke felett érzett szociális és demográfiai aggodalmak hívták életre az 1910-es években, a bábareform igénye viszont korábban, 1870 körül jelent meg, de nem tágabb társadalmi, hanem orvosi kezdeményezésre.³³ Ebben az esetben a professzionalizációt nem egyszerűen egy társadalmi igény, hanem egy szakmai felfedezés indította el: azért vált sürgőssé és fontossá a bábáság reformja, mert megjelent egy konkrét, szükséges és hatásos preventív gyakorlat, amely hirtelen hatalmassá növelte a különbséget a képzetlen és képzetlen ellátás között.

A modern sebkezelés kialakulása, az antiszepszis felfedezése – Semmelweis Ignác, később Joseph Lister újításai – drasztikus változást jelentettek mind a sebeszet, mind a szüléset működéseben. Felismerték, hogy bizonyos betegségeket az ember szervezetébe bejutó idegen anyag okozza, amely a legkönnyebben nyílt sebeket keresztül kerül a véráramba, s életveszélyes és nehezen visszafordítható állapotot, orvosi kifejezéssel élve szepszist okoz. A szepszis, a gyermekágyi láz és a sebláz egyazon betegség, melyet egyazon módon lehet elkerülni. Semmelweis és Lister módszere egyszerűnek tűnt: tudományos szintre emelték a takarítás és a tisztálkodás gyakorlatait. Semmelweis elsősorban az orvos kezének tisztaságára helyezte a hangsúlyt a szülő (tehát vérző, fertőzésveszélynek kitett) nő vizsgálatakor, Lister azonban már rendelkezett a müteti ágy, a müteti eszközök, az orvosi kéz és a mütét előtt álló testfelület megtisztításáról is. Sőt, egy új találmánnyal folyamatosan fertőtlenítő anyagot fecskendezett a mütő levegőjébe, hogy a levegőben

³² Bár Magyarországon nő csak 1895-től szerezhett egyetemi diplomát, az okleveles szülésznők képzése már 1789 óta az egyetemek fennhatósága alá tartozott. A szülésznői oklevél, bár rövid időtartamú és alacsony státuszú képzést jelent, mégis *egyetemi diploma*. A bábáság és az egyetemek kapcsolata nemcsak adminisztratív, hanem infrastrukturális: az 1870-es évek során a budapesti bábajelöltek és az orvostanhallgatók egyazon klinikán tanultak, egyazon tanároktól. A bábajelöltek az orvostanhallgatók nyári szünete alatt végezték el szakmai gyakorlatukat, míg 1880-ban meg nem alakult a II. szüléseti klinika.

³³ A gyermekágyi láz járványtanát a képzetlen bábák működéséhez kötő, a bábáság további intézményes és törvényes reformját sürgető orvosi véleményeket összegzi a Pozsonyi Országos Bábaképezde tanárának felszólalása. Vö. AMBRÓ, 1878.

szálló fertőzést is elpusztítsa. Meg kell jegyeznünk, hogy sem Semmelweis, sem Lister, sem kortársaik nem ismerték a fertőzés pontos mechanizmusát, a kórokozó mikroorganizmusok mibenlétét. Felfedezésük a már korukban is meghaladott miazma-elmélet logikáját követte: bár már nem gondolták, hogy a rossz kigőzöl-gések okozzák a betegségeket, feltételezték, hogy a rossz szag a fertőzésveszély jele, és a rossz szagot eltüntető tisztítószer a fertőző anyagot is eltávolítja. Így esett Semmelweis választása a hullaszagot megszüntető klórmészre és így kezdte el Lister a városi döngutak szagtalanítására használt karbolsavat orvosi környezetben alkalmazni.

Az orvosi szakma tehát már azelőtt felismerte a fertőzés veszélyét, bevezette a fertőzésveszélyt csökkentő gyakorlatot és megtapasztalta annak életmentő hatását, mielőtt ismerte volna a fertőzés konkrét okát vagy specifikus gyógymódját. Semmelweis először 1858-ban publikálta felfedezéseit *A gyermekágyi láz kóroktana*³⁴ címmel, Lister fertőzésmentes sebészi eljárásáról szóló cikkeit pedig 1867-ben hozta le a *Lancet*.³⁵ A legelső hatékony antibiotikum felfedezése viszont 1928-ig váratott magára. A közties években tehát az orvosi szakma annak tudatában működött, hogy egyes életveszélyes fertőzéseket lehetséges megelőzni, de lényegében lehetetlen gyógyítani, és ezzel arányosan ítélték meg a fertőtlenítés mint közegészségügyi preventív gyakorlat fontosságát.³⁶ Az orvosok rendelkezésére álltak az aszepszis (a fertőzés elkerülése) és az antiszepszis (a fertőző anyagok elpusztítása) eszközei, de ismeretlenek voltak a már megfertőződött ember gyógyítására szolgáló antibiotikumok, antivirális szerek. Semmelweis és Lister felfedezése, az 1880-as évekre a magyar klinikákon is általánossá váló fertőtlenítési gyakorlat felértékelte és át-kontextualizálta a tisztaság fogalmát. A tér tisztasága nem erkölcsi vagy esztétikai kérdés, hanem éppen annyira fontos orvosi kérdés lett, mint az, hogy a betegnek milyen gyógyszert adnak be. Ez a fajta higiéné ekkortól nem a háziasszony, hanem az orvos kompetenciájához tartozik. Az 1917-es *Vezérfonal* tisztálkodásról szóló fejezete leszögezi: nem elég a tisztaság látszata, mert a laikus, de még az orvos sem képes érzékszerveivel megítélni, hogy valami megfelelően tiszta-e. A jó dajka nemcsak azután mos kezét, hogy tisztába tette a babát, hanem előtte is, és a gyermekágyas anya ápolásához szükséges higiéné többet jelent, mint amikor valaki „főzés-hez meg tésztadagasztáshoz mosakodik”.³⁷ Az 1925-ös tankönyv még egyértelműbben

³⁴ SEMMELWEIS, 1858.

³⁵ LISTER, 1867.

³⁶ Foucault a himlőoltást fordulópontként kezeli a közegészségügy történetében (TAKÁCS, 2009. 20.), mert a fertőzött egyének helyett a népesség egészét, a biológiai tulajdonságokkal rendelkező közösséget célozza. De az oltások – az antiszeptikus higiénéhez hasonlóan –, azért is jelentenek fordulatot a közegészségügy történetében, mert a prevenció gyors, egyszerű és viszonylag olcsó módszerét kínálják, míg a kezelés módszere ismeretlen marad. Amikor az orvosi technológia pillanatnyi állása szerint a prevenció az egyetlen megoldás, ideiglenesen nem az orvosok, hanem a prevenció munká elvégzésére képes, nagyszámú közegészségügyi beosztott dolgozó és laikus viselkedése képes megfékezni az epidémiát. Sőt, a jelen szöveg írásakor ugyanezt tapasztaljuk a COVID-19 fertőzéssel kapcsolatban, hiszen amíg a kezelés (antivirális szer) vagy a hathatós prevenció (védőoltás) eszközeinek híjával vagyunk, a köznapi prevenció rutinra (szappanos kézmosás, kézfertőtlenítő szerek használata, maszkviselet nyilvános terekben) nehezedik a pandémia leküzdésének feladata.

³⁷ N. N., 1917b. 22.

különbözteti meg a „tisztaság” fogalmának orvosi és köznyelvi jelentését: egészségügyi szempontból csak az tiszta, ami fertőzésmentes, tehát amit kifőztek vagy fertőtlenítőszerrel alaposan megtisztítottak.³⁸ A higiénia nem jelent sterilitást.

A magyar anya- és csecsemővédelem kialakuló rendjének középpontjában az a felismerés állt, hogy a kórházakon belül a helyes fertőtlenítési gyakorlat jelentősen hozzájárul a gyermekágyi láz előfordulása és egyúttal a csecsemőhalandóság csökkentéséhez is. A kórházi szülés általánossá tétele, az otthonszülések számának csökkentése viszont először az 1950-es években válhatott valódi, illetve megvalósítható közegészségügyi imperatívusszá. A századforduló orvosainak ehelyett az volt a törekvése, hogy a fertőtlenítés gyakorlata kikerüljön a kórházakból, és hogy az orvosi felügyelet nélkül, otthon, a baba segítségével szülő nők is biztonságban, fertőtlenített, tiszta térben szüljenek. Hiszen a steril vagy csökkentett fertőzésveszélyű környezet létrehozásához nem orvosi képzettség, mindössze egy egyszerű rutin mozdulatsorozat pontos és következetes elvégzése szükséges: alapos kézmosás, a műszerek és kötszerek kifőzése és a szülőszoba kitakarítása. Ameddig az otthonszülés az általános gyakorlat, ameddig a kórházi szüléshez sem a megfelelő számú kórházi ágy, sem pedig megfelelő közlekedési viszonyok nem álltak rendelkezésre, ameddig nem lehet minden szülőnél mellé képzett orvost állítani, ameddig a helyi közösség nagyobb bizalommal van a saját baba, mint az idegen orvos iránt, addig a gyermekágyi láz csökkentésének eszköze az új bábák jobb képzése, a régi bábák továbbképzése és a továbbképzésre alkalmatlan bábák működésének betiltása.

Ki kell térnünk arra is, hogy baba működését szabályozó törvények nemcsak a baba munkaeszközeinek, hanem a baba saját testének tisztántartását is előírták. Az 1889. évi 2771/89. számú belügyminisztériumi rendelet³⁹ kötelezte a bábát arra, hogy kezét megfelelően, karbolsav⁴⁰ oldatával mossa meg, és bábaság mellett ne vállalja fertőző betegek ápolását, mert ezzel elkaphatja és a sebezhető szülő nőnek átadhatja a betegséget. Az 1902-es törvény tovább pontosít:⁴¹ a védőnő köteles kezét a kötelezően magánál hordott „körömolló, körömtisztító, körömkefe és egy darab szappan” segítségével megtisztítani, majd a szintén kötelezően magánál hordott „halálfejjel jelzett, egyenként fekete papirosba göngyölt szublimátleplenyké”⁴² egyikét meleg vízben feloldani, kezét azzal fertőtleníteni. Beteg nem ápolhat, halottat nem moshat, nyers hússal-bőrrel nem dolgozhat, és ha orvos hiányában fertőző beteg gyermekágyast kell ápolnia, tisztító fürdőt kell vennie, mielőtt másik nőt látogat. Bár a baba közvetlenül a helyi hatóságoknak volt alárendelve, „működésének ellenőrzése a közhivatalban levő és magánorvosok kötelessége, illetőleg joga”.⁴³ A baba tehát a tisztaság megteremtésére képes szakember, akinek a saját teste, saját testi

³⁸ „Mit mondunk tisztának? S mi a valóságban tiszta? Amit közönségesen tisztának mondunk, az még nem tiszta, nem csírámentes.” KOVÁCSICS, 1915. 9.

³⁹ A gyermekágyi láz meggátlása céljából követendő eljárás tárgyában a bábák számára kiadott rendelet. (N. N., 1889.)

⁴⁰ Jellegzetes szagú, maró és mérgező hatású fertőtlenítő anyag.

⁴¹ N. N., 1902.

⁴² Higany-(II) klorid, a karbolsavnál komolyabb mérgezésveszélyt jelentő fertőtlenítő anyag. Ma is használják a hatósági vérvételek előtt a bőr fertőtlenítésére.

⁴³ N. N., 1889. §1.

tisztasága és egészsége is kiemelt figyelem tárgya. Aki veszélyes és veszélyeztetett betegek között jár, az maga válhat a fertőzésveszély forrásává, a biohatalmi kontroll szakembere maga is rizikótényezőt jelent. Ez a bábához hasonlóan a védőnőre is igaz: a szolgálati szabályzat a legelső oldalon leszögezi, hogy csak a tanfolyamot sikerrel elvégző „egészséges, feddhetetlen előéletű”⁴⁴ nők válhatnak védőnővé. Az oktatásra jelentkezők egészségügyi ellenőrzésen is átesnek, és egyes, munkájukkal összeegyeztethetetlen betegségek miatt kizárhatók a képzésből. A magánterekbe belépő, a közösség tagjaival érintkező, a higiéniét oktató és demonstráló védőnő nem válhat fertőzési vektorrá.

Az antiszepszis fogalma és gyakorlata tehát az a központi, konkrét és komoly téttel bíró koncepció, mely köré mind a bábáság reformja, mind a védőnői munka oktatása felépült. A köznapi tisztaságtól különböző, orvosi igényű tisztaságot létrehozni tudó szakemberek első generációja az orvosok által kiképzett vagy átkepzett nők soraiból került ki. Tauffer Vilmos doktor, aki egyrészt Lister tanítványaként a modern nőgyógyászati sebészet úttörője volt Magyarországon, másrészt Semmelweis követőjeként magára vállalta a nőgyógyászképzés és a bábaképzés reformját is, az alábbi intelmet fogalmazta meg: „Mindig arra gondoljon, mikor már-már abba akarja hagyni a mosakodást, bizony még nem elég tiszta a kezem, s a piszokkal bajt csinálok az asszonynak, amiért megver az isten, de a törvény is megbüntet.”⁴⁵ És mivel a mosakodás mikéntjét valóban törvény szabta meg, az azt elmulasztó bába vagy védőnő akár három év fegyházbüntetésre is számíthatott.⁴⁶

A patronesszek és látogatóhölgyek

A védőnő nem bába, hanem a bábákat ellenőrző hivatali személy. A védőnőnek azért kell tudnia a bábáság elméletét és gyakorlatát, mert az ellenőrzésen túl feladata megteremteni a szülő és gyermekágyas nő körüli antiszeptikus környezetet, a lehetőségekhez mért legnagyobb tisztaságot. A védőnő munkájának azonban az egészségügyi vonatkozásai melletti szociális aspektusa is volt. A *Vezérfonal* című tankönyv is leszögezi, hogy az anyákat és csecsemőket fenyegető veszély „társadalmi berendezkedésünk, szociális rendünk” működéséből következik, és „ilyen bajokon gyógyszerekkel, orvosi tudással segíteni nem lehet”.⁴⁷ Tehát a hivatásos védőnőnek egészségügyi, a bábáival rokon kompetenciái mellett szociális kompetenciával is bírnia kell. Ezt a kompetenciát az önkéntes karitatív védőnő munkájáról, a jótékonyági látogató tevékenységéről mintázták.

A védőnő szót, mely más jelentéssel korábban is használatban volt, mai értelmében a Stefánia Szövetség vezette be. A kifejezés elsődleges jelentése a századfordulón még az volt: *védőnőknő*. Rendszerint olyan arisztokrata vagy felső középosztálybeli nőre utalt, aki szabadidejében önként támogatott egy kezdeményezést. A 19. század végéig a nők önálló társadalmi szerepvállalásának egyik

⁴⁴ N. N., 1927. 2.

⁴⁵ N. N., 1817b. 22.

⁴⁶ N. N., 1889. §21.

⁴⁷ N. N., 1817b. 130.

elsődleges terepe a jótékonyosság;⁴⁸ ennek köszönhető, hogy a védőnő szó sűrűbben bukkan fel jótékony és társasági események leírásában, mint maszkulin nyelvi párja, a védő: a protokolláris jótékonykodás ezen szerepe a nők privilégiuma volt. A jótékonykodás pedig számos szempontból eleve kizárja a hivatásosságot: olyan tevékenység, amelyért pénzbeli ellenszolgáltatás nem kérhető, amelynek sem hivatalos képzése, sem állami intézményrendszere nincs, és gyakran alkalmi, következetlen jelleggel zajlik. Maga a Stefánia Szövetség is először ebben a korábbi értelemben használja a kifejezést: az Országos Anya- és Csecsemővédő Egyesületnek Stefánia királyi hercegnő nem egyszerűen a névadója, hanem patrónája, azaz védőnője.⁴⁹

A védőnőt, aki nem közösséget vagy kezdeményezést, hanem személyeket véd, a századeleji karitatív kezdeményezések egy csoportja, a katolikus nővédelmi szövetségek vezetik be a társadalmi gyakorlatba. Közülük is a legismertebb a Prohászka Ottokár által is támogatott Országos Katolikus Nővédő Egyesület.⁵⁰ A patronázsmozgalom keretében alkalmaztak védőnőket, akik fiatal munkásnőknek szerveztek vasárnapi programokat, nyújtottak erkölcsi védelmet. „A cél az, hogy a fiatal munkásnőket oktatás, szórakozás, ének és társasjátékok által ama veszedelmektől megóvják, melyek rájuk nézve a vasárnapi szabadságban, az utcán való ödöngésben rejlenek.”⁵¹ A patronesszek, védőnők leginkább olyan középosztálybeli önkéntes hölgyek, akiket foglalkoztat a munkásleányok, elsősorban a faluról frissen felkerült, a városi élethez nehezen alkalmazkodó fiatal nők helyzete, a városi lét lehetőségei és veszélyei. Ez a patronázs elsősorban erkölcsi-spirituális szempontból foglalkozik védenecével, (vallási) közösséget nyújt, egyes esetekben ehhez anyagi segítség, kedvezményes szállás, munkalehetőség is kapcsolódik. A fő cél azonban az erkölcsnevelés: lehetőséget adtak a szabadidő kitöltésére annak érdekében, hogy megóvják a fiatal, vidéki lányokat a nagyvárosi lezüllestől. Ez alatt főként a házasság előtti szexuális kapcsolatot, a teherbe esést, a leányanyaságot értették. Fontos hangsúlyozni, hogy a katolikus leányvédelem nem készült fel a leányanyaság problémájának kezelésére, csak elkerülésére: ha egy leány teherbe esik, kívül kerül a leányvédelem hatáskörén, és legfeljebb a szegény családoknak általában kijáró karitászra támaszkodhat.⁵²

Az 1900-as évek elején kialakult az önkéntes, jótékony védőnők egy másik csoportja, akiknek a munkája már közelíti az anya- és csecsemővédelem kategóriáját. Segítségükre már a leányanyák is igényt tarthatnak, sőt, ők kiemelten foglalkoznak a problémáikkal. Ezek a védőnők az árvaszékek, azaz a helyi gyámhatóság hatókörében működtek, és a hatóságok és a rászorulóknak közötti kommunikációt voltak

⁴⁸ A jótékonyágközpontú és az egyenlőségközpontú női szervezetek ellentmondásos viszonyáról lásd: ANTONI, 2014.

⁴⁹ A bécsi udvarban megözvegyült, majd a magyar nemességbe beházasodott Stefánia már három évttizeddel korábban kapcsolódott a budapesti gyermekvédelmi törekvésekhez: a Pesti Szegény-gyermek Kórház 1883. szeptember 17-én átadott új épületének ő volt a védőnőknője, és róla nevezték Stefánia Szegény-gyermek Kórháznak. (A Bókay utca 53-54. alatt álló épület ma a Semmelweis Egyetem Általános Orvosi Karának I. számú Gyermekklinikája.)

⁵⁰ N. N., 1907a.

⁵¹ N. N., 1907b.

⁵² A korabeli katolikus nővédelem részletes működéséről lásd: SÁNDORFI, 2004.

hivatottak fenntartani. Polgári iskolát végzett középosztálybeli nőként⁵³ egyrészt képesek voltak összekapcsolni az alacsonyabb társadalmi helyzetű nőket az állami intézményrendszerrel, másrészt lehetővé tudták tenni, hogy a gyámügyi meghallgatások „kevésbé zaklatók”⁵⁴ legyenek. Nőként esetenként sikerült olyan beszédhelyzetet teremteniük, amely során a női kliens őszintén és részletesen beszámolt a helyzetéről, ugyanakkor egy alapvető polgári műveltség birtokosaiként a védőnőknek kevesebb nehézséget okozott átlátni az árvaszék bürokráciáját. A gyakorlatban ez azt jelentette, hogy például képesek voltak egy leányanyától megtudni, hogy ki a gyermek apja, majd megszerezni és kitölteni a gyerektartás behajtásához szükséges kérvényeket. A katolikus nővédelemhez hasonlóan az árvaszéki védőnők is az urbanizáció, a nagyvárosi szegénység tüneteit igyekeztek enyhíteni, de nem kizárólag az erkölcsi prevenció eszközeivel, hanem azzal, hogy még az erkölcsi határt átlépő nőket, a leányanyákat is felkarolták. A Stefánia Szövetség maga is a védőnő előzményének fogta fel a Feministák Egyesületének Anyavédő Bizottságához, az Országos Anya- és Csecsemővédő Egyesülethez, vagy a budapesti árvaszékhez kapcsolódó „látogatóhölgyek” munkáját, hangsúlyozva ugyanakkor, hogy munkájuk „rendszerbe foglalva nem volt”.⁵⁵

Ennek a jogi tanácsadó, adminisztratív összekötő szerepnek a fontosságát hangsúlyozza az 1917-es tankönyv is.⁵⁶ A védőnő szociális feladatai közé tartozott egy-egy intézménnyel felvenni a kapcsolatot: a védőnőnek a gyermekmenhelyek és az anyaothonok, a munkásbiztosító- és nyugdíjpénztárak, az árvaszék, valamint az államhoz nem kapcsolódó magánfenntartású jótékonyági egyesületek működését is ismerniük kell. Sőt, nagy jelentőséggel bír a védőnő informális hálójának, szervezői kapacitása, hiszen feladatai közé tartozott védeni az anya és a gyermek érdekeit – akár az anya munkáltatójával, a szomszédaival, akár a családjával szemben is. Mindehhez rendelkeznie kellett a megfelelő konfliktuskezelő, konszenzusereső képességgel.⁵⁷

Az anya

A védőnői hivatás kialakulásának kontextusába beletartozik az anyaságról, az anyai szerepről folytatott párbeszéd, amely a háború éveiben új kérdéseket vetett fel. Az anyaszerep mint hivatás, a hivatásos-professzionális női munka alternatívájaként vált láthatóvá, s ez a jelenség elsősorban a nők felsőfokú oktatásával, szabad vagy szabadabb szakmaválasztásával kapcsolódott össze. Amikor az első világháború alatt a nők nagyobb számban léptek az addig férfiak uralta pályákra,

⁵³ A Stefánia Szövetség védőnői tanfolyamának feltétele volt nyolc osztály elvégzése, azaz „a polgári iskola 4. osztályának sikeres elvégzéséről szóló bizonyítvány (vagy valamely ezzel egyenlő rangú iskola elvégzésének igazolása.)” Ahogy ezt megfogalmazták a felvételi hirdetményekben, lásd: N. N. 1919.

⁵⁴ SZOKOLA, 1913. 462.

⁵⁵ KELLER (SZERK.), 1926. 10.

⁵⁶ N. N., 1817b. 130–190.

⁵⁷ A Stefánia Szövetség 10 éves működét összefoglaló 1926-os kiadvány közli a védőnők beszámolóit az általuk megoldott családi konfliktusokról. Több anekdota arról árulkodik, hogy az anya összebékítése egy erőszakos férjjel igazi sikertörténetnek számít. Vö. KELLER (SZERK.), 1926. 35–42.

akkor férfi szakmát, férfi hivatást műveltek, és ennek következtében előtérbe került az a retorika, amelyben a nő tradicionális szerepe, az anyaság a férfiszakmákhoz hasonló hivatásként fogalmazódott meg. A dolgozó, hivatásos munkát végző nők egyre nagyobb száma, a női munkaerő háborús mobilizációja és háború utáni demobilizációja viszont égetővé tette a kérdést: milyen biológiai és szellemi adottságokkal bírnak a nők, és mit jelent ez a képességeikre, illetve a kötelességeikre nézve?⁵⁸ A professzionális szakmák kontextusában az elhivatás szellemi vagy spirituális élmény ihlette szabad választást jelent, az anyaságot mint élethivatást tételező retorika viszont nem szabad választásról, hanem biológiai szükségszerűségről beszél: amennyiben a nő élethivatása az anyaság, akkor a nő szülni hivatott. A nők helyzetét tárgyaló domináns diskurzus a 19. század során a nő hivatásán lényegében a nő nemi szerepét, a társadalmi nem sajátosságait érti.⁵⁹

A Stefánia Szövetség emblémája egy gyermeket szoptató anyát ábrázol. Körötte a mottó így szól: „Magyar anyák, ti tehetitek nagygyá Magyarországot”. Tehát: anyának lenni a nemzet iránti kötelesség. A Stefánia Szövetség alapszabályában mégis előbukkan az a gondolat, amely szerint, ha az anyaság hivatás, ha a reprodukció és gyermeknevelés a nők erkölcsi kötelessége, ha az anya munkája olyan értéket teremt, amelyre a nemzetnek szüksége van, akkor ezt a munkát valóban szükséges munkaként kezelni, tehát honorálni. A Stefánia Szövetség 1915-ös programja a szervezet legfontosabb alapelveként vallja, hogy „*gyermek világrahozatala a társadalom érdekében kifejtett munka*”,⁶⁰ azaz nemcsak erkölcsileg dicséretes, hanem más hivatásokhoz hasonlóan azonosítható a közjó altruisztikus szolgálatával. Az anyaság felértékeléséből következik a program első pontja: „*az anya nem kerülhet rosszabb gazdasági helyzetbe azért, mert új embernek ad életet és gyermeket nevel*”.⁶¹

Az anyaság és a kenyérkereső szakma közötti dilemma nem erkölcsi, hanem anyagi természetű: ha a dolgozó nő anyasága miatt elesik kenyérkereső foglalkozásától, akkor az anyavédelem feladata pótolni a hiányt, s nem segélyként, hanem egyfajta anyasági biztosítással.⁶² A forrásaink 1915-ben és 1917-ben,⁶³ tehát a háború éveiben ezt szükségszerű, és a közeljövőben megvalósítandó intézkedésként említik. A *Vezérfonal* bevezetője ismételten hangsúlyozza: a pénzügyi támogatásra szoruló anyában tudatosítani kell, nem alamizsnát kap, hanem megfizetik társadalmi feladatának megfelelő elvégzéséért.⁶⁴

Az anyaság munkaként való felfogása nemcsak a fizetés, hanem az oktatás síkján is megjelent. A 20. század során számos egyesület szervezett ismeretterjesztő oktatást *Anyák iskolája* néven; Magyarországon a legelső előadássorozatot az

⁵⁸ PAPP-SIPOS, 2017. 66–68. A századeleji diskurzust arról, hogy az anyaság a nő egyetlen hivatása, vagy csak egy hivatásai közül, kitűnően illusztrálja a Rákosi Jenő főrendházi tag és Glücklich Vilma, a Feministák Egyesületének ügyvezető elnöke között kibomló vita. Különösen mivel az összetűzés egy mindkettőjük által támogatott anyavédelmi kezdeményezés apropóján fogalmazódott meg. (N. N., 1909.)

⁵⁹ A nőkérdés történetének irodalmát és fogalomtörténetét vázolja a kétkötetes szöveggyűjtemény: FÁBRI-BORBÍRÓ-SZARKA (SZERK.), 1999; FÁBRI-BORBÍRÓ-SZARKA (SZERK.), 2005.

⁶⁰ N. N., 1917a. 5.

⁶¹ N. N., 1917a. 1.

⁶² N. N., 1917a. 4.

⁶³ N. N., 1917a; N. N., 1917b; MADZSAR 1915.

⁶⁴ N. N., 1917b. 6–8.

Országos Közegészségügyi Egyesület jóvoltából 1906-ban tartották Budapesten, és bár információi kevesekhez jutottak el, jól demonstrálja egy új anyaságkonceptió elterjedését.⁶⁵ Eszerint a jó anyaság nem automatikusan fakad az anya ösztöneiből vagy szeretetéből, hanem tanulható, sőt megtanulandó, mert sokféle képesség szükséges a gyermekápolás és -nevelés sikeréhez. Az anya akkor képes hivatását megfelelően ellátni, hogyha a gyermek megfelelő táplálásával, mosdatásával, ápolásával kapcsolatban megkapta a megfelelő, a fejlődő orvostudomány vívmányaira támaszkodó szakképzést.⁶⁶ Ez a képzés, azaz az anyák megfelelő tájékoztatása lesz a védőnők egyik kulcsfontosságú feladata. A védőnő az anyaság tanárává válik, az anyaság szakmaibbá tételének eszköze lesz: magát az anyaságot professzionalizálja. És bár az anyaság valódi, a szó szoros értelmében hivatássá való alakulása elképzelhetetlen, az anyaság változó megítélésében mégis felismerhetjük a hivatásosság egy attribútumát: az anyaság tanítható. Ugyanakkor nehéz eldönteni, hogy az anyaság oktatási intézményeinek megteremtésére, illetve az anyaság szakmai és etikai szabályrendszerének kodifikálására tett kísérletek vajon az anyaság kontrollálását, a szülés és gyermeknevelés magánjellegű munkájának orvosszakmai és államhatalmi kontroll alá vonását jelentik-e, vagy az anya saját testéről és reprodukciós munkájáról felelősen dönteni képes, felhatalmazott cselekvővé tételét szorgalmazzák.

Mind az anyaság honorálásának, mind oktatásának középpontjában a szoptatás mozzanata állt. A Stefánia Szövetség olyan nagy jelentőséget tulajdonított neki, hogy ötpontos programjában harmadik helyen szerepeltette, az anya anyagi támogatása és a szülés biztonságossá tétele után, de az anyák oktatása és az anyavédelem társadalmi fontosságának hirdetése előtt: „*lehetővé kell tenni, hogy minden anya maga szoptassa csecsemőjét*”.⁶⁷ A szövetség pecsétje is akkor ábrázolja az anyát, mikor gyermekét a mellére teszi. A csecsemő egészségének kulcsfontosságú kérdése a megfelelő táplálás, s a Stefánia Szövetség programját adó orvosok abból a feltételezésből indultak ki, hogy „*a szoptatott csecsemők ellenállóképessége sokkal nagyobb, mint a mesterségesen tápláltaké*”,⁶⁸ mivel az anyatej tápanyagokban gazdag és, amennyiben az anya egészséges, kizárja a fertőzésveszélyt. Tehát az anya ott-honmaradását lehetővé tevő anyasági biztosítás, a dolgozó anya és munkaadója közötti közbenjárás, az anyák oktatása és a leányanyák támogatása mind azt célozzák, hogy az anyáknak lehetősége nyíljon háborítatlanul szoptatni gyermekeiket, és ezt a lehetőséget fel is ismerjék, ki is használják. Azért kell tejkonyhákat nyitni és hatósági ellenőrzés alá vonni a szárazdajkák munkáját is, mert amennyiben a gyermeket anyja valóban nem képes szoptatni, „*a tejen fordul meg további sorsa*”.⁶⁹ A Stefánia Szövetség (és maga a védőnő) a nő testének egy biológiai funkcióját,

⁶⁵ N. N., 1906.

⁶⁶ A *Vezérfonal és a Szövetség programja* jellemzően nem egyszerűen oktatásról, hanem a babona elleni harcról beszél, mintha a tudás átadásánál vagy megteremtésénél nagyobb fontosságot tulajdonítaná a helytelen, a közegészségügyi célkitűzésekkel összeegyeztethetetlen információ legyőzésének. Az is biopolitikai kérdés, hogy a népesség tagjai hogyan értelmezik saját testüket és testi állapotukat, és értelmezésük hozzásegíti-e őket ahhoz, hogy együttműködjenek a közegészségügyi intézményekkel.

⁶⁷ N. N., 1917a. 1.

⁶⁸ MADZSAR, 1915. 3.

⁶⁹ N. N., 197a. 9.

az anya és gyermekének intim interakcióját kívánja ellenőrzése alá vonni. Hiszen amennyiben gyermeket szülni és gondozni nem személyes kérdés, hanem a társadalom érdekében kifejtett munka, a gyermek szoptatása sem magánügy. A címeren látható „magyar anya” nemcsak azzal teszi nagygyá Magyarországot, hogy gyermeket szül, hanem azzal, hogy szoptatja, és így javítja esélyeit a túlélésre: az anyatej maga is olyan erőforrás, mellyel a biohatalom rendelkezik.

Annyi bizonyos, hogy az anya anyagi és szakmai támogatása összetett erkölcsi dimenzióváltáshoz vezetett. A *Vezérfonal* 1917-ben hangsúlyozza, hogy az anyának meg kell adni a jó anyaság kereteit (anyagi biztonság, egészségügyi tájékozottság), s ezen keresztül lehet elérni, hogy az anya „az anyaság hivatásának tudatára jöhessen”.⁷⁰ Tehát a védőnő feladata először a megfelelő körülmények megteremtése, majd, ha ez szükséges, az anya ráébresztése szerepének fontosságára. A *Vezérfonal* nem elvontan beszél az anyaság erkölcsi értékéről, hanem azt reméli, hogy a néhez helyzetben lévő anyákat segíti és megerősíti, ha valaki, de legalább a védőnő, elismeri munkájuk fontosságát. A tankönyv hangsúlyozza, hogy a leányanyákat is biztosítani kell arról, hogy bár leányanyaságukkal hibát követtek el, a gyermek odaadó gondozásával azt jóvátehetik. Tehát a Stefánia Szövetség kiterjesztette az anyai hivatás, az anyai szerep fogalmát azokra is, akik a kor jogi és erkölcsi szabályai szerint „rossz anyának” bizonyultak, s teszi mindezt abban a reményben, hogy ez az erkölcsi támogatás valódi hivatástudatot ébreszt majd, és a leányanyákat gyermekekük megtartására, gondozására biztatja.

A főállású védőnő

Mind az árvaszéki védőnők, mind a bábák munkája a képzettség–képzetlenség és a főállás–mellékállás szakmaszociológiai tengelye mentén kapcsolódik a védőnői professzióhoz.⁷¹ A bábák helyzetét tárgyaló orvosok már az 1880-as években felismerték, hogy míg városi területeken többlet, addig vidéken hiány van a képzett bábákból, tehát vidéki babaállások megteremtését javasolták.⁷² Ugyanakkor eleve hibás gyakorlatnak tartották, ha egy bába nem főállásban és nem kizárólagosan bábaként dolgozik. Érvelésük szerint a városban dolgozó okleveles bába oly kevés munkához jut, hogy egyrészt elfelelji képzését, másrészt az alulfoglalkoztatottsága miatt tiltott abortuszok végzését is elvállalhatja. Ezzel szemben a falusi minden-bába, aki a szüléssel kapcsolatos munkája mellett beteget ápol és halottat mos, a sterilitás hiánya miatt jelent kockázatot.

Az orvosok saját szakmájukat főállásban, hivatásosan végzik, nekik magától értetődő, hogy más, konkrét szaktudást mozgósító munkát is csak főállásban lehet megfelelően elvégezni. A bábaság főállásúvá tételére tett kísérletek előrevetítik a védőnői munka kereteit: attól lesz a védőnő hivatásos, professzionális, hogy munkáját

⁷⁰ N. N., 1917b. 2.

⁷¹ Mindhárom esetben arról a kérdésről van szó, hogy egy részmunkaidőben, a bevett hivatásokhoz képest „rendszeretlenül” gyakorolt szakma professzionalizációjához, illetve formalizációjához, törvényes szabályozásához feltétlenül szükséges-e a munka fizetett főállású kereteinek megteremtése.

⁷² Tauffer Vilmos *A szülészeti ügyek (bábaiügy) állása hazánkban, mint a gyermekek és a gyermekágyasok nagy halálözámának egyik tényezője* címmel 1891-ben kiadott munkáját idézi: FEKETE, 1970. 177.

főállásban, de legalábbis kötött, fizetett részidős állásban végzi. Ez egyrészt azt jelenti, hogy mivel nem klienseinek rendszertelen, kiszámíthatatlan juttatásaiból, hanem rendszeres fizetésből él, munkáját nagyobb nyugalommal végezheti. Másrészt az alkalmazotti lét teszi lehetővé, hogy a védőnő látogatásai a preventív munka szakmai igényeihez, s ne a kliensek preferenciáihoz és lehetőségeihez igazodjanak: így az alkalmazotti függelem a segítséghez a megfigyelés, a kontroll szakmaspecifikus karakterét is társítja. A védőnőt a bábától eltérően nem hívni kell, hanem magától megy ki. A proaktív és preventív ellátás fontosságát dr. Tauffer Vilmos nőgyógyász, a Stefánia Szövetség egyik alapítója így fogalmazta meg az 1917-es Népegészségi Országos Nagygyűlésen tartott beszédében: *„Minekiünk be kell hatolni a nép közé, hajlékában kell felkeresnünk őt, be kell férköznünk bizalmába, le kell küzdenünk előítéletét az új iránt és ki kell ragadnunk a rossz szokások és babonák karmaiból: ha arra várunk, hogy ő jöjjön hozzánk tanácsért és segélyért, ügyünk veszve van.”*⁷³

Ha a védőnő szakmai feladatának része elébe menni a munkája iránti igénynek, akkor létre kell hozni a közösség, az állam fizette státuszt, hogy a közösség óvni tudja a megszületendő és a megszületett gyerekeket. Meg kell teremteni a fizetett alkalmazotti lét kereteit, hogy mind az informálisan foglalkoztatott baba, mind az önkéntesen jótékonykodó patronessz munkáját egy hivatásos alkalmazott vegye át. *„Hivatásos védőnők kellene ide. Önkéntes alapon félsegítség várható.”*⁷⁴ – ismerték fel az első világháború közepén. Azaz nem több önkéntes jótékonykodóra, hanem elkötelezett, de pénzért foglalkoztatott, ekként mulasztásaiért felelősségre vonható alkalmazottakra van szükség.

A Stefánia Szövetség programja az oktatást tűzi ki célul, hogy harcoljon a tudatlanság és a babona ellen. Bizonyos esetekben valóban a babona elleni küzdelem a kihívás. Az anya a családjától, a közösségtől olyan üzeneteket kap, melyek ütköznek a védőnőtől tanultakkal, és a védőnőnek kötelessége a modern orvostudományt képviselni a szülés és a gyermeknevelés hagyományos praxisával szemben akkor, ha azokat károsnak, illetve veszélyesnek véli. Ilyenkor a védőnő ellenfele a szájhagyomány, az anya női családtagjai, a képzetlen baba, tehát az anya teljes közössége, melyhez képest a védőnő kívülálló, betolakodó. Viszont a védőnő tankönyvben leírt példahelyzetek alapján gyakoribb,⁷⁵ hogy a kismamának vagy az anyának semmilyen kapcsolati hálója nincs, így a védőnőnek kell elvégeznie, de legalábbis megszerveznie olyan feladatokat, melyek egy működőképes közösségben az anya nőrokonaira és a szomszédaira tartoznának. Az urbanizáció és a női munkaerő mobilitása a terhes nők izolációjához vezethet: nincs válaszuk például arra a kérdésre, hogy ki lesz velük a szülés alatt és után, hogy ki fog főzni, mosni, amíg ők gyermekágyban fekszenek, és egyáltalán: kihez fordulhatnak kérdéseikkel. Ha nők több generációja él együtt, a fiatal anya olyasmint tanulhat tőlük, ami a védőnők irányelveivel ellenkezik, ha viszont megtörik a női generációk kontinuitása, a fiatal anya egyedül marad, és a védőnőnek kell átvennie a nagycsalád, illetve a faluközösség szerepét, a női szocializáció munkáját.⁷⁶

⁷³ Beszámoló a *Pesti Hírlapban*: N. N., 1917c.

⁷⁴ Madzsar szóbeli állításait közli: N. N., 1916c. 11.

⁷⁵ N. N., 1917b. 5–7.

⁷⁶ KELLER, 1926. 35–43.

Összegzés

A modern védőnői munka korai előképe az 1910-es években a Stefánia Szövetségben dolgozó védőnő. Kutatásaink igazolták, hogy az ekkor kialakított védőnői feladatkör előrevetíti a védőnői hálózat későbbi alakulását. A védőnői szerep más szerepek és kompetenciakészletek összevonásából, tudatos válogatással áll össze, más hivatalos és félhivatalos női munkákat ötvöz egyetlen hivatalos munkakörrel. A védőnői munkakör kialakulását a holisztikusságra való törekvés és az ebből következő kompromisszum vezérli: egyéb, olykor magasabban képzett professziók egy-egy szegmensét kell egy személyben egyesítenie. A védőnő olyan szakember, aki nem orvos, de orvosi tanácsot tud adni, nem jogász, de jogi tanácsot tud adni, miközben az orvosnál és a jogásznál könnyebben elérhető, hiszen kérés és hívás nélkül, ingyen látogat mindenkit. A védőnő beszéde, nyelve, tevékenysége (köz)érthetőbb, hiszen nem egy társadalmilag beágyazódott professzió csúcsáról, hanem lényegesen alacsonyabb pozícióból szólal meg.

A védőnő feladata a csecsemő- és anyavédelem, azonban a hivatás kompetenciái és munkamódszerei végső soron mind az anyára vonatkoznak. Az különíti el a pusztán karitatív munkától, hogy nem maga cselekszik, hanem az anyát igyekszik képessé tenni feladatának hathatósabb elvégzésére. Így a védőnő az anya oktatásának, az anya védelmének és végső soron az anya ellenőrzésének eszközévé válik, miközben biztosítja az anyai tevékenység szakszerű kereteit. A védőnő nemcsak professzionális, hanem professzionalizáló, nemcsak civilizált, hanem civilizáló. Működésének ez az eleme, a helyes anyaság modellálása teszi exkluzívan nőivé a feladatát.

Felhasznált irodalom és rövidítések

Levéltári és kéziratári források

SOMKL Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár
Az Alföldi Csecsemővédő Egyesület Iratai

Internetes adatbázis

Ezer év törvényei <https://net.jogtar.hu/ezer-ev-torvenyei> (Utolsó letöltés: 2020. május 31.)

Szakirodalom és nyomtatott források

AMBRÓ

1878 AMBRÓ János: A gyermekágyi láz. *Orvosi Hetilap*, 22. (1878) 31. sz. 658–661.

ANTONI

2014 ANTONI Rita: A magyarországi feminista megmozdulások története. In: *Nőképek kisebbségben. Tanulmányok a kisebbségben (is) élő nőkről*. Szerk.: BOLEMANT Lilla. Pozsony, Phoenix Polgári Társulás, 2014. 19–29.

FÁBRI-BORBÍRÓ-SZARKA (SZERK.)

- 1999 FÁBRI Anna – BORBÍRÓ Fanni – SZARKA Eszter (szerk.): *A nő és hivatása, I. Szemelvények a magyarországi nőkérdés történetéből, 1777–1865.* Budapest, Kortárs Kiadó, 1999.
- 2005 FÁBRI Anna – BORBÍRÓ Fanni – SZARKA Eszter (szerk.): *A nő és hivatása, II. Szemelvények a magyarországi nőkérdés történetéből, 1866–1895.* Budapest, Kortárs Kiadó, 2005.

FARAGÓ

- 2003 FARAGÓ Tamás: Csecsemőhalandóság Magyarországon a 19–20. században. In: *Léptékváltó társadalomtörténet: Tanulmányok a 60 éves Benda Gyula tiszteletére.* Szerk.: K. HORVÁTH Zsolt – LUGOSI András – SOHAJDA Ferenc. Budapest, Hermész Kör – Osiris Kiadó, 2003. 446–474.

FEKETE

- 1970 FEKETE Sándor: A bábaoktatás története Magyarországon. *Orvostörténeti Közlemények*, (1970) 55–56. sz. 176–186.

KAPRONCZAY

- 2001 KAPRONCZAY Károly: *Fejezetek 125 év magyar egészségügyének történetéből.* Budapest, Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, 2001.

KELLER (SZERK.)

- 1926 KELLER Lajos (szerk.): *Az országos Stefánia szövetség 10 éves működése.* Budapest, Egyesült Könyvnyomda – Könyv- és Lapkiadó Részvénytársaság, 1926.

KOLOH

- 2013 KOLOH Gábor: Az ormánsági „egyke” és toposza. Az Ormánság népesedése 1895 és 1941 között. *Demográfia*, 56. (2013) 2–3. sz. 195–213.

KOVÁCSICS

- 1915 KOVÁCSICS Sándor: *Anya- és csecsemővédelmi útmutató.* Budapest, A Stefánia Szövetség Kiadványa, 1915.

KRÁSZ

- 2003 KRÁSZ Lilla: *A bába történeti szerepváltozása a 18. századi Magyarországon.* Budapest, Osiris, 2003. (Doktori mestermunkák)

KUHLMAN

- 2012 KUHLMAN, Erika: *Of Little Comfort: War Widows, Fallen Soldiers and the Remaking of the Nation after the Great War.* New York, NY, NYU Press, 2012.

LISTER

- 1867 LISTER, Joseph: On the antiseptic principle in the practice of surgery. *The Lancet*, 90. (1868) 2299. sz. 353–356.

MADZSAR

- 1915 MADZSAR József: Az anya- és csecsemővédelem szervezése. *Budapesti Központi Segítő Bizottság Közleményei*, (1915. február 5.) 20. sz. 2–12. (A Fővárosi Közlöny melléklete)
- 1916 MADZSAR József: A meddő Budapest. *Városi Szemle*, 9. (1916) 1–2. sz. 391–468.

N. N.

- 1889 N. N.: A gyermekágyi láz meggátlása céljából követendő eljárás tárgyában a bábák számára kiadott rendelet. *Magyar Közigazgatás*, 7. (1889. június 6.) 23. sz. 5–7.
- 1902 N. N.: 95.000/1902 B.M. Rendelet és utasítás okleveles bábák számára. *Budapesti Közlöny*, 36. (1902. október 22.) 243. sz. 4–9.
- 1906 N. N.: Anyák iskolája. *Budapesti Hírlap*, 26. (1906) 356. sz. 9.
- 1907a N. N.: Egyesületek. *Budapesti Hírlap*, 27. (1907) 295. sz. 15.
- 1907b N. N.: Cselédotthon és leányiskola. *Pécsi Közlöny*, 15. (1907) 76. sz. 5.
- 1909 N. N.: Feminista tiltakozás. *Budapesti Hírlap*, 29. (1909. december 21.) 301. sz. 8.
- 1916a N. N.: 77.078/XII./1916. B. M. számú körrendelet. *Belügyi Közlöny*, 1916. (1916. június 11.) 26. sz. 616.
- 1916b N. N.: Az egyke ellen: A Stefánia Szövetség pécsi szervezkedése. *Dunántúl*, 6. (1916. április 27.) 96. sz. 2.
- 1916c N. N.: Embervédelem. *Budapesti Hírlap*, 36. (1916) 23. sz. 10–11.
- 1917a N. N.: A Szövetség programja. Budapest, Zeidler Kiadványok, 1917.
- 1917b N. N.: Az anya- és csecsemővédők vezérfonala. Budapest, Pfeifer, 1917.
- 1917c N. N.: A népegészségügyi nagygyűlés. *Pesti Hírlap*, 39. (1917. október 27.) 266. sz. 10.
- 1919 N. N.: Anya- és csecsemővédőnői tanfolyam Budapesten. *Népszava*, 47. (1919. március 4.) 54. sz. 7.
- 1927 N. N.: Az anya- és csecsemővédőnők szolgálati szabályzata. Budapest, Nyomdaipari Részvénytársaság – Országos Stefánia Szövetség, 1927.

PAPP-SIPOS

- 2017 PAPP Barbara – SIPOS Balázs: *Modern, diplomás nő a Horthy-korban*. Budapest, Napvilág Kiadó, 2017.

RÉTHÁTI KÖVÉR

- 1920 RÉTHÁTI KÖVÉR Helén: *Könyv a csecsemőről és az anyáról*. Budapest, A Pesti Lloyd-Társulat Nyomdája, 1920.

SÁNDORFI

- 2004 SÁNDORFI Mária: Az Országos Katolikus Nővédő Egyesület és a belőle kibontakozó mozgalmak Magyarországon a XX. század első felében. *Magyar Egyháztörténeti Vázlatok*, 16. (2004) 1–2. sz. 135–159.

SEMMELWEIS

- 1858 SEMMELWEIS Ignác: A gyermekágyi láz kóroktana. *Orvosi Hetilap*, 2. (1858) 1. sz. 1–5.

SZOKOLA

1913 SZOKOLA Leó: Az árvaszék gyermekvédelmi hivatásáról. *Városi Szemle*, 6. (1913) 5. sz. 462.

TAKÁCS

2009 TAKÁCS Ádám: Biopolitika és nemzeti állapot: egy foucault-i problematika rekonstrukciója. In: *Kötőerők: Az identitás történetének térbeli keretei*. Szerk.: CIEGER, András. Budapest, Atelier Francia–Magyar Társadalomtudományi Kutatóközpont, 2009. 15–28.

TEMESVÁRY–MADZSAR (SZERK.)

1917 TEMESVÁRY Rezső – MADZSAR József (szerk.): *Anya- és csecsemővédőnők vezérfonala*. Budapest, Zeidler Kiadványok, 1917.

TOMKA

2003 TOMKA Béla: *Szociálpolitika a 20. századi Magyarországon európai perspektívában*. Budapest, Századvég, 2003.

WEIGL

2011 WEIGL, Andreas: The rise and fall of the *Fürsorgerin* (female welfare worker) in Austrian public health policies. Theory and practice of a processional link within a changing social and epidemiological framework. In: *The Transmission of Health Practices*. Hg.: JÜTTE, Robert – DINGES, Martin. Franz Steiner Verlag, Stuttgart, 2011. 117–133. (*Medizin, Gesellschaft und Geschichte*, Beiheft, 39.)

WILENSKY

1970 WILENSKY, Harold L.: The Professionalization of Everyone? *The American Journal of Sociology*, 70. (1970) 2. sz. 137–158.

Dupcsik Csaba

„Meghalósat a Zoéval szoktunk játszani!”

Tudás és hatalom az orvos–beteg interakciókban

Egy haematológiai osztály vezetője:

„Jó napot! Mit is kell ma adnom maguknak?”

A beteg gyerek anyja:

„Ezt Ön tudja, adjunktus úr...”

Gyerekkórház, Magyarország, 2000-es évek közepe¹

Olvassuk el figyelmesen, és vessük össze Foucault egyik legfontosabb műve, *A szexualitás története I. A tudás akarása*² két idézetét.³

A.

„...[E]gy olyan hatalom... amelynek immár nem az a legfontosabb funkciója, hogy öljön, hanem az, hogy lassan, fokozatosan minden ízében birtokba vegye az életet. A halál feletti régi hatalmat, amely szinte jelképe az uralkodói hatalomnak, gondosan elfedi a körültekintő gondoskodás a testekről és az életről. Nemhiába indulnak olyan gyorsan fejlődésnek a klasszikus korban a legkülönbözőbb intézmények – iskolák, kollégiumok, laktanyák, műhelyek; ekkor bukkannak fel a politikai gyakorlatban, illetve a gazdasági megfigyelők látóterében a születési arányszám, az életkor, a közegészségügy, a lakásvizonyok és az elvándorlás problémái; valóságos robbanással van tehát dolgunk, a test behódoltatását, illetve a népesség ellenőrzését szolgáló technikák szinte robbanásszerű megjelenésével. Így kezdődik a 'biohatalom' korszaka.”⁴

¹ E sorok szerzője szem- és fültanúja volt a jelenetnek.

² Talán nem felesleges a reflexió: e cikk szerzője eredetileg nagyobb teret szánt volna Foucault nézeteinek. A cikk központi részének kellő kibontása érdekében azonban kénytelen volt rövidíteni ezt a *kritikát*, ami nyilván nem mindig vált az érvelés előnyére.

³ Kiemelések mindkét esetben tőlem – D. Cs.

⁴ FOUCAULT, 1996. 144.

B.

„...[A]z étellel kapcsolatos általános ismeretek fejlődése... szintén hozzájárult ahhoz... hogy az ember, bár viszonylagos és korlátozott mértékben, mégis fennhatósága alá vonta az életet... Ebben az így megszerzett játéktérben... a hatalom és a tudás eljárásai immár számításba veszik és megpróbálják ellenőrizni, módosítani az élet folyamatait. A nyugat-európai ember lassanként megtanulja, mit jelent, hogy eleven faj az eleven világban, hogy van teste, hogy vannak életkörülményei, van várható élettartama,⁵ egyéni és kollektív egészsége, vannak módosítható erői, és hogy van egy olyan tere, ahol a lehető legkedvezőbb módon el lehet osztani ezeket az erőket. [...] 'Biopolikának' kell neveznünk mindazt, ami az egyértelmű számítások birodalmába vonja az életet és annak mechanizmusait, a hatalom-tudás párost pedig az emberélet átalakításának hatóerejévé változtatja.”⁶

Első pillantásra úgy is tűnhetne, mintha Foucault szövegében lenne egy „hatalomra koncentráló”, illetve párhuzamosan egy „megismerésre koncentráló” narratíva is – de csak e tanulmány szerzőjének „manipulációja” miatt. A két idézetben ugyanis egymástól elválasztva jelenik meg tudás és hatalom,⁷ miközben számomra szisztematikusnak tűnik az a Foucault-i stratégia, amely folyamatosan egybemossa,⁸ vagy legalábbis szoros, bár nem teljesen tisztázott jellegű kapcsolatba vonja a két fogalmat, a tudást és a hatalmat, a megismerést és a hatalom (tipikusan intézményszerűsített) gyakorlását.

Foucault egyik megfogalmazása szerint:

„A hatalom és a tudás kölcsönösen feltételezik egymást; nem létezik olyan hatalmi viszony, amely ne hozná létre a tudás egy megfelelő területét, sem olyan tudás, amely ne feltételezne és nem hozna létre egyúttal különböző hatalmi viszonyokat is. A »hatalom-tudás« ezen viszonyait tehát nem a – hatalmi rendszerhez képest szabad vagy nem

⁵ A magyar kiadás fordításában: „életkora” – D. Cs.

⁶ FOUCAULT, 1996. 146–147.

⁷ Bár a B. idézetbe így is „becsúszott” például a „hatalom” két említése. A teljes szöveg azonban explicite összekapcsolja a két kifejezést: „az élet ténye... bekerül a tudás meg az élet folyamataiba beavatkozni kívánó hatalom hatókörébe.” A következő két mondat alanya egyaránt „a hatalom”, végül a harmadik mondat már a B. idézet utolsó mondatához tartozik. (FOUCAULT, 1996. 147.)

⁸ Mint a kézirat első változatát olvasó szerkesztők is figyelmeztettek: a legtöbb kommentátor szerint ez „sommás”, vagy akár téves értelmezés – viszont talán éppen ezért nyerhetnek többet az olvasók egy „eretnek” megközelítéssel. Jelen írás szerzője számára Foucault érvelésének koherenciájánál érdekesebb kérdés, hogy a francia szerző nézeteit befogadni és feldolgozni igyekvő diskurzus szereplői miért sietnek a segítségére. Jó példa Miroslav Marcelli szövege: „A tudás és a hatalom szövetségét Foucault olykor a 'hatalom/tudás' kifejezéssel jelöli. [...] [Itt azonban] újabb kérdések egész sorába ütközünk. A hatalom és a tudás azonosságát tételezi-e Foucault? Ebben a kapcsolatban a hatalom jelentené azt az alapot, mely meghatározza (a szó valamennyi jelentésében) a rá épülő tudás teljes szerkezetét? Vagy oksági viszonyról van szó, melyben a hatalom az ok, a tudás pedig az okozat? A lehetséges kérdések sorát Foucault tovább szaporítja néhány homályos, a hatalom fogalmával, illetve a hatalom és a tudás viszonyával kapcsolatos kijelentéssel.” MARCELLI, 2006. 138. A maga által feltett kérdésekre Marcelli végül nemmel válaszol, bár kénytelen elismerni, hogy Foucault-tól „távol áll... bármiféle hatalomelmélet kidolgozása”. Uo., 139. A – később a főszövegben idézendő – folytatásban pedig egy meglehetősen elvont értelmezéssel áll elő hatalom és tudás Foucault-i kapcsolatáról.

szabad – megismerő szubjektumból kiindulva kell elemezni; ellenkezőleg: azt kell tekintetbe venni, hogy mind a megismerő szubjektum, mind a megismerés módozatai a hatalom-tudás alapvető egybefonódottságából és történetileg alakuló viszonyrendszeréből vezethetők le. Röviden: nem a megismerő szubjektum tevékenysége hoz létre valamilyen tudást, ami a hatalom számára vagy hasznosítható vagy sem, hanem a hatalom-tudás határozza meg – az azt átható és alkotó folyamatokkal és küzdelmekkel egyetemben – a megismerés lehetséges formáit és területeit.”⁹

Miroslav Marcelli például, a 8. lábjegyzetben idézett „kérdései” után végül így próbálja megragadni ezt a kapcsolatot: „a hatalmi viszonyok tömör definíciój[ának lényege]” lényege szerinte „hatást gyakorolni mások cselekvésére”, márpedig a „tudás... azért lép be a hatalmi viszonyok rezsimjébe, hogy részt vegyen a lehetséges hatás mezőjének kialakításában és meghatározásában. E funkciója révén a tudás... részint alárendeli magát a hatalmi szerkezetnek, részint maga is hatalomként nyilvánul meg, mivel kiterjeszti és átformálja a viszonyok hálóját.”¹⁰

A Foucault által kreált diskurzus rendkívüli sikerének talán éppen ez a lényegi eleme: az általa „elidegenített”, „bizalmatlanná tett”, vagy legalábbis távolságtartással kezelt *mainstream* filozófusok, történészek, szociológusok vagy antropológusok¹¹ kényszerültek rá kulcsfogalmainak (át)értelmezésére és saját, korábban birtokolt tudasegyüttesük egy részébe integrálására. Éppen ezért *kritika* helyett akár egy „hagyományos”, normakövető Foucault-értelmezésként is értelmezhető, ha megállapítom: a tudás/hatalom fogalompárját érdemes egy kidolgozottabb tudástípológia¹² keretein belül hasznosítani.

Javaslom, hogy különböztessük meg

1) a természeti világra vonatkozó *pozitivista tudást*,

illetve, a társadalmi világra vonatkozó tudás két formáját, azaz

2a.) a *konstitutív tudást*, és

2b.) a *szociológiai tudást*.

A nagyjából az 1960-as évekig domináns „pozitivista”¹³ felfogás szerint a megalapozott tudás egyszerűen a világ állapotainak leképezése, tükrözése; egy adott je-

⁹ *A felügyelet és büntetés* paradigmaticus részlete KLANICZAY Gábor „alternatív fordításában”. (KLANICZAY, 1991. 35.)

¹⁰ MARCELLI, 2006. 140–141.

¹¹ A gondolatot, az idézett jelzőket is beleértve lásd egyebek közt: DOWNING, 2008. 15; DREYFUS–RABINOW, 1983; GEERTZ, 1978; SMART, 2002. viii; TAKÁCS, 2009. 15.

¹² Jelen keretek között túl messzire vinne, de hasonló játszmát lehetne úzni Foucault *hatalom-felfogásával* is, vö. Max WEBER klasszikusának 16. §-ával (WEBER, 1987. 77), vagy Steven LUKES monográfiájával. (LUKES, 2005.)

¹³ Rigorózus filozófiatörténeti megközelítéssel csak néhány irányzatot és szerzőt (mint Comte, a Bécsi Kör vagy Popper és követői) nevezhetnénk pozitivistának. A kifejezés használata azonban az 1960-as évek óta egyre kiterjedtebbé vált: használói a lent jellemzett tükrözésmélet szinonimájaként, vagy legalábbis paradigmaticus irányzataként tekintenek a pozitívizmusra. Sőt, időnként *szinte megbélyegzésként* használják a címkét (lásd a többek között: HALFPENNY, 1982; PUTNAM, 1979;

lenségnek vagy összefüggésnek csak egyetlen helyes ismeret felel meg, minden más tudás helytelen, vagy legalábbis nem teljes, vagy akár nem is tudás a szó szűkebb értelmében. E felfogás szerint a pozitivista tudás független megszerzésének, átadásának vagy felhasználásának társadalmi kontextusától, így természetesen a hatalmi viszonyoktól is.

A 20. század első felében azonban különböző megközelítések és szerzők – talán nem szakmai elfogultság, ha itt csak a tudásszociológiát, s talán nem nemzeti elfogultság, ha csak Mannheim Károlyt¹⁴ említem – állították, hogy a tudás társadalmilag erősen befolyásolt, sőt, társadalmilag „meghatározott”. Pontosabban: a társadalomra vonatkozó, tehát politikai, művészeti, akár a vallási (vagy szociológiai) tudás *társadalmilag konstruált*, miközben a természettudományok tudása független e társadalmi hatásoktól. Az 1960-as években robbanásszerűen elterjedő szociálkonstruktivista irányzatok viszont azt állították, hogy tudásunk *egésze* társadalmilag konstruált, hangsúlyosan beleértve a természettudományos tudást is. Míg Mannheim még azt állította, hogy „a $2+2=4$ gondolati eredményen nem látszik, hogy ki gondolta és mikor”,¹⁵ addig az új tudásszociológia egyik fontos alakja, David Bloor, mintegy példázatképpen, kidolgozta egy „alternatív matematika” vázlatát is.¹⁶ Bármennyire más nyelven fogalmazza meg, *Foucault tudásemélete* egyértelműen a *szociálkonstruktivista megközelítések közé sorolható*.

Jelen keretek között nem tudom bővebben kifejteni,¹⁷ de úgy vélem:

- A szociálkonstruktivista megközelítés tudásfelfogása a társadalmi tudás téren helyes, de kevés, mivel túl általános. Mint kiváló kollégám megfogalmazza: „a szociológus *azzal*¹⁸ nem magyaráz, hogy valmit 'társadalmi konstrukciónak' bélyegez; a 'társadalmi konstrukció' mibenlétét ezzel szemben valóban fontos lenne megmagyaráznia”.¹⁹
- Ugyanakkor a szociálkonstruktivista megközelítések kísérletét a természettudományok új típusú leírására alapvetően kudarcosnak érzem. Ironikus módon, *elsősorban szociológiai* érvek, pontosabban, itt és most *kételyek* alapján:

RORTY, 1981.). Egy kortárs módszertani kézikönyv még az „*olvasóbarát könyv... erőteljesen strukturáló, áttekinthető formátum[át]*” is „*pozitivistának*” minősíti. (HORVÁTH–MITEV, 2015. 22) Az új pozitívizmus-vita – e tanulmány megközelítésénél kiegyensúlyozottabb – összefoglalását lásd: KODAJ, 2007.) E sorok szerzője – a posztpozitivisták megközelítéseknek szánt provokációként – ha a természeti világra vonatkozó tudásról van szó, akkor a továbbiakban *időjel nélküli pozitivisták tudásról* fog beszélni. A provokáció szándékával, korántsem mellesleg, éppen, hogy Foucault szellemét kívánom megidézni, hisz' *A tudás archeológiája* egy pontján ő is így fogalmaz: „*Ha azért, mert a ritkaság elemzését helyezzük a totalitások keresése helyébe, a külsőlegességi viszonyok leírását a transzcendentális alap tétele helyébe, a halmozódások elemzését az eredeti keresése helyébe, már pozitivisták vagyunk, nos, akkor boldogan vagyok pozitivista, ezen nem fogunk összeveszni.*” FOUCAULT, 2001. 163.

¹⁴ Legkidolgozottabb formában: MANNHEIM, 1996.

¹⁵ Majd így folytatja: „*Ezzel szemben a léttel összefonódó gondolkodásnak [ezt neveztem fenn „társadalomra vonatkozó tudásnak – D. Cs.] nemcsak a tartalmán, hanem a megformálásán, a kategoriális apparátusán is meglátszik*”, hogy milyen állásponttól fogalmazták meg. (MANNHEIM, 2000. 258.)

¹⁶ BLOOR, 1976.

¹⁷ Egy némileg részletesebb kísérlet: DUPCSIK, 2001. vagy SZABARI, 2008.

¹⁸ Kiemelés az eredetiben.

¹⁹ HAVRANCSIK, 2019. 19.

valóban kimutatható lenne olyan társadalmi mechanizmus, pozíció, érdek, csoport stb., amely a természettudományok legalább három és fél évszázada egységes tudáskészletét, episztemológiai alapjait, paradigmáját folyamatosan „konstruálja”? „Életszerű”, hogy ugyanezen mechanizmusok stb. nem voltak képesek hasonló egységes szemléletmód kialakítására a politikai, ideológiai, vallási, társadalomtudományos és egyéb területeken? Figyelem: egy adott természettudományos megközelítés, mű, fogalom stb. társadalmi befolyásoltságának vélt vagy megalapozott „kimutatása” önmagában még nem bizonyítja „a tudomány társadalmi konstruáltságának” tézisét.

A természettudományok évszázadok óta *előfeltételezik*, hogy az objektív természeti valóság *létezik* – és azóta elképesztő mennyiségű elméleti, de még több, tárgyakban és technológiákban megtestesülő tudást halmoztak fel, amely összhangban van ezzel az előfeltevéssel.²⁰ A társadalomtudományokban viszont az utolsó öt-hat évtizedben kezd szinte axiómává válni az a felismerés, hogy a *társadalmi valóság par excellence* konstruált, hiszen ontológiai értelemben is „csak” résztvevői tudásában létezik²¹ (még akkor is, ha a társadalomtudós megfigyelők újra meg újra az egyének által fel nem ismert, nem adekvát módon megragadott, nem szándékolt, de rendszerszerű következményekkel bíró mechanizmusokat vélnek felismerni).

Egy újabb reflexió erejéig: e tanulmány szerzője úgy érzi, kiteljesítette azt a „fejlődésregényt”, amelyre PhD disszertációjához írt opponensi véleményében Wessely Anna tett említést.²² Sarkítva: úgy vélem, hogy míg a természettudományokban a pozitivistá, addig a társadalomtudományokban a konstruktivistá tudásfelfogást tekintő adekvát. Sőt: „a” tudás csupán magas elvonatkoztatási szinten fogható fel olyannak, ami módosíthatja a diskurzusok kereteit, s ezáltal „hatalommal” bír az e keretek között megnyilvánuló cselekvők felett – az egyes egyének számára konkrétan rendelkezésre álló tudáseggyüttesek csak rendkívül ritkán, rendkívül korlátozott mértékben bírnak ilyen „konstrukciós potenciállal” vagy „Foucault-i hatalommal”. (Lehet, hogy ez a felismerés tükröződik vissza Foucault közhelyszerűen ismert²³ tézisében a szubjektum leértékeléséről.) A társadalmi tudások túlnyomórészt a fenti tipológiában 2b-vel jelölt, talán megbocsátható szakmai sovinizmussal szociológiáinak nevezett tudás kategóriájába sorolhatók, azaz, olyan ismeretekről van szó, amelyek egy-egy diskurzus, nyelv, kultúra, társadalom, és így tovább jelentésuniverzumát adottnak, „objektív” társadalmi *valóságnak* tekintik. Egy analógiával élve: a pénzügyi rendszer össztársadalmi konstrukciója határozza meg, hogy egy-egy érme, papírdarab vagy információcsomag pénznek

²⁰ A fizikai világlképet cáfolni igyekvő megközelítéseket pedig páratlan hatékonysággal szorították az *áltudományok* státusába. (KUTROVÁČZ–LÁNG–ZEMPLÉN, 2008.)

²¹ A téma tengernyi szakirodalmából csak főhajtásképpen: BERGER–LUCKMANN, 1998; SCHÜTZ–LUCKMANN, 1974. Magyar nyelvű részlet: SCHÜTZ–LUCKMANN, 1984; HABERMAS, 2011. (Utóbbi a lábjegyzet-hivatkozás mondatának zárójeles része szempontjából is releváns.)

²² DUPCSIK, 2001. 10.

²³ E recepció, szokatlan módon, megfelel a szerző szándékainak is, lásd például e cikk harmadik Foucault-idézetét: kétszer is szerepel benne a „*megismerő szubjektum*” kifejezése, mindkétszer tagadással összekapcsolva. A *szavak és dolgok* híres és hatásos utolsó oldalain pedig „*az ember*” várható „*eltűnését*”, „*a derűs nemléte*” való „*visszatérését*” is előrevetíti. (FOUCAULT, 2000. 431–432.)

tekinthető, illetve, hogy milyen értékkel bír; de az egyének többsége jobban teszi, ha nem próbál pénzt „konstruálni”, mert büntető szankciókkal számolhat; s még a legbefolyásosabb politikusok, nemzetibank-elnökök vagy multimilliárdos spekulánsok is csak ritka határesetekben képesek érdemi befolyást gyakorolni egy-egy pénzügyi rendszer működésére.

Dolgozatom tárgya szempontjából sokkal relevánsabb példával: egy orvos

- tipikusan nagyságrendekkel nagyobb, a betegségekre és az egészségre vonatkozó *pozitívista tudással* (1. típus) rendelkezik, mint az egészségügyi rendszer másik paradigmátikus szereplője, a páciens.²⁴

Ezt a tudást érdemes megkülönböztetni

- egyrészt attól a *konstitutív tudástól* (2a. típus), amely adott társadalomban meghatározza, mit is jelent orvosnak lenni, milyen előfeltételei vannak e szerep betöltésének, milyen jogosítványokkal és kötelezettséggel jár stb.);
- másrészt attól a *sociológiai tudástól* (2b. típus), hogy milyen az adott egészségügyi rendszer hatékonysága, adott kórház felszereltsége, adott orvos és részlege speciális szakmai tapasztalata stb.

A 18. században az ún. fegyelmező társadalom kialakulásával az olyan intézmények, mint a börtönök, a manufaktúrák, az iskolák, a kórházak vagy a hadseregek lépésről lépésre mind áthatóbb ellenőrzést (*hatalmat*) kezdtek gyakorolni az egyének lelke, teste, működése, mindennapi megnyilvánulásai, viselkedései felett (ami Foucault szerint egyenlő azzal, hogy mind több és mind hatékonyabb *tudást* szereztek tárgyukról). A folyamatban nem „csak” a börtönőrök, munkafelügyelők, tanárok, orvosok vagy katonák játszottak szerepet, hanem idővel „mindenki”, mivel a beépült (ön)fegyelmezés hatására az átlagember nemcsak az objektuma, hanem a szubjektuma is lett a folyamatnak a maga mikro-milijében.²⁵

A fegyelmezésnek a modernitás előtt is voltak egyrészt „gyakorlóterepi”, mint például a kolostorok,²⁶ másrészt rendkívüli alkalmazásai is, bizonyos extrém szituációkban, mint a *járványok*. Mivel e sorokat 2020 áprilisában, a COVID-19 pandémia kibontakozása közben írom, talán érdemes felidézni, hogyan részletez Foucault egy jellegzetes 17. század végi pestiszárlatot: halálbüntetés terhe mellett mindenkit bezárnak a házába; csak a hatósági emberek és a katonák járhatnak az utcákon; az élelemlről általában mindenkinek magának kellett (a zárlat elrendelése előtt) gondoskodnia, a bort és a kenyeret azonban szigorúan szabályozott módon juttatják be az épületekbe. „*A pestises város a világtól elvágtott, mozdulatlan, merev tér. Mindenkit a helyéhez szögeznek. [...] Szüntelen a felügyelet. Mindenütt éber tekintet. [...]*”

²⁴ Valamint annak hozzátartozói, akik szerepe különösen fontos, ha gyerekbetegről van szó. A továbbiakban a páciens kifejezésbe vagy szinonimáiba külön említés nélkül is mindig beleérttem a kiskorú érintettek szüleit is.

²⁵ Főleg: FOUCAULT, 1990.

²⁶ Foucault azonban gyorsan átugorja ezt a témát. Minimális szarkazmussal megkockáztatható: talán az motiválta, hogy akkor „túl ismert” nagy szerzőkre is kellett volna hivatkoznia, mint például Max Weber. (WEBER, 1982.)

...minden, a városban tartózkodó embert egyenként lajstromba vesznek”, majd ezt követően szüntelenül ellenőrzik a mozgását (illetve a többségnél helyben maradását), egészségügyi állapotát (a *social distancing* betartásával, azaz a felügyelő felszólítására minden családtagnak meg kell mutatnia magát az ablakban), az élet és halál minden mozzanatát. „A pestisre adott válasz a rend; funkciója, hogy eloszlasson minden zűrzavart... Mindenkinnek előírja, hol a helye, melyik a teste, milyen a betegsége és a halála, mi a java, a mindenütt jelen lévő és mindentudó hatalom hatályával... A pestis – a keveredés – ellen a fegyelem a hatalmát érvényesíti, ami nem más, mint az elemzés.”²⁷

Figyeljük meg, hogy a megismerő/hatalmat gyakorló tekintet, a megismerés, „az elemzés” társadalmi jelenségekre, mindenekelelt az emberi viselkedésre irányul, miközben a baktériumok és a fertőzések közötti kapcsolatot csak mintegy két évszázaddal később ismerték fel (s csak a 19. század utolsó évtizedében fedezték fel a vírusok létezését).

Foucault e rendkívüli hatást²⁸ kiváltó megközelítésében a társadalomtudományok kialakulását²⁹ is a fegyelmező társadalom, a biopolitika felemelkedésével magyarázza, amelyet magától értetődően összekapcsol a modern orvostudomány felemelkedésével: elvégre mindkettő az embert tanulmányozza (tehát az ember fegyelmezésének társtettese).

Véleményem szerint azonban ez a megközelítés figyelmen kívül hagyja, pontosabban, nem kellőképpen hangsúlyozza, hogy az egyes tudományágak beágyazódása a társadalmi – és természeti – valóságba nagyon is különböző.

Ha az egyes tudományokat sajátos rendszereknek tekintjük, amelyek információt szívnak fel a környezetükből, majd azokat, a megfelelő eljárások betartásával, átalakítják és visszajuttatják a környezetükbe, akkor azt találjuk, hogy a környezet, az *in* és az *out* csatornák, az információt kezelő személyzet összetétele stb., az egyes tudományágakra jellemző specifikus mintákat alkot. Például a természettudományok a természeti világból nyerik az információkat, míg azok feldolgozott formáit a társadalmi világba juttatják vissza, túlnyomórészt erre specializálódott cselekvők (tanárok, mérnökök, ismeretterjesztő műsorok/kiadványok készítői stb.) közreműködésével. Ugyanakkor a társadalomtudományok információs

²⁷ FOUCAULT, 1990. 267–270.

²⁸ Egy citáció-elemzés szerint 2007-ben Foucault volt a legidézettebb könyvszerző a humán tudományokban (*Thomson Reuters' ISI Web of Science*, 2007. Lásd például: <http://piresphilosophy.blogspot.com/2012/08/most-cited-authors-of-books-in.html> (Utolsó letöltés: 2020. június 7.)

²⁹ „Meghatározó jelentőségűek... azok az apró eljárások, feljegyzések, nyilvántartások, dosszié-összeállítások, oszlopok és grafikonok, amelyek oly megszokottak számunkra, de nekik köszönhető az emberről szóló tudományok episztemológiai fejlődésének megindulása. [...] a 18. század vége felé megjelenik valami, amit a »klinikai« tudományok címszó alá sorolhatnánk... az egyén (és immár nem a faj) belép a megismerés szférájába... az egyedi leírás, a kikérdezés, az anamnézis, a »dosszié« bekerül a tudományos kommunikáció általános működésébe. ...a nyilvántartási eljárások irányában kell vizsgálgódnia, a vizsga mechanizmusai körül, a fegyelmi berendezkedések kialakulása és a testek fölött létrejött új típusú hatalom környékén. Az emberről szóló tudományok születése? Valószínűleg azokban a dicsfény nélküli archívumokban keresendő, ahol kidolgozták a testekre, mozdulatokra, magatartásokra gyakorolt kényszerítő erők modern összjátékát.” FOUCAULT, 1990. 259–260. Például szociológiatörténeti szempontból is érdekes gondolatmenetről van szó, elméletileg izgalmas módon lehetne összekapcsolni a weberi racionalizálódás, bürokratizálódás gondolatával – de a Foucault-i sziporka kialszik, mielőtt fellobbanhatott volna.

*input*jának és *output*jának a forrása egyaránt a társadalom, a csatornák kevésbé formalizáltak, a rendszer határai – a természettudományokkal összehasonlítva – rendszeresen szinte elmosódnak, tipikusan nincs ismeretátadásra specializálódott személyzet stb.

Az orvostudomány azonban mindkét fent említett rendszertípustól markánsan különbözik: „adhezív” rendszer, amely szokatlanul kiterjedt felületen érintkezik mind a természeti, mind a társadalmi világgal, ennek ellenére határai kifejezetten stabilak. Az információs csatornák zöme kétirányú, kezelésükre nem alkalmaznak speciális személyzetet. Az orvostudományi tudás alkalmazása nincs külön alrendszerbe kiszervezve, mint a például természettudományok/mérnöki tudományok esetében, illetve nem olyan bizonytalan státusúak, mint például a szociológiában: a megszerzett és feldolgozott tudás alkalmazása az orvostudomány rendszerének lényegéhez tartozik, legfontosabb tevékenységének tekinthető. A rendszer cselekvői által szerzett és feldolgozott ismeretek nagyobb része ott marad a „helyszínen”, egyrészt beépül az egészségügyi személyzet *know that* és *know how*, tehát tárgyi és készségjellegű tudáskészletébe,³⁰ másrészt (elvileg) azonnal alkalmazásra is kerül a páciensek kezelése során. A folyamat során nyert ismereteknek csak a szakmailag alátámasztható általánosításai kerülnek – a praktizáló orvosok publikációs kapacitásának függvényében³¹ – a tudományág védett központi területeire.³² E magterületekre vannak becsatornázva az ismeretfeldolgozásra specializálódott kutatólaboratóriumok is, de ezek nem bírnak olyan kizárólagos jelentőséggel, mint például a természettudományokban.

Egyelőre csak a *science fiction*ben létezik olyan szkanner, amely teljes képet nyújt a vizsgált egyén valamennyi egészségével kapcsolatos állapotáról; de még a jelenleg ismert műszaki és laboratóriumi vizsgálati eszközöket is gazdasági nonszensz lenne valamennyi potenciális páciens esetében alkalmazni. Így egy paradox helyzet jön létre:

- 1.) bár az orvostudomány megismerő tevékenysége szervekre, szövetekre, sejtekre, mikroorganizmusokra, vírusokra irányul,
- 2.) ezekre első körben az ún. tünetek alapján következtet, amelyről jelentős részben magával a pácienssel és közvetlen környezetével folytatott kommunikáció alapján nyer ismereteket. E kommunikáció menetére, kereteire, időtartamára, tematikájára stb. az orvos tipikusan erős hatást igyekszik gyakorolni, általában „sikerrel”. Mind az orvos hatalmi pozíciója, mind az intézményes keretek szorítása a kommunikációra szánt idő és erőfeszítés minimalizálása irányába hat.

³⁰ RYLE, 1999.

³¹ A rendszer szintjén született információk mennyisége – valószínűleg bármely más tudományhoz hasonlóan (PRICE, 1979.) – napjainkra az egyéni szinten kezelhetetlen szintre duzzadt. Egy negyedszázada született becslés szerint a világszerte akkor működtetett mintegy 20 ezer orvosi folyóiratban évente mintegy 2 millió cikket publikáltak. Ha egy orvos csupán a saját szűkebb szakterületén igyekezett lépést tartani, *naponta* átlag 19 cikket kellett volna elolvasnia. (HAINES, 1996.)

³² A tudományos tudás magterületének és peremvidékének megkülönböztetését lásd: QUINE, 1973.

Pilling János, az első magyar *Orvosi kommunikáció* kötet szerkesztője ismertet egy vizsgálatot: miután a beteg elkezdte előadni a panaszait, az orvosok átlagosan a 18. másodpercnél félbeszakították, majd kérdéseikkel átvették a beszélgetés irányítását; a betegek 54%-a egyáltalán nem tudta a panaszait előadni sem.³³

- 3.) Az orvos saját addig megszerzett általános szakmai *tudása*, a páciens tüneteiről nyert közvetett³⁴ és közvetlen *ismeretei*,³⁵ valamint – nem szükségképpen, de azért feltehetően nem ritkán – más szempontok³⁶ eredőjeként dönt az esetleges újabb vizsgálatokról vagy a diagnózisról. Ha pedig a diagnózis megszületett, akkor a diagnosztizált betegségekre vonatkozó hivatalos protokollok is belépnek a szempontok közé (bár ritkán mindent meghatározó erővel).

„Gyakorló klinikusok szerint ‘a jó anamnézis fél diagnózis’. Ezt a tapasztalatot több vizsgálat egybecsengő eredményei is igazolják: ezek szerint a diagnózis felállításához szükséges információ 60–80%-át az anamnézis is tartalmazza.”³⁷

- 4.) A diagnózisok csak áttételesen, a morbiditási statisztikákon és a kutatásokban, illetve publikációkban feldolgozott eseteken keresztül jutnak el az orvostudomány tudásrendszerének központi területéig. A diagnózis ugyanis elsősorban gyakorlatorientált, elvileg a páciens kezelését (vagy a kezelés

³³ PILLING, 2008a. 49.

³⁴ „Egy orvos élete során több százezer orvos-beteg találkozás részese – ezáltal a leggyakoribb orvosi tevékenység a betegekkel való kommunikáció” – fogalmaz. (PILLING, 2008a. 47.) Tanulságos a szerző által néhány oldallal később felidézett amerikai vizsgálat is. Eszerint egy kutatásban a résztvevő belgyógyászok konzultációkként átlagosan 1 percet szántak a beteg tájékoztatására, de „ugyanebben a vizsgálatban az orvosok 9 percet becsülték azt az időt, amit egy-egy konzultáció során a betegek tájékoztatására szánnak.” PILLING, 2008a. 56.

³⁵ Például a páciens korábbi vizsgálatainak és kezeléseinek a történetét összefoglaló anamnézis alapján, lásd lent.

³⁶ Például a COVID-19 járvány első európai gócpontjában, Észak-Olaszországban egyes orvosok arról számoltak be, hogy amikor a kezelésekről kellett dönteniük, azokat preferálták, akik még menthetőnek tűntek, s gyakorlatilag lemondtak a menthetetlenekről. Más szituációkban szempont lehet az egészségbiztosítás megléte vagy hiánya, illetve – illegitim módon, de talán nem túl ritkán – az adott társadalomban elterjedt attitűdök és előítéletek is (tehát, annak hatása, hogy a páciens például egy sokak által diszkriminált kisebbség vagy rasszcsoporthoz tartozik, vagy egy szennyezett ruhában behozott, szemlátomást idült alkoholistához vagy hajléktalanhoz, vagy éppen középosztálybeli szülők kifejezetten bájos kisgyereke). Végül lehetnek tisztán szubjektív, egy konkrét személynél vagy interakcióban megnyilvánuló szempontok is, lásd például a lent részletesebben is tárgyalt interjú egy részletét: „...régóta az orvosom volt, és én nagyon bíztam benne [de]... hónapokig nem vette észre, hogy mi is a bajom. ...ő akkor azért volt nagyon feszült és ideges, mert a feleségével is valami hasonló probléma volt abban az időben. Korábban mindig meghallgatott, odafigyelt, de akkor nagyon ideges volt. [...] Ő a feszültségét rám vetítette. Engem okolt, hogy rosszul viselem a banális panaszokat. Meg is fogalmazta, hogy egy hisztérika vagyok, meg hogy járjak kevesebbet orvoshoz, és még mit tudom én, mi mindent mondott. Én csak erősködtem, hogy a petefészkemnél érzem, hogy fáj, erre ő megovizsgált, és közölte, hogy semmi bajom nincs. ...állítom, ő volt idegességében figyelmetlen, s közben azt hitte, hogy én túlzok, én vagyok ideges, és nem figyeltem oda rám.” SÁFÁR, 1997. 8. A riportalany a jelenet után nem sokkal petefészekrákban meghalt.

³⁷ PILLING, 2008a. 52.

el/abbahagyását) szolgálja. A kezelés során az orvos tipikusan kontrollálni próbálja³⁸ a páciens cselekvéseinek és attitűdjeinek egy bizonyos részét, s e törekvés érdekében természetesen hivatkozik (még ha tipikusan implicit is) a saját professzionális (pozitívista) tudására, illetve a mögötte álló intézményrendszerre.

- 5.) Úgy vélem azonban, hogy a kontrolltörekvés intenzitása, módszerei, stílusa stb. társadalmi-kulturális közegekként és korszakokként nagyon változó lehet, nem látok tehát egy lineáris vagy evolutív változást.
- 6.) Hangsúlyoznám, hogy a legszigorúbban fegyelmezésre törekvő közegben is túlegyszerűsítés lenne egy *alávetettség versus lázadás* típusú kéticosztatú mezőt felvázolni. Mikroszinten ugyanis bármilyen rendszerben az egyéni stratégiák, az orvos-páciens interakciók változatosságát láthatjuk; sőt, talán megkockáztatható a hipotézis: napjaink legtöbb fejlett és közepesen fejlett országában a mozgástér kitágulása, vagy legalábbis változatosabbá válása az általános tendencia.

Pilling János fent idézett „a jó anamnézis – fél diagnózis” gondolata így folytatódik: „Az orvosok azonban ezeknek az [anamnézisbe foglalt] információknak átlagosan csak az 50%-át ismerik meg. (Az orvos kommunikációs készségeitől függően a megismert információk aránya ebben a felmérésben 9 és 85% között³⁹ változott...)”.⁴⁰ Mivel ezen sorok szerzője *nem* az orvosi kommunikáció szakértője, hanem szociológus, inkább arra helyezi a hangsúlyt, hogy az egyéni „kommunikációs készségek” akár markánsan különbözhetnek a különböző társadalmakban vagy egyazon társadalom különböző korszakaiban; e különbségek szisztematikusan, jellegzetes módon különbözhetnek a társadalmak/rendszerek/korszakok mentén; s adott társadalom ezen min-tái, kommunikációs kultúrája tipikusan lassan változik.⁴¹

Közelítve jelen tanulmány konkrét témájához: hipotéziseim szerint, egyrészt a magyar egészségügyben a szocializmus alatt – tehát a második világháborútól 1990-ig tartó korszakban⁴² – szoros kölcsönhatásban a társadalmi rendszer egészének korabeli jellegzetességeivel, a *professzionális dominancia*⁴³ *diskurzusa, kultúrája,*

³⁸ Ahogy a szerzőnek nevezett szubjektumok is kontrollálni kívánják olvasóik cselekvéseit és attitűdjeit; az igazán jelentős tudás-hatalommal bíró influenszerek, mint például Foucault, ezt sokmillió esetben képesek kivitelezni (noha a befolyásolt személyek egy része feltehetően csak névlegesen vagy sehogyan sem olvasta Foucault műveit). Ironikus, hogy az említett szerzőhöz kapcsolt egyik leghíresebb szlogen éppen „a szubjektum haláláról” szól.

³⁹ Kiemelés tőlem – D. Cs.

⁴⁰ PILLING, 2008a. 52.

⁴¹ A B esetében (lásd lent) szereplő egyik adatközlő a 2000-es évtized közepén elismerőnek szánt megjegyzést tett arra, hogy egy hematológiai osztály ápolónője a nevén említette az egyik csecsemőbeteget, s nem dehumanizáló módon, például a szobája számán (az ő, a szocializmus korára eső gyerek- és ifjúkorában a kabarétréfák és karikatúrák szintjén megjelenő sztereotípiára volt, hogy a nővérek „Ketteske” és hasonló módon szólítják a pácienseket). „Sajnos, mostanában meg kell jegyezni”, mondta a tízes évei végén vagy húszas évei legelején tartó ápolónő, a beteg gyerek szülőjének; majd még a következő mondatban még egyszer használta a „sajnos” kifejezést.

⁴² A messzebbre nyúló történelmi elemzés külön kutatás(ok) igényelne.

⁴³ Reflexió: a kézirat első változatában még a „hatósági diskurzus” kifejezését használtam, annak analógiájára, hogy a szocializmus korában még a hivatalosan erre fel nem jogosított intézményes

kommunikációs stílusa uralkodott. Ezen diskurzus ideáltipikus formájában az orvos dönt arról, hogy milyen információkat oszt meg a beteggel a diagnózisról, a kilátásokról, a kezelésekről és mellékhatásokról, s egyik résztvevő sem tekinti a páciens *jogának*, hogy megfelelő információkkal rendelkezzen a saját állapotáról. Az „orvos döntése” mögött azonban természetesen társadalmi minták mutathatók ki: bizonyos információkat – például a súlyos beteg várható életkilátásait, lásd lenn – szisztematikusan nem, vagy csak nagyon ritkán osztanak meg. Ilyen kultúrában az orvos nem kap kiképzést arra, hogyan kommunikáljon a laikusokkal,⁴⁴ a kommunikáció tipikusan redukált, egyirányú, az orvos inkább „utasításokat” közöl, mint tájékoztatást nyújt.

Másik hipotézisem szerint ez a hatósági diskurzus már az 1980-as években váltságba került, az egészségügyi (és természetesen az osztársadalmi) rendszer változásai nyomán új elemek merültek fel, vagy kaptak erősebb hangsúlyokat (mint például a betegjogi felfogás). A „kommunikációs erőviszonyok” eltolódtak a páciensek és a hozzátartozók javára, részben az egészségügyi rendszer mögött álló, 1990 előtti diktatórikus társadalmi rendszer erodálódása, részben az iskolázottsági szint folyamatos növekedése,⁴⁵ részben az infokommunikációs eszközök fejlődése és terjedése nyomán (lásd később).

A fenti két, összefüggő hipotézis alátámasztása további kutatásokat igényel. Jelen publikációban egyelőre arra vállalkozom, hogy négy különböző forrást, esetet, altémát vázoljak röviden, amelyek erősíthetik a fent összefoglalt elméleti összefüggések és feltevések plauzibilitását.

1. „Sáfár Gyöngyi: védőnő, ápolónő, szociológus. Született 1956-ban. Élt 40 évet.”⁴⁶

Talán nem az elfogultság⁴⁷ mondatja velem, hogy érdemes lenne a magyar orvosi egyetemeken kötelező irodalomként olvasatni a *Replika* 1997-ben megjelent interjúját. A posztumusz írás egyik hangsúlyos témája az orvos–beteg kommunikáció. Úgy tűnik, ezen a területen Sáfárnak kiemelkedően jó pozíciói voltak: megfelelő képzettséggel rendelkezett,⁴⁸ világos és kellő nyomatékkal kommunikált, igénye

szereplők is hajlamosak voltak hatóságként megnyilvánulni az egyénnel szemben. (HANKISS, 2012) Mivel azonban az általam használt elemzések a szocializmus korának egészségügyi rendszeréről, mindenekelőtt Losonczi Ágnes (1986, 1989) és Szalai Júlia (1986, 1989) nem használják a kifejezést, végül Freidson (1970) semlegesebb terminust vettem át.

⁴⁴ Magyarországon először a SOTE-n, 1993-ban hirdettek meg önálló Orvosi kommunikáció kurzust. (PILLING, 2008b. 11.)

⁴⁵ 1970-ben a 7 évnél idősebb népesség 83%-a legfeljebb az általános iskolát fejezte be; 2016-ban közel felének legalább középfokú, 20%-ának pedig felsőfokú végzettsége volt. (KSH, 2017. 9.)

⁴⁶ A szerkesztőség címhez illesztett lábjegyzete. (SÁFÁR, 1997. 7.)

⁴⁷ Az 1990-es években, sajnálatosan rövid ideig, kollégák voltunk az MTA Szociológiai Kutatóintézetben.

⁴⁸ „Nekem egészségügyi főiskolai végzettségem van, nem is akármilyen, védőnői, tehát nálunk a szülészeti és a gyermekgyógyászat – ha szabad ezt ilyen nagyképpen mondani – erősebb volt, mint az orvosi egyetemen. Az orvosi egyetemen ez csupán egy tantárgy a sok közül, nálunk viszont erre készítettek fel. Én még előtte egy csecsemő- és gyermekápolónő-képzőt is végeztem, ahol szintén a szülészeten és a gyermekgyógyászaton volt a hangsúly, ezért én ezt elég jól megtanultam. Ráadásul dolgoztam is védőnőként, s mindig figyeltem

volt arra, hogy kellőképpen tájékoztassák a saját egészségügyi állapotáról,⁴⁹ valamint orvoskapcsolatai, sőt, orvos családtagjai is voltak.⁵⁰ Sáfár reflektált egyrészt arra, hogy „az egészségügyis múltam, a rokonságomban található orvosok és az én erőszakosságom kellett ahhoz, hogy kivívjam: felnőttként kezeljenek”.⁵¹

Másrészt, reflektált arra is, hogy betegtársainál ezen kombinációnak tipikusan egyik eleme *sem* állt fenn, sőt, a többségük egyszerűen képtelen lett volna követni az orvos esetleges tájékoztatóját is. Pontosabban, e töredékes kommunikáció hiányosságait elsősorban a szakemberek oldaláról lehet megragadni: „Sajnos, az orvosok nem rendelkeznek egy olyan hétköznapi nyelvezettel, hogy egy akármilyen iskolázottságú betegnek elmagyarázzák a maga szintjén a baját. A betegnek kellene igazodni az orvosi zsargonhoz. Ez viszont képtelenség. Szerintem mindez az orvosképzés és az orvostovábbképzés hibája. Az egyetemen mindent latinul meg görögül tanulnak, s mire betegközelbe kerülnek, sokan elfelejtik e szavak magyar jelentését.”⁵²

Egy közbevetett megjegyzés: e sorok szerzője a 2010-es években elkíserte egy tudórakos, azóta már elhunyt családtagját a szakorvoshoz a diagnózis felállítását követő első konzultációra. Első kérdése ez volt: „ez palliatív kezelés lesz?” Miután az orvos azt válaszolta, hogy „gyakorlatilag igen”, visszakérdezett: „Ön orvos?” A metakommunikációból sem volt eldönthető, hogy ez vajon „elismerés” volt,⁵³ vagy „figyelmeztetés”, hogy egy-két szakkifejezés ismerete ellenére is laikus maradok, míg ő a szakember.

Visszatérve a posztumusz interjúra:

„Egyébként magának a diagnózisnak a közlése nagyon kulturált módon történt.⁵⁴ Behívatták a férjemet, s amikor ő bejött a kórterembe, együtt az orvosokkal, rögtön tudtam, mi a helyzet, mert rajta ezek a dolgok rettentően látszanak. Mondtam is nekik: 'mi van, fiúk, rossz a szövettan?' Aztán utána bementünk a szobába, és úgy, ahogy kell,

a szaklapokat, folyamatosan képeztem magam. Aztán szociológus lettem, s ebbéli minőségemben is a csecsemőhalandósággal foglalkoztam. Rendszeresen olvastam a nőgyógyász szakfolyóiratokat is, szóval szakmailag is felkészült voltam arra, hogy követhessem a betegségemmel kapcsolatos dolgokat. Emellett viszonylag logikus gondolkodású nőnek is tartom magam. Tehát tudtam is, amit tudással meg lehet szerezni, elég logikusan következtettem is, meg aztán mindig nagyon érzékeny voltam a kommunikációs és metakommunikációs formák iránt, így összeállt ez a kép.” SÁFÁR, 1997. 7–8.

⁴⁹ „És akkor megkértem az orvosokat, és attól fogva ragaszkodtam ahhoz, hogy minden leletet lássak, és mindent megmagyarázzanak nekem. Azt hiszem egyébként, hogy ehhez állampolgári jogom is van, de mégis ki kellett harcolnom magamnak. És ezt ők attól fogva tudomásul vették és tiszteletben tartották.” SÁFÁR, 1997. 8.

⁵⁰ SÁFÁR, 1997. 11. Vagy: „közöltem: az anyósom régi osztálya volt az, ahol most fekszem, meg hogy egy régi barátunk volt az, aki korábban kezelte.” SÁFÁR, 1997. 9.

⁵¹ SÁFÁR, 1997. 9.

⁵² SÁFÁR, 1997. 9.

⁵³ Nem valószínű, hogy valódi kérdés lett volna: ha ugyanis *valóban* egy orvos kísérté volna el a súlyosan beteg családtagját, akkor életszerűtlen, hogy ezt a ténytet ne közölje rögtön a konzultáció kezdetén.

⁵⁴ Bár a kommunikációs folyamat más elemei kevésbé tűnnek „kulturáltak”. „S a szobatársaimhoz jöttek gratulálni, hogy nagyszerűen sikerült a műtét, s a szövettant ugyan megcsinálták a bizonyosság kedvéért, de mindenki biztos volt benne, hogy úgyszincs semmi. Engem viszont mindenki borzasztóan került, még a saját orvosom is, aki pedig egy barátom volt. [...] És hát ebből az ember egyértelműen észreveszi, hogy mi a helyzet.” SÁFÁR, 1997. 7. Lásd még a „malört” később.

elmondták nekem, hogy mi van. Persze csak részizgazságokat⁵⁵ közöltek. Magát azt, hogy rákos vagyok, és hogy kezelésre szorulok. Azt, hogy a petefészekrák nagyon veszélyes, azt én a tanulmányaimból tudtam, de akkor még, amikor én ezt tanultam, szinte kezelhetetlennek tartották, annyira rosszindulatú volt. Ma már sokkal jobbak a túlélési arányok.⁵⁶ De nem mondták meg azt, amit később a papíromra ráírtak, hogy májajtét, meg nem mondták meg azt, hogy majdnem meg kellett csinálni akkor azt a műtétet, amit végül most csináltak meg nálam. Nem mondták meg, hogy mennyire rossz képet találtak a műtétnél, és nem mondták meg azt, amit aztán később elmondtak, hogy maguk se hitték el, hogy én akár egy fél évig is még életben maradhatok.”⁵⁷

Ezt követően az idézet egy, az egészségügyi rendszer és a beteg közötti információáramlás szempontjából nagyon tanulságos történettel folytatódik:

„Persze, azt gondolom, ezt talán nem is kellett volna nekik megmondani. Csak aztán történt egy malőr, ami teljesen természetes a mai hazai egészségügyi rendszerben. Egyszer beküldtek valami vizsgálatra, és a kezembe nyomták az egész paksamétát, a műtéti leírással együtt, amiből én, hiába volt latinul, természetesen mindent megértettem, a májajtételtől kezdve végig az egészet, aztán ezeket úgy szépen megkérdeztem az orvostól. Ő elhárító válaszokat adott, aztán rettenetesen leszúrta azt a nővért, aki akkor éppen ügyeletes volt, és rá volt bízva, egyes egyedül rá, harminc vagy negyven ember, akik, mondjuk, kapták az infúziót. Még szép, hogy nem tudott engem felkísérni. Tehát erről senki sem tehetett, csak éppen így működött a kórházi hierarchia, hogy aki a legalsó fokon volt, azt jól leszúrták. Tehát én igazából így tudtam meg, már a leletekből, hogy milyen komoly a baj. És akkor megkértem az orvosokat, és attól fogva ragaszkodtam ahhoz, hogy minden leletet lássak, és mindent megmagyarázzanak nekem.”⁵⁸

A „malőr” azonban az orvosok által birtokolt vagy megszerezni kívánt pozitívista ismeretek szempontjából is releváns. A „májajtét” ugyanis a történet valamennyi szereplője számára a „halálos, gyógyíthatatlan stádium” szinonimája volt. „...teljesen sokkos állapotba kerültem, hogy ráírták: májajtét. Fél évig úgy éltem, hogy májajtétes vagyok. És a májajtét a ráknál, az a vége. És az egy iszonyú halál, mert az ember bűzössé válik, gusztustalanná válik, és rengeteget szenved.”⁵⁹ Végül, fél év elteltével, ez a diagnózis tévesnek bizonyult.

A motívum azonban ismét felbukkan a rövid interjúban, annak kapcsán, hogy az információk egyetlen típusára nézve még Sáfár sem tudott egyértelmű tájékoztatást kiharcolni orvosaitól: hogy milyen stádiumban van (ami általában azt is implicálja, hogy milyenek a beteg életkilátásai). Pedig

„ennyit általában a betegek is tudnak, hogy milyen stádiumok vannak, ezt nem csak én tudom. Ezeket a stádiumfokozatokat a nálam kevésbé művelt betegek is ismerik. És hát

⁵⁵ Kiemelés tőlem – D. Cs.

⁵⁶ Magyarország a daganatos betegségek halálozási mutatóiban 2017-ben is *utolsó* volt az OECD-országok között. (OECD, 2019. 77.)

⁵⁷ SÁFÁR, 1997. 8.

⁵⁸ SÁFÁR, 1997. 8.

⁵⁹ SÁFÁR, 1997. 9.

ez teljesen abszurdumnak tűnik, hogy miközben titkolóznak, nem avatják be a páciens, ugyanakkor egy ilyen banális hiba folytán a kezébe kerülhet az anyaga, és akkor így tudhat meg esetleg egy hamis diagnózist. Ez egy egészen kafkai helyzet...⁶⁰

A szóban forgó anyag pedig, amely Sáfár kezébe került, azt állította, hogy *„én 3/C-s állapotú beteg vagyok. És akkor a férjem rákérdezett az orvosnál, aki mondta neki, hogy szó sincs róla. És akkor kiderítették, hogy biztos a régi májáltétem szerint valaki automatikusan ráírta.”⁶¹* Az eset jól illusztrálja a lent, B. eseténél is előbukkanó összefüggést: miközben a páciensek korábbi dokumentációja nagy szerepet játszik az orvos beteggel kapcsolatos döntéseinél, súlyos, tartós betegség esetén a leletek és jelentések mennyisége esetleg már áttekinthetetlenül válik (legalábbis a tipikus orvosi interakciók előkészítésének tipikus időkeretei között).

2. „A multiplex csontfolyamat hátterében met. gyanúja merül fel.”

A második eset mindössze egy rövid dokumentumelemzést tartalmaz. Z páciens egy rejtélyes eredetű végtag-fájdalommal kapcsolatban kapott leletet egy CT-vizsgálatról. (1. sz. ábra)

„Lelet:

CD-dokumentáció a lelettel kiadva.

Összehasonlító vizsgálat készült a vállízületek területéről, valamint a sternum alsó harmada magasságáig.

Mko. az acromion területén inhomogen lyticus folyamat ábrázolódik, mely helyenként a corticalist is elvékonyítja. Bal oldalon a humerus collum anatomicumán és chirurgicumának területén, valamint a tuberculum maius állományában inhomogen, részben scleroticus, részben lyticus folyamat észlelhető, itt a corticalis destructio kifejezettebb. A jobb humerus területén hasonló destructio figyelhető meg, kisebb kiterjedésben és kisebb mértékű corticalis érintettség kíséretében.

A sternum felső harmada területén a csont egyenetlenül kiszélesedett, benne részben scleroticus, részben meszesedéssel nem demarkálódó és a corticalist is áttörő felritkulás ábrázolódik.

A TH VIII csigolya testének bal oldalán egy-egy kisebb felritkulás ábrázolódik.

A bal scapula margo medialis mentén a csont kiszélesedett, felső harmada területén egy kb. 13 mm-es lyticus góc ábrázolódik.

Vélemény:

A multiplex csontfolyamat hátterében met. gyanúja merül fel.”

Az idézett érdemi rész a névelőkkel együtt 135 szóból áll, ebből 27 (tehát minden ötödik) „orvosi nyelven” van megfogalmazva, 3 rövidítés, a formálisan magyar

⁶⁰ SÁFÁR, 1997. 11–12.

⁶¹ SÁFÁR, 1997. 11–12.

kifejezések között található például a „meszesedés”, a „csontfolyamat”, a „felritkulás” vagy az „ábrázolódás”.

Z negyvenes évei közepén járó betanított munkás volt egy vidéki városban, az érettségét, több kísérlet után végül nem szerezte meg, ritkán olvasott, „internetezni” pedig akkortájt gyakorlatilag nem szokott. Viszont a lelet kulcsmondatát („*Vélemény: A multiplex csontfolyamat háttérében met. gyanúja merül fel*”) Z jól értelmezte és az implikációkat is levonta: áttétről van szó, tehát panaszait *daganat* okozta, *sőt*, ráadásul nem is a felderített az egyetlen tumor a szervezetében (miközben az addigi konzultációk során fel sem merült a rák lehetősége).

Utóbb kiderült (a páciens aktív utánajárása és egy második specialista meglátogatása⁶² után), hogy enchondromáról van szó. Ez egy általában jóindulatú elváltozás, ami növeli az érintett csontok törésének valószínűségét; születési rendellenesség, s valószínűleg ez állt annak a háttérében, hogy Z-t annak idején „*sorkatonai szolgálatra alkalmatlannak*” nyilvánították. De a fent említett esetig, tehát 45 éves koráig semmit nem tudott erről a rendellenességéről.

3. B esete

A bilaterális retinoblastoma egy veleszületett betegség, amely szinte kizárólag 3 év alatti gyerekeknél okoz tüneteket: tumorok jelennek meg a retinán. A betegség manapság jó eséllyel gyógyítható,⁶³ de szinte minden esetben maradandó látáskárosodás (a daganatokat csak elmeszesíteni lehet, eltávolítani nem), esetenként vak-ság árán. A kezelések maradandó mellékhatásokat és kockázatokat teremtenek: a kemoterápia és/vagy sugárkezelés következtében a gyógyult páciensnek évente 1% (tehát 50 éves koráig kb. 50%) esélye van arra, hogy másodlagos rák alakul ki valahol a szervezetében,⁶⁴ leginkább a bőrén, a csontjaiban vagy az idegrendszerén. Az alapbetegség és a kezelések hosszútávú pszichés mellékhatásai pedig beláthatatlanok – de elég felidézni, hogy B-nek 8 éves koráig összesen 78 mester-séges altatása volt. Túlnyomórészt úgy, hogy a műtő ajtaja előtt vették a szüleitől a csecsemőt, majd kisgyereket.

A szülők gyakorlatilag születésétől kezdve arra gyanakodtak, hogy valami nincs rendben gyerekek látásával, noha környezetükben gyakorlatilag mindenki nyugtatni próbálta őket. Az első orvos, aki megsejtette a helyes diagnózist, egy *gyermek-kórház szemész főorvosa* volt, aki *addig még sosem látott retinoblastomás beteget* – ez is mutatja, hogy ritka betegségről⁶⁵ van szó (lásd még jelen írás utolsó szakaszát). Szerencsére sikerült még aznap eljuttatni a páciens-t a legmegfelelőbb helyre, nevez-zük B.1. klinikának, ahol B életének 47. napján diagnosztizálták a retinoblastomát.

B daganatainak méretei (ismétlem: egy másfél hónapos csecsemőről volt szó) az ultrahang szerint: „*jobb oldalon magasság 5,8 mm, függőleges kiterjedés 11,7 mm, bal oldalon magasság 6,7 mm, függőleges kiterjedés 11,0 mm*”. A CT szerint: jobb olda-lon 6x9 mm-es, bal oldalon egy 4x4 mm-es és egy 6x11 mm-es. A daganatok *akkor*

⁶² Akinek asszisztense markáns kritikai megjegyzést engedett meg magának az első szakorvosról.

⁶³ Az 1930-as években az Egyesült Államokban alig 30% volt a túlélők aránya. (FRIEDMAN ET AL., 2000. 12.)

⁶⁴ FRIEDMAN ET AL., 2000. 12.

⁶⁵ A megjelenés esélye hozzávetőleg 1:20.000.

mindkét szemben eltakarták az éles látás központját, így a csecsemő gyakorlatilag csak fényt láthatott a látómezeje perifériáján.

A B.1-en akkortájt (a 21. század első évtizedének közepe) csak diagnosztizálni tudták a betegséget, kezelni nem, így a szülők előtt a következő dilemma rajzolódott ki:

- vagy elutaznak egy másik városba, ahol B.3. klinikán X professzor képes volt háromféle helyi kezelést is alkalmazni (krioterápia, termolézeres kezelés, vagy radioaktív plakk ideiglenes beültetése a szemgolyóba),⁶⁶
- vagy maradnak lakóhelyükön, ahol a B.2. klinikán kizárólag kemoterápiával kezelik a pácienszt.

A második opciót választották, s páratlanul gyorsan, B életének 48. napján meg is kapta az első kemoterápiát. Ezt még 8 tovább kör követte, majd mivel úgy tűnt, hogy a tumor deaktiválódott, eltávolították a kisgyerek mellébe ültetett Hickman-kanült.⁶⁷

B egyéves születésnapja körül azonban kiderült, hogy kiújult a daganat, így a következő mintegy kétéves periódusban a B.3. klinika vált a kezelés fő helyszínévé. Ez idő alatt X professzor összesen 10-szer alkalmazta a fent említett helyi kezelések valamelyikét, miközben párhuzamosan, X javaslatára, a B.2. klinikán újrakezdődött a kemoterápia is. A kombinált kezelések ellenére (csak kemoterápiából 21 kört kapott) B hároméves koráig összesen 6 alkalommal reaktiválódott a tumor. A kiújulásra vonatkozó híreket a szülők vagy a B.2. folyosóján, a műtő előtt ácsorogva tudták meg az onnan kilépő X professzortól, vagy az általuk kezdeményezett kontrollokon, az eredeti diagnózist kiállító B.1-ben, amellyel változatlanul fenntartották a kapcsolatot. B.3. ugyanis az egyre gyorsuló ütemben ismétlődő kiújulások ellenére sem tartott szükségesnek hathetes periódusoknál gyakoribb kontrollokat, márpedig három kiújulás is ilyen soron kívüli, a szülők által kezdeményezett kontrollokon derült ki.

Amikor X professzor végül belátta, hogy a kezelések hatástalanok, B egyik szemének eltávolítását javasolta (a másikról *nem* állította, hogy kiújult volna – de alig egy héttel később, B.4-ben már ezen a szemén is a daganat reaktiválódását észlelték). X az utolsó lehetséges kezelési módról, a külső besugárzásról (amelyre a B.3-ban nem volt lehetőség) azt állította, hogy hatástalan. Sőt, a B.3. egyik orvosa szerint „*a gyerek akár meg is vakulhat a sugártól*” (a szülők felé szóban közölt információknak az írásos zárójelentésben nyoma sem volt – ahogy a szakirodalomban és más szakértők véleményében sem találtak vele).

A legközelebbi, retinoblastomára szakosodott klinika, ahol rutinszerűen alkalmazták a külső besugárzást, talán nem mellékes szempont, Németországban volt.

⁶⁶ Utólag kiderült, hogy ez áldilemma volt: B.3. preferált eszköze a radioaktív plakk beültetése, amely ekkora méretű daganatnál nem használható, tehát először ők is a kemoterápiát javasolták volna a tumor zsugorításának érdekében.

⁶⁷ Pontosabban: az állandó bemenet addigra annyira elgennyesedett, hogy a kanül szó szerint az azt vizsgáló orvos kezében maradt. A következő portot már a bőr alá ültették be, így minden egyes alkalommal újra kellett szűrni a pácienszt. B szülei szerint azonban még így is egyértelműen „megérte”.

Magyarországon erre *elvileg* a Kékgolyó utcában, tehát az Onkológiai Intézetben lett volna lehetőség, ennek szakemberei azonban őszintén és empatikusan elmagyarázták a szülőknek: ők *nem* specialistái ennek a daganattípusnak, és a *készülékeik sem* a legalkalmasabbak erre a kezelésre. Ennek ellenére, ha a szülők kéri, természetesen vállalják a kezelést, de *nincs gyerek-altatóorvosuk*; egy-egy műtét erejéig még kölcsön tudnak kérni más kórházakból, de a besugárzás miatt 5 héten át, minden munkanap kellene, ami szinte megoldhatatlannak tűnt számukra. A szülők végül, X tanácsa ellenére, de a B.1. orvosainak támogatásával a németországi klinikára (nevezzük B.4-nek) látogattak el az akkor hároméves B-vel.

A németországi klinikán B teljes külső besugárzást kapott mindkét szemére, amely végül megállította a tumorokat. Az előre várható kockázatok egyike következett be, amikor bevérzés, retinaleválás, szemnyomás-növekedés jelentkezett a bal szemben – az egyetlen kezelési mód az enukleáció, tehát az (akkor már valószínűleg teljesen vak) szemgolyó eltávolítása volt B 4,5 éves korában. Egy másik kiszámítható kockázat következte a megmaradt szemén szürkehályog jelentkezett, amely fokozatosan romlott, ezért B-t, nem sokkal hetedik születésnapja után egy ötödik helyszínen, egy belgiumi klinikán (B.5.) megoperálták.

Ismét hangsúlyozni kell: B. szülei nem ragaszkodtak volna a külföldi kezeléshez, különösen azért nem, mivel a németországi B.4-gyel egy váratlan főorvos-csere után pont a műtét esedékessé válásakor vált nehezebbé az együttműködés. Azonban éppen a szürkehályog-műtét egyik, a B.1-en dolgozó, az esetet jól ismerő hazai szakértője (tehát aki itthon végezte volna a műtétet) javasolta azt, hogy a felmerülő különleges komplikációk lehetősége miatt keressék fel a terület első számú európai specialistáját Belgiumban. A szürkehályog-műtét az adott keretek között nagyon sikeresnek bizonyult: míg előtte B távoli vírusát (látásképeségét) 3-4%-ra, a közelit pedig 1%-ra mérték, az operációt követően egy csapásra 10-12%-ra javult. A jelenleg 16 éves B azóta is ehhez hasonló látásképeséggel rendelkezik, s azóta sem újult ki a szürkehályog (ami az ilyen típusú „hagyományos” műtéteknél elég jelentős kockázatot jelent).

B szülei a kezelési folyamat során tudatosan igyekeztek a lehető legváltozatosabb forrásokból a betegséggel kapcsolatos ismeretekhez jutni. E források *egyike* volt az internet: 2004 tavaszán az internetes keresőprogram a *retinoblastoma* kifejezésre rákeresve 170 ezer oldalt dobott ki. Ezek között a magyar nyelvűek száma háromszámjegyű volt, s gyakorlatilag valamennyi használhatatlan a tájékozódni kívánó laikusok számára. Angol és német nyelvtudással azonban számos tájékoztató jellegű anyagot találtak – néhány évvel korábban valószínűleg erre sem lett volna lehetőségük. 2020 tavaszán a kifejezésre keresve 2,86 millió találatot jelez a számítógép, köztük első helyen olyan oldalak, amelyek magyarul, laikusok számára is érthető nyelven nyújtanak információt a betegségről (ezen oldalaknak *csak egyike* azon egyesület honlapja, amelynek B szülei alapító tagjai voltak).

Ami a „hivatalos” forrásból érkező írásos anyagokat illeti: már a korábbi két eset is illusztrálhatta, hogy míg az 1990-es években „malórnek” számított, ha a beteg véletlenül kézbe kapta a saját magára vonatkozó anyagokat, addig a 2000-es évekre már előírás szabályozta, hogy *minden dokumentumból másolatot kell adni a páciensnek is*. Ha eltekintünk a betegjogi (emberi jogi) aspektusoktól: vajon ki lehet a „címtettje” az ilyen anyagoknak? Az egyik lehetséges válasz, természetesen, hogy

a beteget magát tájékoztatják saját egészségügyi állapotáról, illetve a betegségének sajátosságairól.

Könnyű azonban belátni, hogy ez nem az ilyen anyagok, hanem speciális szórólapok, nyomtatványok, brosúrák feladata lenne. B szülei először az interneten, majd Németországban, illetve Belgiumban találkoztak ilyen ismeretterjesztő anyagokkal. Sőt, idegen nyelven találkoztak gyerekkönyvekkel is, amelyekkel képekkel és egymondatos magyarázatokkal mutatják meg, mit csinál a gyerekpáciensek testében a betegséggel a megtestesített Sugárzás, vagy hogy milyen műszemmel élni.

A másik lehetséges válasz, hogy az ilyen anyagok elsődleges vagy kizárólagos funkciója a későbbi esetleges orvoskollégák tájékoztatása lenne. Sőt, Z esete mintha azt sugallná, hogy egyes orvosok kifejezetten „sifírozni” szeretnék ezeket a szövegeket, hogy a laikus beteg lehetőleg nem is értse azokat.⁶⁸ A történet ugyanakkor azt is sugallja, hogy ez a stratégia napjainkban egyre kevésbé működik.

Ráadásul, ha a különböző orvosok, specialisták, laboratóriumok a páciens közvetítésével (is) próbálnak kommunikálni egymással, az számos problémát is felvet. B szülei oldalanként beszaknáltak valamennyi, gyerekükre vonatkozó zárójelentést, ambuláns lapot, leletet, s ennek következtében csak az első négy évben 268 fájlt kaptak.⁶⁹ Mivel végül 3 ország 5 intézményében, 7 éven át tartott a kezelés-sorozat, a páciens szülei hamar rájöttek, hogy szükségük van egy a kórtörténetet összefoglaló anyagra, hisz az egész paksaméta, vagy akár egy részének átnézését reménytelen lett volna elvárni (arról nem is beszélve, hogy orvosaik egy jelentős része nem tudott magyarul.) Így a három humán diplomával és egy doktori fokozattal rendelkező szülők maguk kezdtek ilyen összefoglalót írni, magyarul, illetve angolul párhuzamosan.

Idővel azt vették észre, hogy orvosaik, egyes zárójelentésekben *egész mondatokat vesznek át, szinte szó szerint a gyerekpáciens laikus szüleinek „anamnéziséből”*. Ez természetesen éppoly szélsőséges eset, mint Z története, ráadásul szakmailag kockázatos szükségmegoldásnak tekinthető, hiszen a szülők *nem* váltak „szakértökké”. Még akkor sem, ha idővel jelentős tájékozottságot szedtek össze az érdeklődésük középpontjában álló betegségről, sőt, ha időnként (bár nem túl gyakran) tévedésen vagy valótlanságon kapták egyik, vagy másik orvosukat. Nem azért, mert tehetséges „autodidakta orvosokká” fejlődtek volna – hanem azért, mert egy ritka és súlyos beteg gyerek szülei voltak (lásd lenn a 4. pontot).

Tulajdonképpen egyetlen orvos sem érezte magát teljesen illetékesnek felbecsülni, milyen pszichés és szomatikus problémákat okoz, ha egy gyereket kéthónapos korától az iskola kezdéséig intenzív kezeléssorozatnak vetnek alá, amelyeken maradandó látássérüléssel és a másodlagos rák jelentős esélyével jut túl. Csak egyetlen példa: B-nél *már óvodáskorban* előfordultak hányásig és „teljes kidőlésig” fajuló migrénes rohamok, ami fájdalomklinikai szakértők szerint ilyen korán nagyon atipikus; de az említett szakértőkhöz is jó tíz évvel a krónikus fejfájás első tüneteinek jelentkezése után jutottak el.

⁶⁸ Z említett családtagjának esetében egyedül a lelet „TTP cyt: malignus tu. Adenocc.” kitétele utalt arra, hogy a betegnek tüdőrákja volt.

⁶⁹ A számítógép megfelelő könyvtárában 325 fájl található, de B. szülei elismerik: egy idő után már korántsem minden anyagot szkenneltek be.

„Meghalósát a Zoéval szoktunk játszani!” – mesélte az akkor ötéves B a szüleinek. Az itt Zoénak nevezett legjobb ovis barát, talán nem véletlen egybeesés, maga is súlyos betegségben, diabéteszben szenvedett (ennek esélyeiről lásd a következő pontot.)

4. A ritka betegek és környezetük nézőpontja

A hatalom/tudás szempontjából paradigmaticus csoportot jelentenek az ún. ritka betegek és családjaik. Ritkának azokat a betegségeket nevezik, amelyek prevalenciája 1:2000-nél kisebb. Mivel azonban az ilyen betegségek száma több mint 6000,⁷⁰ az összes érintett száma lényegesen magasabb, mint ahogy azt a ritka szó sugallná. Az ilyen páciensek 50–75%-a gyerek,⁷¹ de tegyük hozzá, hogy az idősebb korosztályokban gyakoribb súlyos betegségek a gyerekek körében ritkának számítanak. Példának okáért, a rosszindulatú daganatos betegek aránya a 45–55 éves korosztályban 29,7-szer, a 65–74 éves korosztályban 81,5-ször magasabb, mint a gyermekeknél; a diabétesz esetében ugyanezen szorzók 44, illetve 251,9.⁷² Ez többek között azt implikálja, hogy a ritka betegek (illetve más, súlyos betegségben szenvedő gyerekek) többsége érdekében a túlnyomórészt a 30–50 éves korosztályba tartozó, az össznépeesség átlagánál magasabb iskolai végzettséggel rendelkező, vagy a saját személyükben betegségtől nem korlátozott, vagy a szóban forgó betegséggel már évtizedek óta együtt élő⁷³ szülők lépnek fel.⁷⁴

Az ilyen speciális páciensek/szülők információs stratégiái a „kényszeres információkereső” végpontjáról az „elfojtó” végpontjáig húzódó széles skálán helyezhetők el, de *tendenciaszerűen* nagyobb arányban válnak saját betegségük „szakértőivé”, mint a „többségiek”. Számos esetben a saját betegségükhöz jobban értenek, mint az „átlag” orvosok, leszámítva természetesen az adott betegség szakértőit.⁷⁵ A házi- és szakorvosok elsőrő többsége ugyanis szakmai pályája során a legtöbb ritka betegségből egyetlen esetet sem látott (lásd például B esetben a diagnózist *megsejtő* szemész főorvos esetét).

Ezen „laikus szakértőség” állapota a rendkívül erős érdekltség és kényszer eredőjeként alakulhat ki. E nyomás jellemzésére talán elég egyetlen adat: a ritka betegségek nemzetközi szervezete, az Eurordis egy 2017-ben publikált kutatása szerint a betegséggel kapcsolatos napi teendők (*illness-related daily tasks*) a megkérdezettek

⁷⁰ RARE list, é. n.

⁷¹ Medical Online, 2017.

⁷² KSH, 2010. 12.1. és 12.2. táblák.

⁷³ A ritka betegségek többsége ugyanis örökletes. Ennek ellenére a szerző több – bár szakmailag hiteles módon nem rögzített – esettel találkozott, amikor a szülő megdöbben, hogy egy gyerekenél ugyanaz a betegség alakult ki, mint nála, mondván, hogy neki „senki sem mondta, hogy ez genetikai betegség!”

⁷⁴ Nem magyar specifikum, hogy a gyermekgyógyászaton megjelent szülők különösen nagy arányban elégedetlenek a kapott információk mennyiségével és minőségével; az orvos–beteg kommunikáció egyik nagyhatású korai kutatása az 1970-es években állapította meg ugyanezt – egy kaliforniai kutatás alapján. (KORSCH–NEGRETTE, 1972.)

⁷⁵ Akik száma egy-egy betegség esetén, egy Magyarország méretű országban tipikusan egy számjegyű. Néha pedig egyetlen emberből áll.

($n=1147$) 62%-ánál több mint napi átlag 2 óra, 30%-ánál pedig több mint napi átlag 6 óra.⁷⁶

Az Eurordis egy korábbi (2004-es) vizsgálata szerint a különböző ritka betegségeknel az első tünetektől a helyes diagnózis megszületéséig az esetek 75%-ában legkevesebb átlag 15 hónap, általában több év, egy esetben pedig 28 év telt el.⁷⁷ Az esetek 18%-ában maguk a betegek vetették fel először a ritka betegség lehetőségét, ami általában felgyorsította a helyes diagnózis megtalálását.⁷⁸ Az esetek 23%-ában maguk a páciensek találták meg azt a diagnosztikai laboratóriumot vagy központot is, amely lehetővé tette a diagnózis megerősítését.⁷⁹ A megkérdezettek 23%-a szerint „gyengék”, 12%-a szerint „elfogadhatatlanok” voltak azok a körülmények, amelyek között a diagnózist a tudomásukra hozták.⁸⁰

Bár hazánk is részt vett a kutatásban, az utolsó kérdésre adott válaszokat ábrázoló térképen *Magyarország egy fehér folt volt*.

Konklúzió

Jelen cikk talán túl sokat akart markolni, s szerzője ezért hangsúlyozná, hogy pillanatnyilag egy tervezett kutatási irány fő irányának és megközelítésének kijelöléséről van csak szó.

Az elméleti felvezetés legfontosabb tételének az tekinthető, hogy tudás és hatalom kapcsolata komplikáltabb annál, ahogy a klasszikus, de napjainkban is népszerű „a tudás – hatalom” mémek sugallják.⁸¹ Az egészségügyi rendszerben lényeges a természeti, tehát nem-humán, nem-intencionális világra vonatkozó „objektív”, e dolgozatban pozitivistának nevezett tudás is, amelyből az orvosok *tipikusan* több nagyságrenddel többel rendelkeznek, mint a páciensek. Ez nyilvánvalóan erős hatalmi egyenlőtlenséget is implikál, amely azonban csak konkrét orvos–beteg interakciók sorozatában realizálódik, nagyon változatos módon, amelyben mindazonáltal szociológiai eszközökkel is megragadható minták fedezhetők fel.

A konkrét tudás–hatalom viszonyokat

⁷⁶ *Rare Barometer*, 2017. 11.

⁷⁷ *EurordisCare*, 2009. 43. A publikáció 8 ritka betegség adatait sorolta fel, s már a „második helyezett” esetében is 3 évről volt szó. Lásd még: WILHELM, 2012.

⁷⁸ *EurordisCare*, 2009. 48–49.

⁷⁹ *EurordisCare*, 2009. 48–49.

⁸⁰ *EurordisCare*, 2009. 55.

⁸¹ A nyugati hagyományban Sir Francis Baconig visszavezetett klasszikus szlogen valóban ezt implikálta: a megalapozott, helyes tudás, bármely valóságterületre vonatkozik is, növeli az esélyét annak, hogy e valóságot ellenőrzésünk alá vonjuk. Napjaink internetes mémei gyakran egyszerűen azt implikálják: a sok tudást birtokló emberek = értelmiségiek, akik „hatalommal bírnak”, vagy legalábbis normatíve ez lenne a helyes. Foucault, bár tudásfelfogása ennél lényegesen komplikáltabb, bizonyíthatatlan sejtésem szerint rájátszott ezen félreértések lehetőségére: reflexívnek és kritikusnak tűnő fogalma impliciten hízelgett potenciális olvasói hiúságának. Találónak érzem Mark Stivers rajzoló kissé cinikus, de éleselméjű átfogalmazását: „*A tudás – hatalom... hatalom, hogy másokban felkeltsd annak érzését, mennyire ostobák.*” (<http://www.markstivers.com/wordpress/wp-content/uploads/2009/05/Stivers-12-12-02-Knowledge-is-power.gif> – Utolsó leltetés: 2020. június 7.)

- egyrészt mikroszociológiai tényezők befolyásolják, mint például a beteg (gyerek esetében a szülő) életkora, társadalmi erőforrásokkal való ellátottsága, a diagnózis és a kezelés (esetleg korábbi kezelések) addigi története során nyert szociológiai és pozitivista ismeretei, és így tovább. Az orvos esetében hasonlóan releváns az életkor mint a szakmai tapasztalat és rutin fő meghatározója, az esetleges speciális képzettség, az intézményi beágyazottság mezo- és mikroszinten (azaz: nem mindegy, hogy egy a felszámolás rémétől fenyegetett kis kórházban vagy az ország első számú klinikáján dolgozik, nem mindegy, hogy bizonytalan státusú rezidens vagy osztályvezető főorvos), és így tovább.
- Másrészt nyilvánvaló a makroszociológiai tényezők erős hatása, amelyek között főleg az adott társadalom domináns *biológiai állampolgárság*-fogalmát,⁸² illetve az adott társadalom egészséggel/betegséggel kapcsolatos kultúráját kell említeni. A közvélemény által leggyakrabban emlegetett „pénz”, azaz az egészségügyre fordított össztársadalmi anyagi források szerepét relativizálnám, bár ennek támogatására, kidolgozott érvelés helyett csak egy megvilágító erejű adatsort idéznék fel: míg 38 OECD-ország között az utolsó harmad elején vagyunk az egészségügyi ráfordítások terén,⁸³ addig a *megelőzhető* betegségek halálzási mutatójában utolsó előtti,⁸⁴ a *gyógyítható* betegségek terén pedig hátulról a negyedik.⁸⁵

Talán nem hangsúlyoztam megfelelően a cikk egy másik fontos tézisét, nevezetesen, hogy a három évtizede véget ért történelmi korszakban, tehát a szocializmus korában a mainál lényegesebb erősebb volt az orvos–beteg hatalmi aszimmetria, amely egyrészt a pozitivista ismeretek a mainál markánsabb egyenlőtlenségében, másrészt az orvos–beteg gyakrabban diszfunkcionális kommunikációjában nyilvánult meg. Ismerve azonban az általános értelemben vett állampolgár és emberi jogok helyzetét a szóban forgó rendszerben, valamint az egészségügyre vonatkozó korabeli kutatások,⁸⁶ vagy például a fent ismertetett Sáfár-történet ezzel egybecsenő implikációit, megkockáztatható: nem életszerű, hogy a biológiai állampolgárság és a betegjogok terén lényegesen más helyzet lett volna.

⁸² *Biological citizenship*, azaz a legtágabb értelemben vett egészségügyi ellátásokhoz fűződő jogsultságok és igények együttese egy adott társadalomban. (ROSE, 2018; ROSE–NOVAS, 2001.) Bár nem ez az első lehetséges alkalom, e ponton szeretném megköszönni a *Sic Itur ad Astra* szerkesztőinek segítő megjegyzéseit a szöveg végső változatának kialakításában.

⁸³ OECD, 2019. 151; 153.

⁸⁴ A mutatónk csaknem kétszer rosszabb, mint Chile hasonló értéke. (OECD, 2019. 73.) A latin-amerikai ország összehasonlítva szinte ugyanannyit (pontosabban, 6,5%-kal többet) költ egy főre vetítve az egészségügyre, mint Magyarország. (OECD, 2019. 151.)

⁸⁵ Csak Mexikó és két posztsovjeti ország mutatói rosszabbak. (OECD, 2019. 73.)

⁸⁶ A tanárim nemzedékéhez tartozó kiváló kollégám, Losonczy Ágnes nem véletlenül emelte egyik könyvének már a címébe is a „*kiszolgáltatottság*” kifejezést. (LOSONCZI, 1988) S bár ez természetesen nem „szakmai érv”, a magyar szociológia hagyományaihoz jól illik egy hivatkozás Miloš Forman Oscar-díjra jelölt, majd két évtizedre betiltott *Tűz van, babám!* (1967) című filmjére. A szocialista kisváros tipikus hétköznapi szereplői számára *magától értetődő*, hogy ha nyugalma-zott parancsnokuknak rákja van, akkor azt orvosai „*nem mondják meg neki*”.

Arról nem is beszélve, hogy az 1970-es években a nemzetközi szakirodalomban is az egyoldalú, redukált, a professzionális szereplők által dominált orvos–beteg kommunikációról írtak.⁸⁷ Igaz, a nyugati szakirodalomban éppen ezt követően vált hangsúlyosabbá a kétoldalú, a páciens és a hozzátartozóit partnernek tartó kommunikációs stílus *normatív igénye* – majd az ilyen irányba tartó *elmozdulás* elemzései is. Jó példa Donald Light könyvfejezete, amely már a címében kiemelte a változást a *professzionális dominanciától az (egymást) ellensúlyozó hatalmak metaforáig*.⁸⁸

A tanulmány, szerzője által legfontosabbnak tartott hipotézise szerint a fent leírt változás a mai Magyarországon ellentmondásos, inkonzisztens, gyakran anómikus módon bontakozik ki. Mintha az orvos–beteg, és az orvosok közötti kommunikáció résztvevői növekvő bizonytalansággal küzdenének, hogy minek a kommunikálása „célszerű”, lehetséges vagy elvárható, milyen stílusban, milyen nyelven, milyen közegekben. A páciensek (különböző csoportjai vagy típusai) között mint ha növekednének a társadalmi egyenlőtlenségek a tekintetben, hogy mekkora esélyük van *közelebb jutni* a kétirányú, egalitárius, kimerítő kommunikációhoz, s ez az egyenlőtlenség, bár nem annyira feltűnő, feltehetően nagyobb mértékű, mint az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés materiális egyenlőtlensége.⁸⁹

Az utolsó bekezdés összefüggéseit jelen cikk természetesen nem tudta bebizonyítani. Szerzője azonban reménykedhet abban, hogy egyrészt a felmutatott esettanulmányok mutatják hipotézisei plauzibilis voltát (arról nem is beszélve, hogy feltehetően a magyar népesség jelentős részének személyes élettapasztalataira is hagyatkozhat); másrészt, ismét elkötelezi magát, hogy a cikk témáit szisztematikusan is kutatni fogja majd.

⁸⁷ FREIDSON, 1970.

⁸⁸ „...*Change from professional dominance to countervailing power*”. LIGHT, 2000. Érdemes követni a szerző hangsúlyeltolódásait a fejezetnek helyet adó kézikönyv tíz évvel későbbi, következő kiadásában: LIGHT, 2010.

⁸⁹ B szülei például reflektáltak azokra a társadalmi erőforrásokra, amelyeket sikerült mobilizálniuk a három országon átnyúló kezeléssorozat érdekében – a külföldi kezelés azonban más, talán kevésbé „szerencsés” sorstársaik számára is elérhetőnek bizonyult (B.4-ben a kezelték mintegy fele nem német volt, s nem okvetlenül voltak uniós polgárok sem). Gyanítható azonban, hogy a hátrányos helyzetű páciensek egy része még a magyarországi B.1-be vagy B.3-ba sem jutott el, illetve nem vette fel a kapcsolatot a szóban forgó betegség páciensei/családtagjai által alapított közhasznú egyesülettel, s azon keresztül a tapasztaltabb érintettekkel sem.

A betegség azonban nem csak „*társadalmi konstrukció*” – B szülei nem találkoztak más olyan esettel, amikor például ilyen korán megjelent a daganat, illetve, amikor ilyen makacs kiújulás-sorozat jelentkezett volna. Az egyszeri kezeléssorozattal, maradandó látássérülés nélkül kezelt betegek (szüleinek) involváltsága nyilván tipikusan különbözött.

Felhasznált irodalom és rövidítések

BERGER–LUCKMANN

- 1988 BERGER, Peter L. – LUCKMANN, Thomas: *A valóság társadalmi felépítése: tudásszociológiai értekezés.* Budapest, Józsefveg Műhely, 1998.

BLOOR

- 1976 BLOOR, David: *Knowledge and Social Imagery.* Second edition. Chicago, IL, The University of Chicago Press, 1976.

DOWNING

- 2008 DOWNING, Lisa: *The Cambridge Introduction to Michel Foucault.* New York, NY, Cambridge University Press, 2008.

DUPCSIK

- 2001 DUPCSIK Csaba: *A reflexivitás problémája a tudományos ismeretek szociológiájában.* Budapest, Osiris, 2001. (Doktori mesterművek sorozat)

DREYFUS–RABINOW

- 1983 DREYFUS, Hubert L. – RABINOW, Paul: *Michel Foucault: Beyond Structuralism and Hermeneutics.* Second edition with an Afterword by and an Interview with Michel Foucault. Chicago, IL, University of Chicago Press, 1983.

EurordisCare

- 2009 *The Voice of 12,000 Patients. Experiences and Expectations of Rare Disease Patients on Diagnosis and Care in Europe. A report based on EurordisCare2 and EurordisCare3 Surveys.* Boulogne-Billancourt, Eurordis. 2009.
(http://www.eurordis.org/IMG/pdf/voice_12000_patients/EURORDISCARE_FULLBOOKr.pdf – Utolsó letöltés: 2013. január 20.)

FOUCAULT

- 1990 FOUCAULT, Michel: *Felügyelet és büntetés. A börtön története.* Ford.: FÁZSY Anikó. Budapest, Gondolat. 1990.
- 1996 FOUCAULT, Michel: *A szexualitás története I. A tudás akarása.* Ford.: ÁDÁM Péter. Budapest, Atlantisz. 1996.
- 2000 FOUCAULT, Michel: *A szavak és a dolgok.* Ford.: ROMHÁNYI TÖRÖK Gábor. Budapest, Osiris. 2000.
- 2001 FOUCAULT, Michel: *A tudás archeológiája.* Ford.: PERCZEL István. Budapest, Atlantisz. 2001.

FREIDSON

- 1970 FREIDSON, Eliot: *Profession of Medicine: A Study of the Sociology of Applied Knowledge.* New York, NY, New York University – Dodd, Mead & Company, 1970.

FRIEDMAN ET AL.

- 2000 FRIEDMAN, Debra L. – HIMELSTEIN, Bruce – SHIELDS, Carol L. – SHIELDS, Jerry A. – NEEDLE, Michael – MILLER, David – BUNIN, Greta R. – MEADOWS, Anna T.: Chemoreduction and Local Ophthalmic Therapy for Intraocular Retinoblastoma. *Journal of Clinical Oncology*, 18. (2000) 1. sz. 12-17.
DOI: 10.1200/JCO.2000.18.1.12

GEERTZ

- 1978 GEERTZ, Clifford: Stir Crazy. Discipline and Punish, by Michel Foucault. *The New York Review of Books*, 24. (1978) 1-2. sz. 3-6.

HABERMAS

- 2011 HABERMAS, Jürgen: *A kommunikatív cselekvés elmélete*. Ford.: ÁBRAHÁM Zoltán – BERÉNYI Gábor – FELKAI Gábor – KIRÁLY Edit. Budapest, Gondolat, 2011.

HAINES

- 1996 HAINES, Andrew: The science of perpetual change. *British Journal of General Practice*, 46. (1996) 403. sz. 115-119.

HALFPENNY

- 1982 HALFPENNY, Peter: *Positivism and Sociology*. London, Allan & Unwin, 1982.

HANKISS

- 2012 HANKISS Elemér: *Egy ország arcai: Válogatott szociológiai írások, 1977-2012*. Budapest, L'Harmattan – Könyvpont, 2012.

HAVRANCSIK

- 2019 HAVRANCSIK Dániel: Durkheim és a „valóság társadalmi felépítése.” *Socio.hu – Társadalomtudományi Szemle*, 9. (2019) 2. sz. 15-28.

HORVÁTH-MITEV

- 2015 HORVÁTH Dóra – MITEV Ariel: *Alternatív kvalitatív kutatási kézikönyv*. Budapest, Alinea, 2015.

OECD

- 2019 *Health at a Glance 2019: OECD Indicators*. Paris, OECD Publishing, 2019.
DOI: <https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>.

KODAJ

- 2007 KODAJ Dániel: A lényegen innen és túl: A pozitívizmus-vita dilemmái. *Replika*, (2007) 60. sz. 129-144.

KLANICZAY

- 1991 KLANICZAY Gábor: Foucault és büntetése. Michel Foucault: Felügyelet és büntetés – A börtön története. *BUKSZ*, 3. (1991) 1. sz. 20-35.

KORSCH-NEGRETE

- 1972 KORSCH, Barbara M. – NEGRETE, Vida Francis: Doctor-Patient Communication. *Scientific American*, 227. (1972) 2. sz. 66–73.
DOI: 10.1038/scientificamerican0872-66

KSH

- 2010 *Egészségügyi statisztikai évkönyv, 2010.* Budapest, KSH, 2010.
2017 *Mikrocenzus 2016. 4. Iskolázottsági adatok.* Budapest, KSH, 2017.

KUTROVÁ CZ-LÁNG-ZEMPLÉN

- 2008 KUTROVÁ CZ Gábor – LÁNG Benedek – ZEMPLÉN Gábor: *A tudomány határai.* Budapest, Typotex, 2008.

LIGHT

- 2000 LIGHT, Donald W.: 14. The Medical Profession and Organizational Change: From Professional Dominance to Countervailing Powers. In: *The Handbook of Medical Sociology*. 5th edition. Eds.: BIRD, Chloe E. – CONRAD, Peter – FREMONT, Allen M. Upper Saddle River, NJ, Prentice Hall, 2000. 201–216.
2010 LIGHT, Donald W.: 16. Health-Care Professions, Markets, and Countervailing Powers. In: *Handbook of Medical Sociology*. 6th edition. Eds.: BIRD, Chloe E. – CONRAD, Peter – FREMONT, Allen M. – TIMMERMANS, Stefan. Upper Saddle River, NJ, Prentice Hall, 2010. 270–289.

LOSONCZI

- 1986 LOSONCZI Ágnes: *A kiszolgáltatottság anatómiája az egészségügyben.* Budapest, Magvető, 1986.
1989 LOSONCZI Ágnes: *Ártó-védő társadalom: Ahogy a társadalom betegít és gyógyít.* Budapest, Közgazdasági és Jogi Kiadó, 1989.

LUKES

- 2005 LUKES, Steven: *Power: A Radical View.* Second Edition. Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2005.

MANNHEIM

- 1996 MANNHEIM Károly: *Ideológia és utópia.* Budapest, Atlantisz, 1996.
2000 MANNHEIM Károly: A konkurencia jelentősége a szellemi élet területén. In: *Uő.: Tudásszociológiai tanulmányok.* Budapest, Osiris, 2000. 255–297.

MARCELLI

- 2006 MARCELLI, Miroslav: *Michel Foucault, avagy mássá lenni.* Ford.: NÉMETH István. Pozsony, Kalligram, 2006.

Medical Online

- 2017 Ritka szociális felmérés. *Medical Online*, (2017. május 25.)
(http://medicalonline.hu/gyogytas/cikk/ritka_szocialis_felmeres – Utolsó letöltés: 2020. április 15.)

PILLING

- 2008a PILLING János: Az orvos–beteg kommunikáció. In: *Orvosi kommunikáció*. 2. átdolg. kiadás. Szerk.: PILLING János. Budapest, Medicina. 2008. 46–66.
- 2008b PILLING János: Előszó. In: *Orvosi kommunikáció*. 2. átdolg. kiadás. Szerk.: PILLING János. Budapest, Medicina, 2008. 9–12.

PRICE

- 1979 PRICE, Derek J. de Solla: *Kis tudomány – nagy tudomány*. Ford.: Soós Gyula. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1979.

PUTNAM

- 1979 PUTNAM, Hilary: *Mind, Language and Reality: Philosophical Papers, Vol. 2*. Cambridge, Cambridge University Press, 1979.

QUINE

- 1973 QUINE, Willard van Orman: Az empirizmus két dogmája. *Filozófiai Figyelő*, 1. (1973) 1–2. sz. 225–239.

Rare Barometer

- 2017 *Juggling care and daily life: The balancing act of the rare disease community: A Rare Barometer survey*. Paris, Eurordis (Paris Office), 2017.
(http://download2.eurordis.org.s3.amazonaws.com/rbv/2017_05_09_Social%20survey%20leaflet%20final.pdf – Utolsó letöltés: 2020. március 20.)

RARE list

- é. n. RARE list. Global Genes: Allies in Rare Diseases.
(<https://globalgenes.org/rare-list/> – 2020. április 15.)

RORTY

- 1981 RORTY, Richard: *Philosophy and the Mirror of Nature*. Princeton, NJ, Princeton University Press, 1981.

ROSE

- 2018 ROSE, Nikolas: Biológiai állampolgárok. Ford.: KOVÁCS Janka. *Sic Itur ad Astra*, (2018) 67. sz. 5–35.

ROSE–NOVAS

- 2005 ROSE, Nikolas – NOVAS, Carlos: Biological citizenship. In: *Global Assemblages: Technology, politics and ethics as anthropological problems*. Eds.: ONG, Aihwa – COLLIER, Stephen. Malden, MA, Blackwell, 2005. 439–463.

RYLE

- 1999 RYLE, Gilbert: *A szellem fogalmáról*. Ford.: ALTRICHTER Ferenc. Budapest, Osiris, 1999.

SÁFÁR

- 1997 SÁFÁR Gyöngyi: In memoriam Gyöngyi: Rákbetegség és orvoslás. Az interjú készítése és szerkesztette: HOYER Mária. *Replika*, (1997) 26. sz. 7-13.
(https://www.replika.hu/system/files/archivum/replika_26_01_monolog.pdf - Utolsó letöltés: 2020. április 1.)

SCHÜTZ-LUCKMANN

- 1974 SCHÜTZ, Alfred – LUCKMANN, Thomas: *The Structures of the Life-World*. Transl.: ZANER, Richard M.– ENGELHARDT JR., H. Tristram. London, Heinemann, 1974.
- 1984 SCHÜTZ, Alfred–LUCKMANN, Thomas: Az életvilág struktúrái. In: *A fenomenológia a társadalomtudományban*. Szerk.: HERNÁDI Miklós. Ford.: HERNÁDI Miklós – SZALAI Pál – ZEMLENYI Ferenc. Budapest, Gondolat, 1984. 269–320.

SMART

- 2002 SMART, Barry: *Michel Foucault*. Revised Edition. London–New York, NY, Routledge, 2002.

SZABARI

- 2008 SZABARI Vera: A tudománykutatás paradigmái. *Modern szociológiai paradigmák*. Szerk.: NÉMEDI Dénes. Budapest, Napvilág, 2008. 465–518.

SZALAI

- 1986 SZALAI Júlia: *Az egészségügy betegségei*. Budapest, Közgazdasági és Jogi Kiadó, 1986.
- 1989 SZALAI Júlia: Az egészségügyi ellátás feszültségeinek néhány szociológiai kérdése. In: *Orvosi szociológia*. Szerk.: MOLNÁR László. Budapest, Medicina, 1989. 172–181.

TAKÁCS

- 2009 TAKÁCS Ádám: Biopolitika és nemzeti állapot: egy foucault-i problematika rekonstrukciója. In: *Kötőerők: az identitás történetének térbeli keretei*. Szerk.: CIEGER András. Budapest, Atelier Francia–Magyar Társadalomtudományi Központ, 2009. 15–28.

WEBER

- 1982 WEBER, Max: *A protestáns etika és a kapitalizmus szelleme*. Vallásszociológiai írások. Ford.: GELLÉRI András – SOMLAI Péter. Budapest, Gondolat, 1982.
- 1987 WEBER, Max: *Gazdaság és társadalom. A megértő szociológia alapvonalai 1*. Ford.: ERDÉLYI Ágnes. Budapest, Közgazdasági és Jogi Kiadó, 1987.

WILHELM

- 2012 WILHELM Ottó: A diagnóziskereső „BAP” program haszna a gyermekorvosi gyakorlatban. *Gyermekgyógyászat*, 63. (2012) 6. sz. 316–319.

*Melléklet***Lelet:**

CD-dokumentáció a lelettel kiadva.

Összehasonlító vizsgálat készült a vállizületek területéről, valamint a sternum alsó harmada magasságáig.

Mko. az acromion területén inhomogen lyticus folyamat ábrázolódik, mely helyenként a corticalist is elvékonyítja. Bal oldalon a humerus collum anatomicumán és chirurgicumának területén, valamint a tuberculum maius állományában inhomogen, részben scleroticus, részben lyticus folyamat észlelhető, itt a corticalis destructio kifejezettebb. A jobb humerus területén hasonló destructio figyelhető meg, kisebb kiterjedésben és kisebb mértékű corticalis érintettség kíséretében.

A sternum felső harmada területén a csont egyenetlenül kiszélesedett, benne részben scleroticus, részben meszesedéssel nem demarkálódó és a corticalist is áttörő felritkulás ábrázolódik.

A TH VIII csigolya testének bal oldalán egy-egy kisebb felritkulás ábrázolódik.
A bal scapula margo medialisán a csont kiszélesedett, felső harmada területén egy kb. 13 mm-es lyticus góc ábrázolódik.

Vélemény:

A multiplex csontfolyamat háttérében met. gyanúja merül fel.

1. sz. ábra. Z CT-lelete, 2013. 06. 18.

Őze Eszter

Ipari kapitalizmus és biopolitika

A munkásság teste és a Társadalmi és Népegészségügyi Múzeum*

A tanulmányban a *Társadalmi*, majd *Népegészségügyi Múzeum* (1901–1945)¹ történetével és az 1920-as és 1930-as években rendezett kiállításaiival foglalkozom, a Michel Foucault nevéhez fűződő *biopolitika* és *biohatalom* fogalom-párjából és a hozzájuk társított elemzési keretből kiindulva. Arra a kérdésre keresem a választ, hogy a 20. század elején a városi munkásság egészségügyi nevelése és fegyelmzése hogyan jelent meg a múzeumi reprezentációban.

A Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum kiállítási politikája és története kapcsán elemzési keretként az 1980-as években kialakult művészetelméleti megközelítést választottam, amely a 19. század során nyilvánossá váló múzeumokat a hatalom és a tudás viszonyainak intézményes megnyilvánulásaként vizsgálja.² Ez az értelmezés a múzeum intézményét elsődlegesen a 19. századi polgári nyilvánosság történetéhez köti.³ E kutatási irány fő kérdésfelvetéseinek bemutatása után azonban elemzésemben arra helyezem a hangsúlyt, hogy a 19. század végére kialakuló múzeumok történetét nem elsődlegesen a polgári nyilvánosság történetéhez érdemes társítani, hanem a munka világának intézményesülési folyamatához és a kialakuló ipari kapitalizmus történetéhez.⁴ Ebben a keretben a biopolitika fogalma szükségképpen az érvelés részévé válik, mivel – ahogyan Foucault rámutatott – a biohatalom kialakítása feltétele az ipari kapitalizmusnak:

„Ez a biohatalom semmi kétség, nélkülözhetetlen előfeltétele a kapitalizmus kifejlődésének; az utóbbi csak azután vethette meg a lábát, hogy az emberi test ellenőrizhetően

* Az Innovációs és Technológiai Minisztérium ÚNKP-20-4 kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának a Nemzeti Kutatási Fejlesztési és Innovációs Alapból finanszírozott szakmai támogatásával készült. Köszönöm Farkas Tamásnak és K. Horváth Zsoltnek, hogy segítették az tanulmány létrejöttét.

¹ A múzeumi anyag Budapest ostromakor pusztult el, ugyanakkor pontos évszám nem áll rendelkezésre, így következetesen az 1945-ös évszámot használom.

² CRIMP, 1985; BENNETT, 1995; BENNETT, 2002; HOOPER-GREENHILL, 1992.

³ Vö. HABERMAS, 1993; BENNETT, 2002.

⁴ Vö. ŐZE, 2020. 5–29.

betagozódott a termelő mechanizmusba, illetve a népességgel kapcsolatos jelenségeket hozzáigazították a gazdasági folyamatokhoz. [...] Olyan hatalmi módszerekre volt szüksége, amelyek – meglehet – növelik az erőt, fokozzák a képességeket és általában meghosszabbítják az élettartamot, de oly módon, hogy semmiképpen sem nehezítik meg a felettük való uralmat.”⁵

A továbbiakban tehát azt mutatom be, hogy – amennyiben elfogadjuk, hogy az ipari munka társadalmának kialakulása és a biohatalom fennállása feltételezik egymást –, a 19. század végi, 20. század eleji faji tudományokkal foglalkozó múzeumokat ebben a fogalmi univerzáléban tárgyalva közelebb kerülhetünk alapító ideáljainak megértéséhez. Ez különösen igaz egy olyan intézmény esetében, mint a Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum, amely a 20. század elején a népijólattal, a munkásság munkaerejével, szexualitásával, testhasználatával és normáival foglalkozott. Mivel a Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum⁶ a városi munkásság nevelését célozta, a biopolitikai gondolkodás keretein belül a Foucault-i koncepció segítségével azt vizsgálhatjuk meg, hogy a polgárság az elsősorban saját testéhez kötődő szabályozásait, a testről, az élettartamról, az életerőről és az utódokról való gondoskodás irányait, a *szexualitás stratégiáját* hogyan honosította meg a bérből élő, elsősorban városi munkásság életközegében.⁷

A múzeum két világháború között rendezett kiállításainak⁸ és gyűjteményi egységeinek⁹ elemzésén keresztül arra keresem a választ, hogy a múzeumi reprezentációban hogyan jelentek meg a munkásság testére vonatkozó a szabályok és a 20. század elejének domináns biopolitikai irányultságai. Mivel a múzeum az intézményesülő közegészségügy reprezentációs tere volt, arra is kitérek, hogy milyen módon jelenítették meg a korabeli hivatalos orvoslás gyakorlatait, a népi orvoslás eszközeit és a korszakra jellemző eugenikai gondolkodás koncepcióit. Mindezek segítségével arra keresem továbbá a választ, hogy a 20. század elején jóléti feladatokat is magára vállaló állam ideája hogyan kapcsolható össze a fegyelmezéssel, a munkaerő szabályozásával és a testek feletti kontrollal.¹⁰ A budapesti múzeum

⁵ FOUCAULT, 2014. 143.

⁶ A múzeum először az Erzsébet körút 33. szám alatt, a Ferenciek terén lévő „Királybazár” épületében, a Mária Valéria utca 12. szám alatt, s végül az Eötvös utca 3. szám alatti épületben működött.

⁷ FOUCAULT, 2014. 126–128. A kontextus összetettségét jól jelzi a polgárság, vagy polgárosodás magyar sajátosságairól, fogalmi változásáról – gyakorta épp a nyugat-európai országokkal való összehasonlítás tükrében – folyó vita. Vö. GYÁNI, 2002. 98–119; GYÁNI-KÖVÉR, 1998; KOCKA (Hg.) 1998. A Halmos Károly által összeállított bibliográfia majd 400 tétele tartalmaz a kérdésre vonatkozóan. Vö. HALMOS, 1994. 131–147.

⁸ Kuruzslás kiállítás (1928); Szociális Egészségügy (1932); Eugenikai és Örökléstani kiállítás (1934).

⁹ Állandó gyűjtemények: Balesetelhárítás, Iparegészségügy, Munkásvédelem, Forgalmbiztonság, Eugenika, Népesedéspolitika, Alkoholizmus, Venereás betegségek, Kuruzslás, Babona és Egészségügyi vonatkozású népszokások

¹⁰ A 19. század végétől fogva jelentősen nőtt Európában az államok szociálpolitikai tevékenysége. Gosta Esping Andersen a 19. század végét az első, úttörő reformkorszaknak tekinti a jóléti államok kialakulásának történetében. Magyarországra vonatkozóan Tomka Béla állapította meg, hogy a 19. század végén (1891-től) és a 20. század elején jelentek meg azok a társadalombiztosítási programok, melyek a jóléti politika fő eszközeivé váltak. Az állam szociális szerepvállalásának történeti alakulásáról lásd például: BÓDY, 2001. 72–92; BÓDY, 2004. 5–29; GYÁNI, 1994; TOMKA, 2008. 7–17; ZIMMERMANN, 2011.

az egyéb társadalmi múzeumoktól eltérő módon sokkal nagyobb hangsúlyt fektetett a testtel kapcsolatos normák és higiéniai szabályozások bemutatására. Ezt vizsgálva merül fel a kérdés, hogy egyáltalán miért a társadalmi múzeumok sorába illesztették ezt az alapvetően népegészségüggyel foglalkozó intézményt, és a társadalomról való tudás miatt egyezett itt meg a népesség testéről való tudással?

Társadalmi, majd Népegészségügyi Múzeum

Az 1901-ben alapított budapesti Társadalmi Múzeum a szociális gondoskodással foglalkozó kiállítások és múzeumok csoportjához tartozott. A századelőn megjelenő társadalmi múzeumok egészségüggyel, lakhatással, szabadidőeltöltéssel, eugenikával, valamint a munkásosztály problémáival foglalkoztak többek között Párizsban (Musée Social, 1894), Budapesten (1901), Frankfurt am Mainban (Soziales Museum, 1902), a Harvard Egyetemen (Social Museum, 1907), illetve Bécsben (Gesellschafts- und Wirtschaftsmuseum, 1925). Az intézmények többféle funkciót töltöttek be, és nem kizárólag kiállítóterként, hanem könyvtárként, oktatási és kutatóhelyként is működtek. A múzeumok számára a párizsi oktató- és kutatóterként funkcionáló Musée Social szolgált mintaként, ám szorosabb együttműködésre nem került sor a közöttük. Bár a társadalmi múzeumok általában a szegénységhez kötődő társadalmi és egészségügyi problémák bemutatásával és többnyire az ipari fejlődés hatására tönkrement népesség életkörülményeivel foglalkoztak, mindegyik más látogatókört célzott meg, ez pedig befolyásolta a gyűjteményük kialakítását és a kiállítások témáit is. Míg a francia múzeum a politikai pozíciót betöltő látogatók számára, addig az amerikai intézmény az egyetemi hallgatók számára jött létre, a budapesti múzeum pedig alapításakor elsődleges látogatókörének a munkásságot jelölte meg.

A múzeumot 1901-ben Budapesten a kereskedelem- és iparügyi miniszter alapította, azt követően, hogy a magyar pavilon sikert aratott az 1900-as párizsi világiállításán. Célja egy társadalommal, balesetvédelemmel és egészségüggyel foglalkozó múzeum létrehozása volt.¹¹ Az intézmény meghatározó sajátosága volt, hogy nemcsak munkásjóléttel és népjóléti intézkedésekkel kapcsolatos kiállításokat rendezett, hanem kiemelten foglalkozott a közegészségüggyel és higiéniaiával. A múzeum így két célnak kellett, hogy megfeleljen, részben orvostörténeti igényű információközzvetítéssel, részben pedig a társadalmi múzeumokra jellemző szociális reformtervekhez kapcsolódó gyűjtemények kiállításával foglalkozott. E több irányú célkitűzést jól tükrözi az, hogy a múzeum létrehozását – eltérő igények mentén – az Iparegyesület, az Orvosegyesület és a Közigazgatási Társaság is szorgalmazta.

1901-es alapítása után az intézmény 1919-ig a Társadalmi Múzeum nevet viselte, fenntartója a Kereskedelem- és Iparügyi Minisztérium volt, fő támogatói pedig az Országos Ipartestület és a Törvényes Munkásvédelem Magyarországi Egyesülete.¹² A múzeum teljes gyűjteménye megsemmisült a második világháborúban,

¹¹ KAPRONCZAY, 2005. 93–98.

¹² GORTVAY, 1935. 9–11.

ám története mindenképpen érdekes, hiszen működésének 40 éve alatt foglalkozott az iparegészségügy bemutatásával és „a munkásosztály erkölcsi színvonalának emelésével, és anyagi helyzetének javításával”,¹³ a „nép szociális nevelésével”, s később az „átöröklődés kérdéseinek tisztázásával” is.¹⁴ Így a múzeum történetén keresztül a látszólag egymásnak ellentmondó célkitűzéseket feltárva a közegészségügy 20. század eleji alakulását, valamint a városi munkásság testhasználatával kapcsolatos állami törvényhozást és reprezentációt követhetjük végig. Az intézményt ezért a kulturális reprezentáció színtereként elemzem, az ipari munka társadalmat integrálni kívánó intézményrendszerének részeként.

A múzeum története célkitűzései és fenntartóinak változása alapján négy nagyobb korszakra osztható: Társadalmi Múzeum (1901–1919); Társadalmi Múzeum a Tanácsköztársaság alatt (1919); Népegészségügyi Intézet és Múzeum (1920–1927); Társadalomegészségügyi Intézet és Múzeum (1928–1945). Bár jelen írás elsősorban a múzeum 1920-as évekbeli kiállításával foglalkozik, fontosnak tartom röviden vázolni a történetét, mivel az elmúlt évtizedekben nem foglalkoztak vele, ezért nem ismert a működése.

A Társadalmi Múzeum 1901 és 1919 között nevét és fenntartóját tekintve nem változott, ám céljai és missziója több alkalommal is átalakult. Ezek követték a szociálpolitikai, iparegészségügyi és közegészségügyi törvényhozást, az aktuálpolitikai történéseket, valamint a múzeum támogatói körének változását. Az első világháborúig az iparhygiéniai és a szociális törekvések bemutatásával foglalkoztak elsősorban. Emellett kiemelten kezelték a század elején Magyarországon népbetegségnek tekinthető tuberkulózis kérdését, és olyan szociálpolitikai témákkal is foglalkoztak, mint például a városokban működő kislakásépítési, a lakhatási válság megoldását célzó program, az állami segítségnyújtás új formái, a munkásság oktatása, majd 1914-től a háborús hátország szociális és egészségügyi kérdései.¹⁵

A múzeum Tanácsköztársaság alatti pozíciójáról nem sokat tudunk, a *Vörös Újság* ajánlói arról tanúskodnak azonban, hogy kiemelt intézményként kezelhették.¹⁶ Valószínűleg éppen ezért 1919 augusztusa után a Népjóléti Minisztérium lett a múzeum fenntartója, nevét pedig Népegészségügyi Múzeumra változtatták, és a munkásság érdekeinek oktatását elhagyták a célok közül. 1920–1927 között a múzeum helyzete minden évben kétséges volt, végül 1927-ben nyitott újra a Rockefeller Alapítvány támogatásával Társadalomegészségügyi Intézet és Múzeum néven.¹⁷ 1928-tól miniszteri utasításra már nemcsak múzeumként működött, hanem a népegészségügyi szervezetek szakfelügyelőjeként, illetve az egészségpolitika propagandaintézményeként is.¹⁸ Az 1927-es újranyitást követően az intézmény a második világháborúig az Eötvös utca 3. szám alatt jelentősebb irányváltás nélkül rendezte kiállításait, majd az 1928–1935 közötti időszakban a múzeum az egészségügyi

¹³ SZTERÉNYI, 1909. 2–4.

¹⁴ GORTVAY, 1935. 105.

¹⁵ E változások jól végigkövethetőek a múzeum saját kiadású folyóiratainak, *A Társadalmi Múzeum Értesítője* (1909–1911) és *A Társadalmi Múzeum Szemléje* (1911–1919) cikkei és szerzői mentén. Az intézmény történetéről részletesen lásd: ÓZE, 2020. 9–14.

¹⁶ N. N., 1919. 5.

¹⁷ GORTVAY, 1935.

¹⁸ GORVAY, 1990. 154.

népoktatás állami intézményévé vált, amely az „ismeretterjesztés által gazdaságosabbá tudja tenni a munkát”.¹⁹ Vezetője az újranyitása után az a Gortvay György (1892–1966) lett, aki korábban a Rockefeller Alapítvány ösztöndíjasaként a szociáldarwinista hagyományokat követő Karl Pearsonnal (1857–1936) folytatott közös kutatásokat a biometriáról és az örökléstanról, majd az Országos Közegészségügyi Intézet iparegészségügyi témájú kutatásait irányította.²⁰

A megújult *Népegészségügyi Múzeum* 1928-ban nyílt meg teljeskörűen a látogatók számára is, az Eötvös utcai épület mindegyik emeletén egy tematikus gyűjteményi anyag bemutatásával. A *Társadalmi Múzeum Értesítőjében* és a *Társadalmi Múzeum Szemléjében* a múzeum korábbi korszakaiban is kiemelten foglalkozott az eugenikával és a hozzá kapcsolódó diskurzussal. Az 1930-as évektől kezdve a múzeum kiállítási programjában, illetve gyűjteményezésében és kiadványai között kiemelt fontosságúvá vált a fajhigiénia és az eugenika témaköre. 1931-től a múzeum a szociális és társadalompolitikai ismeretek terjesztésével, munkanélküliséggel és a belső migrációval is foglalkozott, valamint ismét folyóiratot alapított. A *Szociálpolitikai Sajtószemlében* elsősorban a munkanélküliség, a szociális biztosítások, az iparegészségügy és a közegészségügy témakörében jelentek meg szakkikkek.²¹ A gyűjteményt a múzeum folyamatosan fejlesztette, majd 1933-ban 14 részre osztva elsősorban diagramokból, modellekből, fotókból álló gyűjteményét mutatta be a következő témakörökben: Balesetelhárítás és munkásvédelem, Iparegészségügy, Forgalmbiztonság, Elsősegély, TBC, Alkoholizmus, Szexualitika, Pornográfia, Népi orvoslás, Orvostörténet, Anya- és csecsemővédelem, Balneológia, Általános higiénia, Anatómia.²²

Ahogy tehát ez a rövid összefoglaló is mutatja, a budapesti Társadalmi Múzeum fő témái közé az egészségügyi szokások, a népjóléti, szociális és közegészségügyi kérdések tartoztak. Ezért az 1851-es világkiállítást követően, a huszadik század elején alapított múzeumok kultúrtörténetének kontextusában érdemes vizsgálni, az etnológiai, antropológiai gyűjtemények, az egészségügyhöz és gyógyításhoz kapcsolódó gyűjtemények és a szociális reformterveket bemutató múzeumok sorában. Mindezen gyűjteményekre igaz, hogy egyre szélesebb nyilvánosság számára váltak elérhetővé, s e jól szabályozott terekben a tárgyak megismerése szabályozással és ismétléssel elsajátított önszabályozással járt.²³ A kiállítóterekben a kulturális reprezentáció és a politikai integráció eszközei működtek, a múzeumokban felhalmozott tudás és a hozzá kapcsolódóan bemutatott termékek (tárgyak, képző- és iparművészeti művek, szövegek) által. Ahhoz, hogy érthetővé váljon a közegészségügyi és szociálpolitikai gyakorlatokat, a beteg és egészséges testeket megismertető kiállítások tereinek és a hatalom relációinak közös vizsgálata, rövid kitérőt kell tennünk a Michel Foucault elmélete által inspirált múzeumelméletre.

¹⁹ GORTVAY, 1935. 3.

²⁰ KAPRONCZAY, 2017. 252–256.

²¹ GORTVAY, 1935. 17–21.

²² GORTVAY, 1935. 39–75.

²³ BENNETT, 2012.

A hatalom–tudás viszonyrendszere és a művészettörténet

Michel Foucault a hatalom és a tudás viszonyrendszerére vonatkozó vizsgálatait közül a művészettörténetírásra és a kultúraelméletre a legerősebb hatást a látvány és látás hatalmi rendszerét bemutató panoptikum-metaphora gyakorolta.²⁴ A Jeremy Bentham által a 18. század végén leírt „ideális tér”, amely alkalmazható például börtönként, kórházként, iskolaként, vagy elmeegógyintézetként, Foucault szerint a modern intézmények térbeli elrendezésének paradigmája. A Bentham által elképzelt intézmény a láthatóság által gyakorolt kontrollal érte el, hogy a fogvatartottak – interiorizálva a hatalom tekintetét – folyamatos önszabályozással vessék magukat alá a fegyelmező hatalomnak. A múzeumok szerepét vizsgáló új muzeológia²⁵ művelői az 1980-as évektől kezdve alakították ki azt az elemzési keretet, amely alapján a múzeumok tere a hatalom és a tudás viszonyrendszerének intézményes megnyilvánulásaként is elemezhetővé vált.²⁶

Douglas Crimp sorolta elsőként a múzeumot az elmeegógyintézet, klinika és börtön intézményei mellé, és elemezte mint az elzárás intézményét. Crimp Gustave Flaubert *Bouvard és Pecuchet* (1881) és Andre Malraux *Les Voix du silence* (1951) műveit kiemelve elemezte a 19. század eleji múzeumokat, és a művészettörténetet mint az intézményhez társított fegyelmező diszciplínát vizsgálta.²⁷ Tony Bennett Douglas Crimp koncepciójának kritikája mentén vezette be a muzeológia diskurzusába a „kiállítási komplexum” fogalmát. A múzeum intézményének fegyelmező és nevelő funkciói nyomán kiemelte a látogatók és tárgyak közötti kapcsolatot, így a hangsúlyt a látás és a láttatás megszervezésére helyezte, a panoptikusság fogalmát középpontba állítva.²⁸ Bennett a kiállítási komplexum fogalmával írta le a 19. századi múzeumok kettős feladatát, amely szerint céljuk nemcsak az edukáció, hanem a látogatók (nyilvánossága miatt a népesség) önszabályozásra szoktatása.²⁹ Eilean Hooper-Greenhill a fegyelmezéshez és tudáshoz kapcsolódó elméleti keretben az akvizíciós stratégiákat vizsgálta a reneszánsz gyűjteményektől a 19. századi nyilvános múzeumokig. Megállapítása, miszerint a nyilvánossá vált múzeumok elsődleges feladata a civilizálás volt, jelen elemzés szempontjából is kiemelkedően fontos.³⁰ Stuart Hall a kormányozhatóság fogalmát vizsgálta az állami fenntartású művészeti mezőre vonatkoztatva.³¹ Anna Maerker pedig a kiállításon bemutatott

²⁴ FOUCAULT, 1990.

²⁵ Ahogyan Frazon Zsófia megfogalmazza: „Az új muzeológia tehát a múzeumi tudás történeti változását jelenti: történeti átalakulásában szemléli a múzeumi interpretációt, a kiállítások megváltozott tudásra és tapasztalatra épített értelemadási praxisát, a kritika, az önreflexió és a szerzőség múzeumi szerepét, illetve a műtárgy, a gyűjtemény és a bemutatás egymást formáló fogalmait és praxisát. Ebben az összefüggésben a kiállítás nemcsak a tanulás és a szórakozás, hanem komplex politikai, ideológiai és esztétikai összefüggések megfogalmazásának helye, ahol a témára vonatkozó kortárs kurátori állásfoglalásoknak is szerepe van. Az új muzeológia viszont a muzeológia mint korszerű kritikai társadalom-, kultúra- és művészettudomány, illetve -elmélet születésének kulcsfogalma is.” FRAZON, 2012.

²⁶ CRIMP, 1985; BENNETT, 1995. 2002; HOOPER-GREENHILL, 1992.

²⁷ CRIMP, 1985. 43–56.

²⁸ BENNETT, 1995.

²⁹ BENNETT, 1995. 67–69; BENNETT, 2004. 263–282.

³⁰ HOOPER-GREENHILL, 1992. 168.

³¹ HALL (ED.), 1999. 14.

testeket mint episztemológiai tárgyakat elemezte ugyanebben az elméleti keretben, s a látogatók és testek közötti viszonyrendszert tanulmányozta a tapintás fogalmát a középpontba állítva.³²

Ebben a Foucault-i terminológiát követő értelmezési keretben a 19. század végén az állami felügyelet által létrehozott múzeumalapítások tehát kettős célt szolgáltak: az intézmények egyrészt a közneveléshez kapcsolódó emancipatorikus feladatokat láttak el, másrészt a hatalom reprezentációjának és legitimációjának eszközévé váltak. Emellett az elmélet kiindulópontja, hogy a múzeumok nem az elzárás, hanem a bemutatás intézményei, ám épp ezért bonyolult fegyvelmező és nevelő funkciókkal rendelkeznek. A 19. századi nyilvános múzeumok olyan tárgyakat és hozzájuk kapcsolt tudást mutattak be, amelyeket egészen addig magánterekbe zártak, és kizárólag az privát megismerés lehetőségét hordozták. Ez az értelmezés a múzeum intézményét elsődlegesen a 19. századi polgári nyilvánosság történetéhez köti.³³

A Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum reprezentációjának elemzéséhez fontos kiindulópontot jelentettek a fent említett tanulmányok, különösen Bennett a múzeum intézményét a hegemonia fogalmával összekötő elemzése.³⁴ Antonio Gramsci hegemoniához kapcsolt terminológiáját követve Bennett a múzeum intézményét az aktuális hatalmi pozícióban lévőkhöz kapcsolt hegemonia reprezentációs instrumentumaként értelmezte.³⁵ Ugyanakkor a benneti érvelési keret szűkre szabott, ha az alávetettek és a hegemoniát építők viszonyrendszerében az alávetettek cselekvőképességét vizsgáljuk. Ahogyan arra Clive Barnett rámutatott, az alávetettek aktív szerepvállalását, cselekvőképességét különösen fontos lenne figyelembe venni, ha az a vizsgálendő kérdés, hogy mennyiben a hegemon reprezentációs intézménye a múzeum.³⁶

A Társadalmi Múzeum esetében ez egy különösen érdekes kérdés, mivel 1901-ben azzal a szándékkal alapította a Kereskedelemügyi Minisztérium, hogy egy meghatározott osztályt, a munkásságot nevelje „erkölcsileg és szellemileg”. Ugyanakkor az intézményt alakítók (az újságjának szerzői, a kiállításainak rendezői, a gyűjteményét építők, a rendezvényein részt vevők) között a munkáskultúra főbb szervezői nagy számmal vettek részt. Jelen írás kereteit szétfeszítené, ha ennek az elfelejtett intézménynek a történeti és biopolitikai szempontú elemzéséhez a 20. század eleji munkáskultúra testhez kapcsolódó szubverzív gyakorlatait is társítanám. Így a továbbiakban a hangsúlyt a politikai integráció és a kulturális reprezentáció terének működésére helyezem.³⁷

³² MAERKER, 2015. 284–300.

³³ Vö. HABERMAS, 1993.

³⁴ BENNETT, 1995.

³⁵ GRAMSCI, 1971. 247; 506–508.

³⁶ BARNETT, 1999. 369–397.

³⁷ Az intézmény államhoz és a munkáskultúra szereplőihöz és intézményeihez való kettős kapcsolódás különösen izgalmas terepe a múzeum történetének. A korszakban a baloldali munkáskultúrának testhasználatához fűződő szerepéről lásd: K. HORVÁTH, 2013. 127–144.

Ipari kapitalizmus és biopolitika

A társadalmi múzeumok intézményére vonatkozóan nem ismerek egyéb, a Foucault-i szempontrendszeret érvényesítő kutatást, miközben ezek az intézmények a népesség testével kapcsolatban fogalmaztak meg állításokat és javaslatokat, és a szociális intézményrendszer részeként működtek, nyilvános múzeumként. Az elemzési keret tágítása érdekében, éppen a múzeumok gyűjteményezési köre és célja miatt fontos a fenti értelmezésekhez társítani a Michel Foucault által bevezetett biopolitika fogalmát.

A fogalom egy új típusú hatalomgyakorlási mechanizmust jelöl, amelynek során az emberi faj alapvető biológiai jegyeinek vizsgálata stratégiai eszközzé válik. A biopolitika a hatalmi diskurzusok és a 19. század végi biologizáló teóriák közötti kapcsolat működését is magyarázza.³⁸ Foucault szerint ugyanis a 19. században az élet feletti kizárólagos felügyelet, a teljes kontroll és a halál „engedélyezése” váltak meghatározó módszerekké, amely változás a hatalom eljárásainak átalakulásához vezetett. A kérdés tehát, hogyha a hatalom már nem a fegyelmezés és az élet kioltásának eszközeivel működik, akkor hogyan rendelkezik az élet felett. A biopolitika fogalmával az válik értelmezhetővé, hogy az élet elvételével fenyegető technológiák helyett miként kezdik el az életesélyeket formálni. E hatalom a demográfiai mutatókon, a népesség termékenységének és halálozási idejének szabályozásán keresztül működik. Tárnya pedig ennek megfelelően nem az egyén teste, hanem a népességé, melynek biologikumát tudományosan vizsgálják, szabályozzák, és amely gazdaságilag, tudományosan és politikailag is a hatalom problémája.³⁹

Az emberélet kioltásának joga helyett az élet feletti hatalom megszerzéséhez a népesség ellenőrzését szolgáló technikák kialakítására volt szükség, amelyek két iránya a 18. században még élesen elkülönült egymástól: a fegyelmezéshez társított intézmények (például iskola, hadsereg) és a népességszabályozás pólusának gyakorlatai (például demográfia, átlagjövedelem, élettartam-számítások). A 19. század hatalmi technológiájában ezek egymáshoz illesztésére, és ennek a központi elemeként a szexualitás körüli magatartásformák intézményes szabályozására törekedtek.⁴⁰ E biohatalom működtetése alapfeltétele volt a kapitalizmus kialakulásnak, mivel e termelési mechanizmus részévé vált, és a gazdasági folyamatok a populáció biologikumával összhangban működtek. „*De a kapitalizmusnak ennél több kellett; a lakosság számbeli növekedése, testi megerősödése, használhatósága, fokozottabb engedelmessége.*”⁴¹ Tehát olyan hatalmi eljárásrendet kellett kialakítani, amely egyszerre növeli az erőt (és így a munka hatékonyságát), és meghosszabbítja ezt a termelőképes élettartamot, ám a (látható) uralmat mindezek felett nem fokozza.

³⁸ FOUCAULT, 2003.

³⁹ FOUCAULT, 2003. 241–247.

⁴⁰ Ahogyan Foucault fogalmaz: „*A szexualitás egyszersmind – a gyermeknemzésre való felszólítás, illetve a gyermeknemzés korlátozása révén – politikai, gazdasági intervenció... A szexualitáson keresztül próbálták lemérni, milyen az adott társadalom egészségügyi állapota, mert csakis ez mutatja meg, milyenek a politikai energiái, milyen a biológiai ereje.*” FOUCAULT, 2014. 149.

⁴¹ FOUCAULT, 2014. 142–143.

A népesség egészségének megőrzése és erejének fenntartása mindemellett pedig azért is volt fontos cél, hogy a nemzetek közti háború vívására alkalmassá tegyék a népeiséget.

Ehhez az új uralmi rendhez, amelyben a fegyelmezés és a gondoskodás koncepciói a népesség teste körül formálódtak, szorosan kapcsolódott a nemiség problémája. A 18. század legvégén a „nemiség technológiája” az egyház intézménye alól magát kivonva állami ügyggyé vált a pedagógia, az orvostudomány és a közgazdaságtan közvetítésével.⁴² Ez azt jelentette, hogy a társadalom minden tagja e felügyelet alá helyezte magát a pedagógia (a gyermekekre vonatkozó), az orvostudomány (elsősorban a nőkre vonatkozó) és a demográfia (népszaporulatra koncentrált) technológiái által. Ahogy Foucault rámutat, később, a 19. század második részében a nemiség technológiája kiterjedt a perverziókra és az eugenikára is. Ez számunkra azért különösen fontos megállapítás, mert a Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum pont e három tudományterület keresztt metszetében jött létre: funkciója szerint egy nevelő-oktató intézmény, melyet az állam alapított az orvostudomány és a közigazgatás elsős számú képviselőivel együttműködésben.

A Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum esetében azt láthatjuk, hogy az intézmény a munka világának integráló intézményrendszere részeként szociális kérdésekkel foglalkozott, és mindehhez kapcsolódóan bemutatta az újfajta adminisztratív technikákat és a kultivált megoldási javaslatokat is. A múzeum anyagának elemzése tehát azért kínál kifejezetten izgalmas lehetőséget, mert vizsgálhatóvá válik, hogyan működik ez az újfajta hatalomgyakorlási mechanizmus a hatalom és tudás viszonyrendszerének e speciális terében. A bemutatott kérdéseken, adminisztratív technikákon és intézményi megszólalásokon keresztül pedig láthatóvá válik a biopolitikai gondolkodás reprezentációja.

A biopolitika technikái és a munkásság teste

A biopolitika elméletéhez nemcsak a technológiájának működési terepe és elvei tartoznak hozzá, hanem alkalmazásának története is. A múzeum vizsgálata esetében az a fő kérdés, hogy a munkásság testére vonatkoztatóan hogyan és mikor kezdtek el alkalmazni ezt az eljárásrendet, vagyis mikor rendelnek a munkássághoz fegyelmezhető, kalkulációra érdemes testet, illetve hogyan mutatják azt be.

Foucault megállapítása szerint a testiség technológiáit a polgárság először nem az alsóbb osztályokon, hanem épp ellenkezőleg, saját magán próbálta ki. Ám a fegyelmezés módszereinek, a nemiség technológiáinak saját testükön való tesztelése nem a polgári aszketizmus és a kapitalizmushoz kapcsolódó munkaethosz újfajta megmutatkozása volt, hanem éppen a test intenzívebbé tételére irányult, amely által pedig a saját védelmük kiépítése és testiség általi önigazolás volt a cél. Foucault érvelése szerint ugyanis a 18. századi polgárság azért, hogy a saját testéről és szexualitásáról való gondoskodást és szabályozását helyezte előtérbe, azaz kialakította a szexualitás stratégiáját, saját fennmaradását és erejét biztosította.

⁴² FOUCAULT, 2014. 118.

„Amikor a polgárság a hatalom és tudás technológiájával kapcsolta össze saját szexualitását, valójában csak azt fejezte ki ezzel, milyen óriási politikai értéket tulajdonít saját testének, érzékeinek, élvezetformáinak, egészségének, túlélésének. [...] Ami itt kialakult, az az élet alkotóelemeinek politikai elrendezése, és mindez nem mások leigázásával, hanem az önigenlés aktusában ment végbe.”⁴³

Éppen az önigenléssel magyarázza Foucault, hogy miért kellett *konfliktusok* ahhoz, hogy a figyelem a munkásság testére irányuljon. Érvelése szerint a 19. századi bér munkásság testét súlyosan károsító rossz élet- és munkakörülmények jól illusztrálják azt a tudatlanságot, amellyel a polgárság a másik életesélyeiről gondolkodott. A munkásság testének gondoskodásra és fegyelmezésre szoktatásának folyamatában az első lépés a közössé vált, városi tér használata volt. Ugyanis a közös térben való együttélés és mozgás a járványok és betegségek terjedésével, a megfertőződés veszélyével járt együtt. Ezzel egy időben az ipari kapitalizmus munkakörülményei, főként a nehézipar fejlődése állandó szakképzett, mozgatható és munkavégzés közben veszélyben lévő munkaerőt követelt, amelyhez szükség volt a munkásság demográfiai kategóriává tételére, felmérésére és szabályozására. Ha pedig a városi, bérből élő munkásság a népesség részévé vált, szükség volt fizikai erőnlétének és erkölcsi tisztaságának egységes fenntartása.⁴⁴ Ezt két irányelv betartása garantálta: egyrészt a különböző deviációk szelektálása, másrészt pedig, hogy az ilyenformán egységesített társadalom fizikai erejét a gondoskodó intézményrendszeren keresztül kell biztosítani.⁴⁵ Részben épp a közös városi térhasználat miatt a munkásság testére irányuló figyelem megjelenéséhez társult még a fent felsorolt szempontokon kívül a *félelem* aspektusa is Daniel Pick szerint. Pick arra hívja fel a figyelmet a társadalmat megváltoztató szándék kapcsán, hogy e törekvések nem kizárólag a szegények jobbító szándékkal történő felemelésében, vagy az eugenikai gondolkodás társadalmat szelektáló elképzelésében gyökerezett, hanem abban az általános faji-társadalmi degenerációtól való félelemérzetben, mely a századforduló politikusait és értelmiségét mozgatta.⁴⁶

Tamás Gáspár Miklós a korszak társadalmi reformjait a részvét fogalma felől értelmezi. Amellett érvel, hogy az alávetett osztályok szenvedése és kizsákmányolása okán megjelenő részvét, együttérzés és szánalom elegeye hogyan vált a liberális ihletettséggű társadalomjobbítási törekvések kiindulópontjává, amelynek hajtóereje az éppen a szabadfoglalkozású értelmiség és a haladó polgárság, *„a latiner-közhitatalnok-tudós elit”* volt a *„hivatásos reformerek és a hivatásos forradalmárok mellett”*.⁴⁷

„Ezek voltak az igazi tizenkilencedik századiak: az angol üzemi főfelügyelők (akik csak-ugyan megjavították a vadállati ipari állapotokat), a francia »jó bírók«, az amerikai börtönlátogatók, a német humanista gimnáziumok első igazgatói, a sok-sok hangyaszorgalmú, fáradhatatlan, száraz, méricskélő reformer, a bennszülöttekkel rokonszenvező

⁴³ FOUCAULT, 2014. 126.

⁴⁴ FOUCAULT, 2014. 129.

⁴⁵ FOUCAULT, 2003. 244–250.

⁴⁶ PICK, 1989.

⁴⁷ TAMÁS, 1999. 25.

gyarmati tisztviselők, a mocsárlecsapolók, a vasútépítők, a járványok elleni vesztegzárak betartói, a hatékony jótékonyosság feltalálói, a múzeumalapítók, a föltaalálók, a metodisták és kvékerek, a transzcendentalisták és a pietisták – és türelmetlenebb, bombahajigáló szeltemtestvőereik. Akik azt gondolták Humboldtval, Hegellel és Taine-nel, hogy »az állam szervezett erkölcsi erő«. ⁴⁸

Mindez fontos alapja annak a szociális reformer mozgalomnak, amelyre a 20. században a Társadalmi Múzeum is épül, s amelynek keretében a munkásság teste a múzeumi térbe kerül. Ugyanakkor jelen témánk szempontjából érdemes megfigyelni, hogy konkrétan a munkásság testére vonatkozó szabályozásokat és előírásokat az állam – „mint szervezett erkölcsi erő” – és a korszak (ipari) vállalatai hogyan alakították. Ehhez nélkülözhetetlen a biopolitika koncepciója.

Visszatérve tehát Foucault érveléséhez, a fentiek alapján azt láthatjuk, hogy a test *felértékelődése*, a testkultúra megjelenése szorosan kapcsolódik a polgári hegemónia kiépüléséhez, ám Foucault érvelése szerint nem a munkaerő kereskedelmi értékévé válása, hanem a polgárságnak a saját testéről való gondoskodása magyarázza a folyamatot. ⁴⁹ Ha a polgárság testhasználati és szexualitása felől vizsgáljuk a problémát, ez a megállapítás mindenképp érvényes, ám ha a munkásságot szabályozó irányelvek és ezek reprezentációja felől, akkor a munkaerő kihasználása és a munkástest felértékelődése más fénytörésben mutatkozik meg. Ennek egyik oka, hogy Foucault biopolitikai koncepciójából kimarad a szexualitás és a különböző testi irányultságok hatalommal szembenálló, szubverzív technológiaként értelmezett vizsgálata. ⁵⁰ Következésképpen pedig, hogy a 19. századra kialakuló polgári szexualitást és dominánssá váló biopolitikai szemléletmódot elsősorban saját (polgárságon belüli) megkonstruálódása felől elemzi, kevés figyelmet fordítva arra, hogy milyen viszonyrendszerben, kinek a testéhez képest alakult ki. Bár különböző osztályok közötti eloszlásukban is vizsgálja a (szexualizált) testekre vonatkozó rendelkezéseket és szabályozásokat, ám azt, hogy miként vált az alsóbb osztályokra vonatkozó szabályrendszer a polgárság testének antagonizmusává, kevésbé teszi elemzése tárgyává. Emiatt alig látható a testtel kapcsolatos szabályozások egy másik meghatározó tulajdonsága, amelynek értelmében – Pierre Bourdieu szavaival élve – a mindenkor hatalom célja az, hogy e tulajdonságokat szembeállítsa egymással, és a saját logikája szerint hierarchikus sorba rendezze. ⁵¹

Anna Laura Stoler erre a problémára a gyarmatbirodalom kapcsán hívja fel a figyelmet, és a vizsgálat tárgyaként szélesebb birodalmi kontextust javasol. Munkájában a *Szexualitás története* első kötetének állításait egészíti ki a gyarmatok testiségének a gyarmattartó hatalmak által megkonstruált történetével. Arra mutat rá, hogy ez a Foucault által mellőzött narratíva a faji gondolkodás és a nyugat-európai biopolitikai identitás kialakulásának egyik meghatározó, sőt, alapeleme volt. A francia, holland és brit példákon keresztül arra hívja fel a figyelmet, hogy a gyarmatok területein kidolgozott testhasználatokhoz kapcsolódó

⁴⁸ TAMÁS, 1999. 16.

⁴⁹ FOUCAULT, 2014. 128–129.

⁵⁰ A szexualitást a korszakban devianciaként értelmező orvosi szemléletről: KRAFFT-EBING, 1926.

⁵¹ BOURDIEU, 1977. 50–51.

fegyvelmező-gondoskodó-nevelő eljárások és az ezzel kapcsolatos beszédrend hogyan hatott vissza a faji, etnikai és nemzeti azonosságtudat kialakulására.⁵² Amellett érvel, hogy az a diszkurzív erőter, amelyben a polgári szexualitás és testhasználatok megjelentek, gyarmatbirodalmi viszonyok között értelmezhető, ahol a polgári elkülönítés kulturális felépítését a politikai beszédrend alakította ki.⁵³ Ezt a meglátást érdemes visszavezetni a munkásság testhasználatainak vizsgálataira, amelyhez a kulturális reprezentáció közelebbi elemzése jó támpontot kínál. Az elemzés szempontjából azért is látom termékenynek felhasználni ezt a keretet, mert ahogyan Takács Ádám fogalmaz Stoler nyomán, a

*„jellegzetesen gyarmati tapasztalatból kinövő biopolitikai szemléletmód azonban fokozatosan arra is alkalmat teremtett, hogy az egyes európai nemzeti közösségek „belső határai” megrajzolhatók legyenek, hozzájárulva ezáltal a társadalmi kirekesztés bizonyos modern formáinak a megszületéséhez és a nemzeti és állampolgári mivolt kritériumainak kialakításához”.*⁵⁴

Vagyis a munkásságra vonatkozó biopolitikai szabályozásokat 1) a polgárság, 2) a „határon kívül álló” másik, 3) a „határon belüli” másik hármass viszonyrendszerében érdemes vizsgálni. A magyarországi munkásság esetében már csak azért is fontos ezt figyelembe venni, mivel a francia, vagy brit birodalmakkal szemben az Osztrák–Magyar Monarchiában nem volt olyan olcsó munkaerő és olyan, a birodalomhoz tartozó, ám a határokon kívüli test sem, mint a gyarmatbirodalmakban. Ez a Társadalmi Múzeum esetében azt implikálja, hogy a múzeumban bemutatott kulturális reprezentáció tárgyává a munkásság teste vált, amely a polgárságával szembeni antagonizmusként jelent meg: egészséges állapotában elsősorban olcsó munkaerőként, amelynek megóvása éppen emiatt válhatott a nemzet gazdasági érdekévé.

A szexualitás történetének a polgárság testére vonatkozó állításait azért is izgalmas együtt olvasni a Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum történetével, mert ezáltal egy nagyon fontos különbségre és technológiára figyelhetünk fel. Azt láthatjuk, hogy a Múzeumban a 20. század elején megjelenik a munkás teste a kiállított anyagok sorában. Ezáltal abba a múzeumi térbe kerül, amely a racionális szórakozás és a tanítás, és ezáltal a fegyelem internalizálásának színtere volt. A 19. század végi múzeumok feladata eszméje szerint az összegyűjtött tudás meghatározott rendszerbe sorolása és ezáltal egy megkérdőjelezhetetlen hierarchia kialakítása és bemutatása volt.⁵⁵ Tehát a munkásság teste, élet- és munkakörülményei a társadalmi múzeumok kiállítóterébe kerülve részévé váltak ennek a hierarchiának és rendszernek. Ám mindezek bemutatása nem a munkásság láthatóvá tételére irányult, hanem sokkal inkább a munkásság rendszeren belüli elhelyezésére, amelynek eredményeképp a hibásnak ítélt, rossz szokásokat, testhasználatokat, élet- és

⁵² Vö. FOUCAULT, 1994. 214; ARNOLD, 1993. 240–290.

⁵³ STOLER, 1995. 5–7.

⁵⁴ TAKÁCS, 2009. 25.

⁵⁵ Vö. BENNETT, 2004. 27–33; GYÖRGY, 2003. 40–44.

munkakörülményeket a munkássághoz társították és magát a problémahalmazt emelték be a reprezentáció terébe.

A reprezentáció és a fegyelmezés gyakorlatait vizsgálva azt láthatjuk, hogy a polgárság, bár valóban négy nagy egységben (a női test hiszterizálása, a gyermek nemi szervének pedagogizálása, a fajfenntartó magatartásformák szocializálása és a perverz életformák pszichiatrizálása) alakította ki a tudás és hatalom sajátos testre vonatkozó stratégiáit,⁵⁶ és ezeket próbálta ki saját testén, a 19. századi biopolitikai technológia egy addig ismeretlen elemét vélhetjük felismerni a múzeum terében, ahol munkásság testén nemcsak *kipróbálta*, hanem *ki is állította* ezeket. Ahogyan a reprezentáció gyakorlata a munkásság testéhez kapcsolta a betegségeket és rossz szokásokat, így vált a bemutatás gyakorlata által a fegyelmezés és gondoskodás múzeumi intézménye az önigazolás tökéletesre fejlesztett terepévé.

Tehát a Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum kapcsán nem kizárólag a nemiség igazgatási ügyként való működése, hanem a munkásság testére kiterjesztett biopolitikai gondolkodás is fontos problémaként jelenik meg. A következőkben ezért a tudás és hatalom stratégiái közül kiemelttem foglalkozom az orvostudomány fegyelmező erejével, elsődlegesen a közegészségügyi irányelvek működésével, a fajfenntartó magatartásformák szocializálásával, valamint a munkásságot munkaerején keresztül a gazdaság ellenőrzött keretei közé való integrálásával.

Jóléti feladatok és az ipari kapitalizmus: biztosítás és munkaerő

Azok a közegészségügyi és lakhatási problémák, a munkásság munka- és életkörülményei, amelyeket Foucault a „városi együttélésből származó konfliktusok”-nak nevez, a szociális gondoskodás kérdésköréhez, majd az intézményesülő szociálpolitikai törvényhozáshoz, illetve ennek intézményrendszeréhez kapcsolódnak.⁵⁷ A szociális kérdés múzeumi bemutatása a társadalmi múzeumok, így a budapesti intézmény központi feladata volt, amelyhez az 1820-as évektől fogva alapvetően két kérdés társult: ki érdemes a gondoskodásra, illetve kinek a feladata a gondoskodás. Az 1850-es évektől kezdve a gyámkodás a filantróp szervezetek és egyének hatásköréből kikerülve fokozatosan állami ügyggyé vált. Ez – a szavazati jog kiszélesítése mentén – összefüggött a szociális kérdés politikai ügyggyé válásával.⁵⁸ Az ugyanakkor nem volt egyértelmű, hogy az államnak kell-e gyámkodni, illetve, hogy kik felett kell gyámotságot gyakorolnia, ahogyan az sem, hogy miért a bérmunkások jelentették ezt a csoportot.

A központi intézkedések végrehajtása felől nézve a magyarországi viszonyokkal kapcsolatban megállapíthatjuk, hogy a gondoskodásra szoruló körében elvált egymástól a gondoskodásra érdemes bérmunkások csoportja, illetve a szegény emberek kriminalizált csoportja (például koldulásból vagy illegális szexuális

⁵⁶ FOUCAULT, 2014. 105–107.

⁵⁷ Vö. ALTHUSSER, 1996. 373–412.

⁵⁸ Vö. CASTEL, 1998. 221–237.

munkából élőké).⁵⁹ A két csoportot pedig a hivatalos munkaviszony megléte vagy nemléte különböztette meg egymástól. Az tarthatott (valamiféle) igényt az állami gondoskodásra, aki munkát végzett, tehát a szervezett termelés kulcsfigurájaként dolgozott. Mindezt a liberalizmus társadalomképéhez igazodva, a polgári tiszteltettség kategóriáinak betartása (biztonság, önuralom, függetlenség) mentén lehetett számon kérni.⁶⁰ Ez pedig azt jelenti, hogy az ipari kapitalizmus kialakulásakor a munka egyszerre vált morális kategóriává és a munka világának intézményrendszere az elsődleges társadalmi integráció eszközévé.⁶¹

François Ewald Foucault biopolitika-konceptcióját a munka integráló intézményrendszere felől vizsgálva gondolta tovább. Ewald azt mutatja be, hogy a 19. században Nyugat-Európában kialakuló modern jóléti állam hogyan fejlesztette tökélyre a biopolitika hatalmi technológiáját társadalombiztosítási rendszerének bevezetésével.⁶² Érvelése szerint a biztosítás egy olyan racionalizáló gyakorlat, amely képes (át)alakítani az egyéneket és ebből következően a populáció életét.⁶³ A társadalombiztosítás intézményei és kérdésköre a kockázat körül formálódik, amelynek fő tulajdonságai ebben az értelmezési keretben: kollektív (amennyiben nincs egyéni kockázat, mivel a biztosítás is csoportokat fed le), kiszámítható (amennyiben a kockázat bekövetkezése a statisztika alapján előre várható), és tőkét jelent (amennyiben megléte feltételezi az életesélyek beárazhatóságát). A kockázat jellemzőit figyelembe véve a társadalombiztosítás egy olyan politikai technológiává vált a 18. század végétől, amely a joghoz és a morálhoz is kötődött. Az állam a 18–19. század fordulóján kezdett el fokozatosan gondoskodni az egyén életéről és adminisztratív kategóriaként kezelni azt, mindezt pedig az erkölcs nevében, amelynek a korszakban „kardinális erénye” a gondviselés volt.⁶⁴ A biztosítás a kártalanítás eszközeként és ígérete szerint fenntartott egy olyan igazságszolgáltatást, mely a kár bekövetkeztekor lépett érvénybe. A társadalombiztosítás az igazságosságot a megosztás fogalma mentén fogalmazta meg: az egyén szenvedéséért kollektív felelősséget ígért, vállalva, hogy méltányos szabályokat tart érvényben az egyén szenvedésének befejeződéséig.⁶⁵ Azonban a biztosításra épülő tervezés nemcsak a jelen alakításával foglalkozott, hanem a jövő formálásával is. A jövő alakítása ugyanakkor már nem kizárólag azt jelentette, hogy elvárták az egyéntől az előre láthatatlan, napról-napra való élet elutasítását, hanem azt is, hogy egyéni elköteleződéseit láthatóvá téve számolni lehessen a terveivel és ezek a kiszámítható veszélyek szerinti kategóriákba sorolhatók legyenek. A társadalombiztosítás tehát a biopolitikai gondolkodás egy olyan technológiája volt, amely az állampolgárok „kollektív testével”, annak

⁵⁹ GYÁNI, 1998. 17.

⁶⁰ Gyáni Gábor elemezte a liberalizmus társadalomképéhez kapcsolódó társadalomsegélyezési elveket és a munka morális fogalommá válását, amely kulcsfontosságú a fegyelmező segélyezési politika megértéséhez. Ám elemzésében a munkásság és a tőkével rendelkező polgárság ellentéte kevésbé artikulált, így a korszak önszegélyezési egyleteinek működése is inkább a polgári tiszteltettség felől olvasható történeté alakul. (GYÁNI, 1998. 11–28. Vö. PETRÁK, 1978; BÓDY, 2010; ZIMMERMANN, 2011.)

⁶¹ Vö. BÓDY, 2010.

⁶² EWALD, 1986; EWALD, 1991. 197–211.

⁶³ EWALD, 1991. 200.

⁶⁴ Vö. ADRIÁNYI, 1995. 167–176.

⁶⁵ EWALD, 1991. 205–207.

sérüléseivel és azok kártalanításával foglalkozott. A kollektív kockázatra hivatkozva a biztonság és a közös jövő megvalósíthatósága érdekében ezt a „kollektív tesztet” biologizálta.

A biopolitikai gondolkodás szorosan összefonódott tehát a szociális kérdés állami feladattá válásával, a jótékonykodás és filantrópia intézményesülésével. Ahogyan arra az Egyesült Államok kapcsán John és Barbara Ehrenreich felhívták a figyelmet, az 1900–1920-as években a magánalapítványokban és közszférában hatalmas társadalmi többlet összpontosult, amely a társadalom szabályozásának egyik fő forrása lett. Többek között a Rockefeller Alapítvány jelent meg a 20. század első évtizedeiben több tízmillió dolláros vagyonával, de ezekben az években nőtt a helyi önkormányzatok bevétele is – az addigi bevétel nagyjából ötszörösére. E források megléte segítette a közoktatás és a közegészségügyi ellátás bővítését, az idevágó intézkedéseket pedig a törvény ereje szentesíthette. S bár mindez a szociális problémákra adott választ, és megoldás irányában tett erőfeszítéseket jelentett, egyúttal politikailag ösztönzött behatolás volt a munkásosztály közösségi életébe: az iskolák ipari fegyelmet és az „amerikai” értékeket közvetítették, a jótékonyági szervezetek és házi tudósai a „helyes életről” kialakított elképzeléseiket terjesztették. A közegészségügy tisztviselői szó szerint felügyelni kezdték a bevándorlók gettóit és így tovább.⁶⁶

Bár az Egyesült Államok példája távolinak hathat, a Társadalmi Múzeum vizsgálata szempontjából mégis fontos kiemelnünk, hogy az 1920-as évek végén épp a Rockefeller Alapítvány⁶⁷ volt az, amely tőkeinjekciót biztosított a Társadalmi Múzeumnak, így lehetővé téve az újraindulását. Így tehát nemcsak a logika, hanem az intézmények mögött álló szervezetek között is láthatunk egyezést.⁶⁸

A múzeum céljait és tárgyanyagát vizsgálva azt láthatjuk, hogy mind látogatókörének, mind pedig bemutatott tárgyának a „gondoskodásra érdemes” munkásságot tekintette: a társadalom béréből élő, szerződéses munkaviszonnyal rendelkező tagjait. Vagyis rekonstruálható tárgyanyaga és retorikája alapján elsődlegesen a munkája révén kapcsolódott a népegészségügy számára értelmezhető „kollektív testhez”, a populációhoz, a munkásság „teste” pedig a munkához kapcsolódó betegségei és sérülései révén került be a múzeumi térbe.

A kiállítóterben – főként a múzeum indulásakor, az 1900-as évek elején – a biztosítás és a munkaerő összekapcsolódó fogalmai mentén tematizálták a munkásságra vonatkozó biopolitikai kérdéseket. Ahogyan korábban már utaltam rá, fontos figyelembe venni azt a Foucault és Stoler által vizsgált Franciaország és az általam vizsgált Magyarország közötti különbséget, amely a munkaerő bemutatásának kérdését meghatározza: a gyarmatbirodalom hiányát. Az Osztrák–Magyar Monarchia a korszakban nem rendelkezett a birodalomhoz tartozó, ám földrajzilag azon kívül lévő olcsó munkaerővel, amelynek termelőmunkájára építeni lehetett volna. Ez magyarázza azt, hogy miért alakult másképpen a munkásság testére, és különösen a munkaerejére fókuszáló biopolitikai figyelem reprezentációjának története. A gyarmatok hiánya ugyanis mind a gazdaságilag, mind a kulturális

⁶⁶ EHRENRICH–EHRENRICH, 1977. 16.

⁶⁷ Vö. BÀN, 2015. 376–384.

⁶⁸ GORTVAY, 1990. 153.

identitás eszméje szempontjából meghatározó. E pozíció miatt nem volt olyan kiállításon reprezentálható, a birodalomhoz tartozó egzotikus másik, ahogy emiatt nem volt a birodalomhoz tartozó, ám földrajzilag kívül álló olcsó munkaerő sem, melynek a termelésére lehetett volna építeni. Mivel nemcsak képletesen, hanem valóban egy területen élt a termelés kulcsfigurájának számító – bár egyéneként ugyanúgy bármikor pótolhatónak tekintett – munkásság, az egészségnek megőrzése és testként való felismerése kiemelt jelentőségűvé vált. Ezért lett a kulturális reprezentáció tárgya a munkásság és teste, mely egészségesen kiaknázható, olcsó munkaerő volt, tehát megóvása és a karbantartása emiatt válhatott a nemzet gazdasági érdekévé.

Az 1900-as évek elején a munkásság és munkaerejének integrálása volt a fő cél, s ezeket elsősorban az iparegészségügy és az ipari balesetek témakörei mentén tematizálták. A Múzeum kiállításai sokszor igazodtak a parlamenti törvényhozáshoz, például az 1907-es Nemzetközi Balesetügyi és Munkásvédelmi Kiállítás esetében, amely az 1907-ben bevezetett munkásbiztosítási törvény apropóján jött létre.⁶⁹ A tárlaton elsősorban iparhygiéniai eszközöket, ipari és gyári telepek biztonságára szolgáló berendezéseket, munkagépek védőfelszereléseit valamint az iparegészségügyi betegségeket vizsgáló eszközöket és a munkásjóléti intézményeket (például munkáslakások, iskolák, rokkantmenhelyek) mutattak be.⁷⁰ Az Iparcsarnok terében nemzetek szerinti bontásban a kiállítás keretében elsősorban a gyáriparhoz kapcsolódó új találmányokat állították ki, tehát elsősorban inkább ipari porszűrőt láthatott a látogató, mintsem munkásvédelmi irányelveket. Emellett a gyáripar megjelenéséhez kapcsolódó új orvosi tudományághoz, az iparhygiéniához tartozó betegségeknek és műszereknek is kiemelt figyelmet szenteltek a kiállítás létrehozói.⁷¹ Emellett a munkát hátráltató, a munkást veszélyeztető testhasználatok, figyelmetlenségek, vagy betegségek kaptak szerepet (például az alkoholizmus). A kiállítás fontos retorikai eleme volt az, hogy a munkásság tőkéjét a saját munkaerejükben állapították meg, így a tárlat tudatosította a munkásságban – elsősorban saját érdekeként – a munkaerő megőrzésének fontosságát.

„Hazai gyáriparunk az állami balesetbiztosítás életbelépésével még nem látja kimerevítve az itt megoldandó nagy szociális feladatokat, hanem a balesetek elhárításában és az azok elleni rendszeres védekezésben keresi és ismeri fel a munkásosztály igazi érdekeit, ily értelemben kívánja gondjába venni a munkások egyetlen tőkéjét: a munkaerőt és annak épségben megőrzését s ez úton törekszik a munkások köztudatává tenni a balesetek ellen való védekezésnek, elsősorban a munkásosztály érdekében való föltétlen nagy szükségességét.”⁷²

Ebben a kulturális reprezentáció szempontjából az a figyelemreméltó, hogy a kiállítás célja a munkásság megnyerése volt közönséggént: így pedig a látogató,

⁶⁹ A törvényről részletesen lásd: BÓDY, 2004. 19.

⁷⁰ SZÁNTÓ, 1907. 651–656.

⁷¹ Országos Iparegyesület, Magyar Gazdaszövetség, Közép-Európai Közgazdasági Egyesület, Gyáriparosok Országos Szövetsége, Magyar Királyi Kereskedelmi Múzeum, Társadalmi Múzeum, Magyar Királyi Iparoktatás. (SZÁNTÓ, 1907. 650.)

⁷² N. N., 1907. 2.

a városi bérmunkás könnyen abban a helyzetben találhatta magát, hogy az idealizált, bemutatásra érdemes gyárak termékei között sétálva szembesülhetett saját testéhez kapcsolt negatív tendenciákkal (alkoholizmus, rossz testhasználat, betegség). A kiállítás ezáltal egy olyan egység részeként mutatta be a munkások testét, amelyben a munkaerőt leválasztották a hozzá tartozó testről, és az külön kezelve, a gyárak termékeivel együtt a termelés oldalára helyezték.

1928-ban új kiállítás nyílt a Múzeumban, amely témái között önálló szekcióba rendezve továbbra is kiemelt figyelem irányult az iparegészségügyre, a munkavédelemre és a balesetelhárításra, jelezve azt, hogy e kérdések továbbra súlyos problémát jelentettek a népegészségügy szempontjából. Változott ugyanakkor a bemutatott anyag: iparágak szerint osztották fel a különböző eszközöket (mezőgazdaság, fa és vasipar) és a statisztikai adatvizualizáció is kiemelt szerepet kapott a kiállításban. A baleseti statisztikák és a szakmacsoportok megoszlása a munkaerőpiacon a tárlat fontos elemeit képezték. Bővült továbbá a tárgyanyag is: már nem elsődlegesen gépeket mutattak be a látogatóknak, hanem például a foglalkozási betegségeket is egy *moulage* gyűjteményen, valamint ábrázolták a munkavédelmi szabályokat és megfelelő betartásukat is fotókon és modellek segítségével. Az azbesztkesztyűk és csillámálarcok mellett ennek a kiállítási egységnek a legkülönlegesebb része kétségtelenül a szemből eltávolított tárgyak gyűjteménye volt.⁷³

A munkaerőhöz társított kérdések egészen az 1930-as évekig végigkísérték a Múzeum kiállításait. A téma és a bemutatott anyagok az éppen aktuális politikai eseménytörténethez igazodó narratíva mentén változtak, a tárgyanyag pedig a gyáripar fejlődésével (új gépek és betegségek megjelenése) is alakult. Az 1920-as évek végétől kezdve a munkaerőhöz kapcsolódó diskurzus a kiállítások retorikájában a nemzetek közötti versengést legitimáló, valamint az emberiség közös haladását hierarchikus rendszerbe soroló, ám egységesként értelmező szociáldarwinista és eugenikai argumentációval függött egyre szorosabban össze, amelyre később részletesen kitérek.⁷⁴

Orvostudomány és biopolitika

A Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum kapcsán az orvostudománynak kiemelt jelentősége volt a 19–20. század fordulóján. A budapesti múzeum ugyanis – az egyéb társadalmi múzeumoktól eltérő módon –, sokkal nagyobb hangsúlyt fektetett a testtel kapcsolatos normák és higiéniai szabályozások, a később közegészségügyinek nevezett fejlesztések és az ehhez kapcsolódó beszédrend bemutatására. A szociális kérdés vizsgálata felől tehát a figyelem fokozatosan áthelyeződött az egészségügyi intézkedések bemutatására. Ezt hangsúlyeltolódást vizsgálva merülhet fel a kérdés, hogy hol ért össze a népjólét és a szociális kérdés vizsgálata a népegészségüggyel? E kérdésfelvetés egyúttal azt a vele összefüggő problémát

⁷³ GORTVAY, 1990. 154–158.

⁷⁴ Vö. TURDA, 2010; TURDA, 2014.

is előrevetíti, hogy miként válik az orvostudomány a 19. században a modernitás egyik alapidiskurzusává, amely a biopolitikai gondolkodás egyik kiinduló problémája.

Foucault az orvostudomány 19. századi tudományos diskurzussá alakulása kapcsán jegyzi meg, hogy a medicina ebben az évszázadban az élvezetek megbélyegzése mellett egyéb hatalmi jogokat is követelt magának. A fertőzésektől megvédelmezve a lakosságot, a higiénia előírásainak képviselőjeként lépett fel. A közegészségügy újonnan létesített intézményeivel pedig a nagy evolucionista mítoszokat követve a társadalom egységes fizikai erőnlétének biztosítását tűzte ki célul, felhatalmazva magát bármiféle elváltozás vagy fogyatékoság „kiselejtezésére”.⁷⁵ Mit jelentett ez az új jogkövetelés az orvostudomány és az ehhez kapcsolódó közegészségügyi intézményrendszer működését tekintve? Nemcsak azt, hogy az orvostudomány képviselőin keresztül a hatalom az addigi intimitás terébe „tör be” és fegyelmezve gondoskodó eszköztárral lép fel, hanem azt is, hogy a populáció egészségét és a betegséget kezdi el együtt vizsgálni. Azáltal, hogy a betegséget az egyénen túl a társadalommal is összekötötték, sőt, feltételezték, hogy a betegség révén a társadalomról is információk szerezhetők, az olyan körülmények is fókuszba kerültek, mint a lakókörnyezet vagy az életmód.

„Ha biotörténelemnek nevezzük azokat a kényszereket, amelyekkel az élet folyamatai és a történelem fejlődése kölcsönösen hatnak egymásra, akkor biopolitikának kell neveznünk mindezt, ami az egyértelmű számítások birodalmába vonja az életet és annak mechanizmusait, a hatalom-tudás párost pedig az emberélet alakításának hatóerejévé változtatja.”⁷⁶

Az orvostudomány úgy olvad össze a modernitás célracionálizáltságának eszméjével, hogy az orvosi szaktudás a statisztikai adatokra támaszkodva a társadalom egészségnek megvédelmezésén túl annak megváltoztathatóságát, jobbítását ígéri. Ahogy K. Horváth Zsolt fogalmaz:

„Nem véletlen, hogy a 19. század harmadik harmadában, fejlődéshitének, racionális teológiájának modellalkotó tudománya az orvostudomány volt. A jelként értett tünet és a belőle felállított kórisme nemcsak a gyógyításnak szolgált mintául, de – mint Carlo Ginzburg olasz történész rámutatott – a humán tudományoknak, a pszichoanalízisnek, sőt az akkoriban megszülető bűnügyi történetnek, a kriminek is. [...] Az orvos tehát nem pusztán foglalkozásként tűnt fel ebben az időszakban, hanem a pozitív-tudományos modernitás megtestesítőjeként, az alakjához kapcsolt tudásforma pedig átszötte a nyugati kultúra mintázatait.”⁷⁷

A pozitív, tudományos modernitás modellalkotó tudományának lenni azt is jelentette, hogy egységesíteni kellett a gyógyítás eszközeit, és saját célja szerint normalizálni és racionalizálni a gyógyítást. Jól bemutatja mind az orvos szerepét

⁷⁵ FOUCAULT, 2014. 56.

⁷⁶ FOUCAULT, 2014. 145.

⁷⁷ K. HORVÁTH, 2018. 497.

– a „modernitás megtestesítőjét” –, mind az orvoslás gyakorlatainak racionalizálását a múzeum 1928-as újrainvitására rendezett *Kuruzslás* kiállítás.⁷⁸

A „laikus orvoslás kuruzslás, babonaságok, népi gyógymódok és a homeopátia”, tehát mindaz, ami nem az akadémikus orvoslás tárgykörébe tartozott, 1928-ban meghatározó jelentőségű téma volt az Országos Orvosszövetség és a Népjóléti Minisztérium számára. A tematikus év keretében rendezte meg a Társadalom és Népegészségügyi Múzeum⁷⁹ is a kiállítást a Munkásbiztosító Intézet, az Orvosszövetség, a Stefánia Szövetség és a Népjóléti Minisztérium támogatásával.

A kiállítás kialakítása elszakadt az addigi elsősorban az adatok vizualizálására és makettek bemutatására épülő kiállítási enteriőröktől. 1928-ban az intézmény addigi történetének valószínűleg leglátványosabb tárlatát hozták létre a kiállítóteremben felállított népi és gyarmati orvoslás szereplőit bemutató viaszbábukkal és elrettentő példaként kiállított gyógyszerekkel.⁸⁰ A kiállítás, valamint az 1928-as tematikus „kuruzslás elleni év” célkitűzése az volt, hogy az 1876-os egészségügyi törvény szigorítását szorgalmazzák, amely a büntetés mértéke és a kuruzslás deficienciája körüli nézeteltérések miatt nem történt meg korábban.⁸¹ A kiállítás létrehozásával a törvényhozás jelentősége mellett a múzeum munkatársai arra kívántak rámutatni, hogy nemcsak törvényhozás, hanem az oktatás is fontos szerepet tölthet be a kuruzslás elleni harcban.⁸²

A szervezők célja az volt, hogy érthetővé tegyék, hogyan válik el az elismert, akadémiai orvoslás a laikus gyógyítástól. Kölnei Lívია a kiállítás, valamint a hozzá kapcsolódó esemény- és recepciótörténet rekonstrukciója során kiemeli, hogy a korszakban a gyógyításnak meglehetősen széles spektrumát vonták a kuruzslás kategóriája alá: a vegetarianizmustól kezdve a spirituális vagy vallási meggyőződések alapuló kúrákon át az olyan fizikai gyógymódokig, mint a gyógytorna vagy a gimnasztika.⁸³ A babonaság tárgykörének kezelése követte a korszak biopolitikai irányelveit és együtt járt az akadémikus orvoslás intézményesülésével.⁸⁴ A homeopátia egyfajta szürke zónát jelentett: az 1930-as években már ismét nem tekintették

⁷⁸ A népi gyógyítás történetéről lásd: HOPPÁL–TÖRÖK, 1975. 13–127.

⁷⁹ Létrehozói: Gortvay György, a múzeum igazgatója, Dr. Manninger Vilmos magántanár és Hering Herta iparművész.

⁸⁰ „Az új intézmény nem akar holt anyaggyűjtemények régi stílusú múzeuma lenni, hanem az egészségügyi népnevelésnek és a közegészségügy modern irányának, a társadalomegészségügynek székháza.” GORTVAY, 1927. 16.

⁸¹ Az akadémikus orvosláson kívüli gyakorlatok megítélésére hozták létre 1929-ben az Országos Orvosszövetség Kuruzslás Elleni Bizottságát. Elnöke: Manninger Vilmos, titkára: Gyürky Tibor, jegyzői: Daday András és Mayer Ferenc Kolos voltak, és e szervezetnek az orvosi szakterületeknek megfelelő albizottságai alakultak. (KÖLNEI, 2007. 171.)

⁸² N. N., 1928a. 11.

⁸³ „Az okkult és spiritiszta, valamint a népi gyógyászattal foglalkozó irodalom mellett a homeopátia, az életmód gyógyászat (szőlőkúra, makrobiotikus életmód, vegetarizmus, napfény-terápia) bioenergetika, a vallásos hiten alapuló gyógyulások (pl. Lourdes), hipnotizmus, metalloterápia, magnetizmus, a fizikai gyógymódok (gyógytorna, jóga, gimnasztika, masszázs), vízgyógyászat, frenológia, grafológia, íriszdiagnosztika képezte a sort. Felkerült a listára egy, a feketék szexuális életéről szóló német könyv is (talán a népi gyógyászati vonatkozások miatt), valamint több pszichológiai, pszichiátriai jellegű kiadvány.” KÖLNEI, 2007. 166.

⁸⁴ SCHOLTZ, 1928. 1335.

az orvostudomány részének, ám egyes képviselőit, illetve gyakorlatait időről-időre mégis elfogadták.⁸⁵

Azt, hogy a biopolitikai iránymeghatározás ebben az időszakban már központi kérdés volt, jól jelzi a recepció sokszínűsége és bősége, politikai képviselőinek nagyarányú részvétele a kiállításon, valamint a kapcsolódó retorika is. A kiállítás emellett nemcsak az egészségpolitika új irányvonalait mutatta meg, de meghatározta, hogy mely csoportok, személyek és tevékenységek jelenhetnek meg a rendszeren belül, és kik rekednek azon kívülre. Ezt alátámaszthatja például az a Linhardt Alfréd, a Budapesti Orvosok Szövetségének választmányi tagja által 1928-ban kiadott cikk, amelyben a kuruzslást „nemzeti öngyilkosság”-nak nevezte, majd tisztázó jelleggel hangsúlyozta, hogy a „laikus gyógyítók” elleni harc nem az orvosok érdeke, hanem éppen ellenkezőleg, a *nagyközönségé*,⁸⁶ a betegeké.⁸⁷

A kiállítás rendje illeszkedett a hierarchiaképzés ideológiai céljaihoz: a tárlat három részre oszlott, amelyekben az Európán kívüli „primitív népek” gyógyítási gyakorlatával és a Magyarországon is honos népies gyógymódokkal és szerekkel állították szembe az orvostudomány magyar és külföldi sikereit.⁸⁸ Ennek megfelelően a kuruzsláshoz és a népi orvosláshoz kötődő szokásokat vagy egzotikus, az ismert kultúrán kívüli cselekedetekként, vagy a saját kultúrán belüli rossz gyakorlatokként mutatták be. Bár a népjóléti miniszter egy, a kiállításához kötődő peres ügyben külön hangsúlyozta, hogy külön csoportokban mutatták be a népi gyógykezelési szokásokat és babonákat, valamint a „*primitív népek gyógykezelési módját*”, ám a valóságban mindezeket a gyakorlatokat egyben kezelték, a különbégtétel pedig abban állt, hogy az ismeretlen gyógyítási szokásokat antropológiailag érdekes különlegességekként prezentálták.⁸⁹

„A primitívőbb népek, különösen Afrikában fetiseket készítettek és hordtak magukkal, hogy megelőzzék vele a betegségeket és ha ezeknek nem is volt semmi gyakorlati hasznuk, de mégis hallatlan kultúrtörténelmi jelentőségük van, mert primitív eszközeikhez képest szinte fantasztikus szobrászművészeiről tesznek tanúbizonyságot. Nálunk

⁸⁵ KÓCZIÁN-KÖLNEI, 2002. 95–102.

⁸⁶ A kiállítás kapcsán a szervezők többször is megfogalmazták, hogy az egészséghez kapcsolódó szabályozás nem egyéni, hanem közösségi, társadalmi ügy, amelyben a politikusok és az általuk kijelölt intézmények vesznek részt. Például: „*a téma, a babona és a kuruzslás, annak a nagyarányú társadalmi akciónak tárgyát képezi, amely akciót a Társadalomegészségügyi Intézet és Múzeum az Országos Orvosszövetséggel együttesen indított meg a magyar közegészségügy érdekében.*” MAYER, 1928. 220.

⁸⁷ LINHARDT, 1928. 806.

⁸⁸ GORTVAY, 1928. 1236.

⁸⁹ N. N., 1928b. 5. 1928-ban pert indított Grosszmann Simon fogász, Gortvay György és Csilléry András az Orvosszövetség elnöke ellen. A vád szerzői jogbitorlás volt, tétje pedig, hogy bebonyosodjon, a felperes nem kuruzsló. Ugyanis Gortvay György a kiállítás kísérőeseményeként megtartott előadásában Grosszmann Simon egyik plakettjét is a kuruzslás példajaként említette meg. A pert végül 1930-ban első és másodfokon is az alperesek nyerték Grosszmann Simon rokonságával szemben, mivel a peres eljárás alatt Grosszmann meghalt. Az, hogy éveken keresztül érdekelte a közvéleményt a per, s a korszak bulvármédiája kiemelten foglalkozott az ügygel, jelzi, hogy maga a kuruzslás vádja nemcsak szakmai minősítésnek, hanem a szélesebb nyilvánosságot is elérő, felkapott témának és aktuális kérdésnek számíthatott.

*Magyarországon a javasasszonyok leginkább libafejeket, derékra kötött kis bábuikat vagy hétféle összekevert magot ajánlottak annak, aki nem akart beteg lenni.*⁹⁰

Ebben a hierarchiaképzésben az akadémiai szférához tartozó orvosok bemutatása mindenképpen kulcsszerepet kapott, s közülük is Semmelweis Ignácot emelték ki. Erre reflektált a korszak egyik legtekintélyesebb orvosának, Korányi Sándornak a kiállításához közölt írása is:

„Az orvosi tudomány fejlődését világraszóló genie-k, Semmelweisek, Pasteurök, Kochok, Behringek, Ehrlichek irányítják. Az orvosok képzése az ő szellemükben folyik. Munkájuk megszabadította a művelt világot számtalan veszélytől. Munkájuk leküzdí a forró égőv betegségeit és megnyitja a coloniákat a fehér ember előtt. Munkájuk, ahol érvényesül, hatalmasan megnyújtja az emberélet átlagos tartamát. A világ megtanulta, hogy rájuk bízhatja országok, hadseregek egészségügyét... A kuruzslók közt még sohasem volt genie. Módszereiket nem a nagy orvosok fedezték fel. Reájuk egészségét ország, hadsereg sohasem bízta.”⁹¹

Tehát a kiállítás az elfogadott, támogatott, akadémiai orvoslás képviselőit, magyar „zsenijeit” állította szembe a nem elfogadott gyógyítás képviselőivel, akiket két csoportba soroltak: képzettség nélküli kuruzslókra (például jósnók, csodarabbik, juhászok) és a „tudományos képzettség látszatával” dolgozó kuruzslókra (gyógyszerészek, fogtechnikusok, vegetáriánus szekták). Ezeket a gyógyítókat a kiállítási anyagban viaszbábuk testesítették meg: a bibircsókos javasasszony a fekete macskájával; az angol karikatúra alapján készült bábu „arról az emberről, aki a kolera ellen álarccal, füstölővel és meleg téglákkal védekezik”,⁹² és egy üvöltésbe torzult arcú sámán, aki dobveréssel úzi ki a betegséget a fertőzöttből.⁹³ A bemutatott orvosok tehát ellenük vették fel a harcot, ám ezt „a magyar nép babonás hiedelmeivel” hátráltatta.⁹⁴ A kiállítás retorikájához szorosan hozzátartozott a modernség és az ezzel szembeni ostoba elmaradottság ellentétpárja.

„Már a belépésnél az az érzése az embernek, hogy a középkor levegője nehezedett rá a babonák tömegével. Mingyárt az ajtóval szemben áll egy különös emberi alak bocskorban, kissé előrehajolva, mintha a belépőt köszöntené. Barátságatlan arcú férfi, mondhatni ijesztő alak: sugárzik róla a babonás ember bárgyúsága.”⁹⁵

Tehát azt láthatjuk, hogy a kiállítás az orvostudomány töretlen fejlődését vetítette előre, amely mellett minden egyéb módszer egységesen babonának minősült, és „nemzeti öngyilkosság”-ként került ábrázolásra. Frazon Zsófia megállapítja, hogy az egzotikus, saját kultúra határain kívüli és a saját kultúrán belüli másság nagy érdeklődésre számot tartó területe volt a 19. század végi reprezentációnak. Ám az

⁹⁰ N. N., 1928c. 12–13.

⁹¹ KORÁNYI, 1928. 1339.

⁹² N. N., 1928c. 12.

⁹³ *Országos Orvosszövetség*, 1928. 779.

⁹⁴ KÖLNEL, 2007. 167.

⁹⁵ NAGY, 1936. 42.

új ideológiai és esztétikai kánonban a kezdetek megjelöléséhez kötötték a „nem civilizált”-nak ítélt társadalmak reprezentációját, és nem a polgári kultúra oppozíciójaként mutatták be.⁹⁶ Ezzel szemben a *Társadalmi Múzeumban* a munkásság testéhez kötött népjóléti intézkedéseket és testhasználatokat ugyan a nemzet részeként, de éppen a polgári kultúra ellentétéként ábrázolták. A gyógyítás egységesítésének célja, a babonások, a kuruzslás és az ipari kapitalizmus szoros kapcsolatban állnak egymással. Ahogy Silvia Federici 2004-ben megjelent, a 15. századi inkvizícióval és boszorkánysággal foglalkozó könyvében rámutatott, a feudalizmusról a kapitalizmusra való áttérés során a test erejét kontrolláló és kiszámítható munkaerővé kellett alakítani.⁹⁷ Ezt a törekvést ismerhetjük fel a 19. század végén az ipari kapitalizmus kialakulásakor is, amely már nem az inkvizítorok eszközkészletével, hanem sokkal inkább a biopolitika technikáival, a gondoskodás és az erkölcsi nevelés kategóriái mentén működött.

A múzeum történetének fontos momentuma volt a kiállítás; jelentőségét mi sem mutatja jobban, mint az, hogy az intézmény újjáalakulásakor nyitóeseményként szerepelt. Az 1928-as kuruzsláskiállítás kapcsán jobban értetvővé válik a múzeum szerepe is a munka világához kapcsolódó intézményrendszerben, és az is, hogy a bér munkásság (beteg) teste kizárólag a munka világában volt értelmezhető kontrollált munkaerőként.

Fajfenntartó magatartásformák szocializálása

A testre vonatkozó politikai technológiák közül a 19. század második felében megjelenő fajhigiéniai, eugenikai diskurzus és a perverziókkal foglalkozó orvostudomány a biopolitikai gondolkodás és a nemiség technológiájának megújítása szempontjából is különösen jelentős volt.⁹⁸ A két megközelítés egymással szoros összefonódásban működött és egymás koncepcióira is építettek: az eugenika szcientista megközelítése az öröklődés felügyeletével a perverziók okának megismerését és kialakulásának megszüntetését is ígerte. Az eugenikai diskurzus kulcskérdése volt, hogy miképpen lehet újradefiniálni az egyén testét kollektív testként elképzelve, s ez a kollektív test hogyan tud egységként megküzdeni a kulturális és biológiai degenerációval.⁹⁹

A fajfenntartó magatartásformák között az eugenikai diskurzus a Társadalmi Múzeum szinte mindegyik korszakában hangsúlyosan jelent meg, ez pedig jelzi, hogy a 19. század végi, 20. század eleji, a szociális kérdéshez kapcsolódó közegészségügyi paradigmák nehezen vizsgálhatóak az egészséges nemzettest tudományos-politikai narratívája nélkül. Ugyanis az eugenika diskurzusa lehetőséget kínált a nemzet kollektív testének megújítására annak biologizálásán keresztül. A kor tudományos narratíváját a fajelmélet kategóriáival egyesítve annak az elképzelésnek kínált terepet, hogy a kevésbé kielégítő jelentől hogyan lehet megvédeni

⁹⁶ FRAZON, 2011. 237.

⁹⁷ FEDERICI, 2004.

⁹⁸ FOUCAULT, 2014. 121.

⁹⁹ TURDA, 2010. 5.

a múlt dicsőségét és létrehozni az elképzelt jövőt.¹⁰⁰ Így egy olyan politikai és kulturális képzelet alakulhatott ki a kollektív testről, amely révén az a tudományos gondolkodás és a fegyvelmezés tárgyává válhatott. E diskurzus szorosan kapcsolódott a szociáldarwinizmus által meghatározott, nemzetek közötti hierarchiaképzéshez és vetélkedéshez, az egyes népek és fajok felemelkedésének zálogát pedig a megfelelő átöröklődő tulajdonságokban ismerte fel. Mindennek a „szükségszerűen” létrehozott tudománya volt az eugenika, amely a megfelelő biológiai, orvosi és statisztikai módszereket kialakítva képes volt a megfelelőnek vélt tulajdonságok öröklődését elősegíteni.¹⁰¹ A tudomány képviselői által kidolgozott irányelveket pedig a közösség érdekében a közösség érdekeit az egyén fölé helyező mindenkori hatalomnak, az államnak kellett végrehajtania.¹⁰² Az eugenikát emiatt nem a modernizmus indokolhatatlan részfejezeteként érdemes vizsgálni, sokkal inkább a célracionálizált modernizmus ideológiájának és az ipari kapitalizmus korszakának szerves részeként.¹⁰³

„Mindamellett nem szabad azt hinnünk, hogy itt csupán egy tudományos szempontból színvonalatlan és önkényesen moralizáló orvosi elméletről van szó. Ennek az elméletnek ugyanis igen széles az elterjedési területe és igen mélyek a gyökerei. A pszichiátria, de még a jogtudomány, a törvényszéki orvostudomány, a társadalmi ellenőrzés fórumai, a közveszélyes, vagy veszélyeztetett gyerekek is mind a degenerálódás elméletének, illetve az öröklődés-perverzió hajtóerejével működött. A szexualitás technológiáját egy egész társadalmi gyakorlat ruházta fel félelmetes erővel, és messzeható következményekkel (ennek a társadalmi gyakorlatnak az állami rasszizmus a legkiélezettebb formája).”¹⁰⁴

Ha megpróbáljuk a szociális kérdést és a közegészségügy kérdéseit bemutató múzeumot ezek közé az intézmények közé sorolni, azt láthatjuk, hogy a Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum szerepe nemcsak az információ terjesztésében, az oktatásban és a hatalom intézkedéseinek legitimálásában állt, de a bemutatott tudás interiorizálásában is fontos szerepet szántak az intézménynek. Ebbéli feladatának megértéséhez pedig érdemes felidézni és tudatosítani, hogy a korszak múzeumaiban eszményképe a megkérdőjelezhetetlen tudás hierarchiába rendezése és reprezentálása volt. E működésben a szociáldarwinizmusnak, amely a népek és fajok közötti kulturális és politikai versengést legitimálta, szükségszerűen helyet kellett kapnia, sőt, tökéletes egységet alkotott a múzeumi rendszeralkotással és hierarchia bemutatásával. Éppen ezért a szociális kérdéssel, közegészségüggyel és higiéniai foglalkozó Társadalmi Múzeum a biopolitikai gondolkodás által életrehívott, összetetten működő intézmény funkcióját tudta betölteni.

A vizsgálatunkhoz szorosan kapcsolódó kérdés, hogy miként jelent meg az eugenika diskurzusa a múzeumi térben, illetve munkásság testhasználatainak és

¹⁰⁰ TURDA, 2010. 6. Vö. BALIBAR–WALLERSTEIN, 1991.

¹⁰¹ MACMASTER, 2001. 31.

¹⁰² TURDA, 2014. 3.

¹⁰³ Vö. TURDA, 2010. 2014.

¹⁰⁴ FOUCAULT, 2014. 121.

szokásainak nevelése és reprezentálása hogyan kapcsolódott az eugenika koncepciójához. Az utóbbi kérdésre a válasz az eugenikai diskurzus közösségfogalmában áll. Az eugenika képviselői alapvetően a nemzetközösség megerősítésének, javításának, formálásának érdekében fogalmaztak meg állításokat, sokszor a közösséget mint biológiai lényt egy organizmusként bemutatva. Más országokhoz hasonlóan a magyar eugenikai mozgalom sem nem volt egységes sem politikailag, sem a diszciplínához való elköteleződésében. Képviselői gyakorlatilag az Osztrák–Magyar Monarchia mindegyik politikai csoportjából érkeztek, és egyszerre foglalkoztak közegészségügyi, társadalmi és politikai ügyekkel. Az eugenikai gondolkodás központi fogalmává a közösség egészsége vált.¹⁰⁵ E közösségnek a részeként jelent meg a munkásság is, amelynek testhasználatait, munkaerejét és egészségét épp a közös prosperitás miatt volt szükséges megővni és fegyelmezni.¹⁰⁶

Az eugenikai mozgalom¹⁰⁷ intézményesülése több lépésben zajlott, először a tudományos, majd a politikai körökön belül. A társadalom vizsgálata faji karakterológia alapján 1910 előtt, a széles nyilvánosság előtt zajló eugenikai vitákat megelőzően jelent meg a magyar akadémiai és politikai mezőben egyaránt. Több egymással ideológiailag versengő csoportot különíthetünk el egymástól a tevékenységüket leíró önmeghatározásaik mentén (például eugenika, fajegészségtan, fajegészségügy, fajnemesítés).¹⁰⁸ A Társadalmi Múzeumhoz az első világháború előtt elsődlegesen a Francis Galton (1822–1911), illetve Karl Pearson (1857–1936) örökkléssel kapcsolatos nézeteit követő csoport kötődött, akiket az eugenikai szociálpolitika kialakításának terve foglalkoztatott, amelynek eszköze a higiéniai nevelés. Ez a Múzeum célkitűzéseivel is összecsengett. A *Társadalmi Múzeum Értesítője* címmel évente hatszor megjelenő kiadványukba többek között Dienes Lajos, Madzsar József, Okolicsányi-Kuthy Dezső, Hlavács Kornél, majd 1914-től kezdve Hoffmann Géza is publikált.¹⁰⁹

A Múzeum az első világháborúig elsősorban a folyóiratban foglalkozott az eugenika témájával, a kiállításokban csak az újraindulást követően tematizálták az 1920-as évek végén. Az első, programadónak tekinthető, eugenikáról megjelent szöveget 1911-ben közölte Dienes Lajos a *Társadalmi Múzeum Értesítőjében* két egymást követő esszében.¹¹⁰ E szövegek az ugyanebben az évben, a *Huszedik Század* hasábjain

¹⁰⁵ TURDA, 2014. 185. Farkas Tamás felhívja rá a figyelmet, hogy épp a közösségkonceptiót tételvező ideológiai háttér volt különösen sokszínű a magyar eugenikai mozgalomban. (FARKAS, 2017. 63.)

¹⁰⁶ Az eugenikai diskurzus az államalkotó közösségének alapelemeként a „fajt” határozta meg, melyet elsősorban az öröklődés biológia törvényei irányítanak. Vö. MACMASTER, 2001; TURDA, 2010. Mindez ugyanakkor nem jelenti azt, hogy a rendkívül szerteágazó eugenikai keretrendszerben gondolkodók egységesen foglaltak volna állást akár a közösség definíciójáról, vagy annak bármelyik legkisebb egységéről, így a munkásságról sem. Ennek bonyolult rétegződéséről lásd például: TURDA, 2004. 57–67; PERECZ, 2005. 200–215; KREUDER-SONNEN-RENNER, 2013. 481–488; PALLÓ, 2009. 714–728.

¹⁰⁷ Mozgalomnak tekintem azt az önszerveződési formát, amely egy közös cél érdekében kíván változást elérni, ám politikailag kevésbé intézményesített. A mozgósítás protest jellegét az eugenikai mozgalom esetében a magyar faj/nemzet/nép fennmaradásának és prosperálásának megvédése adta.

¹⁰⁸ TURDA, 2014. 185–192.

¹⁰⁹ Például: DIENES, 1911; OKOLICSÁNYI-KUTHY, 1912; HOFFMANN, 1914; HLAVÁCS, 1914.

¹¹⁰ DIENES, 1911b; DIENES, 1911c.

lezajlott *Eugenikai vitával*¹¹¹ összecsengve két kérdést jártak körül: mi által érhetjük el az emberiség jólétének gyarapodását és folytonos előrehaladását? Mi az eugenikai mozgalom szerepe? Dienes, ahogy a *Huszádik Században* is, itt is a galtoni biometrikus elméleteket mutatta be.¹¹² A képességek fő forrásának az öröklést tartotta, állítása szerint az egyének képességei állandóan változnak, e változás pedig befolyásolja társadalmat. Ennek következménye, hogy a különböző tényezők szerepét nemcsak az adott társadalmon belül kell vizsgálni, hanem a következő nemzedékre kiható változásaival is foglalkozni kell.¹¹³ A biológiai tényezők és az öröklés kiemelkedő szerepét három pontban ragadta meg. Hangsúlyozta egyrészt a képességek és a tulajdonságok saját életen túlmutató társadalmi befolyását például a járványokkal (az egyes járványos megbetegségek továbböröklődéséről a korszakban megoszlottak a vélemények) és a termelékenységgel kapcsolatban. Másrészt felhívta a figyelmet arra, hogy a születéssel kapott „természet” fontosabb, mint a környezeté, vagyis mint a szocializáció. Harmadrészt kifejtette, hogy az egymást követő nemzedékekben a velünk született természet általános minősége lényegi változást szenvedhet, amelynek bizonyítására a szelektív halálozási és születési arányok összehasonlító statisztikai vizsgálatát ajánlotta. Második közleményében a biológiai tényezők társadalmi befolyását vizsgálta az egyének tulajdonságainak szerepén keresztül. Ezzel kapcsolatban határozta meg a Társadalmi Múzeum által lényegében egészen 1919-ig képviselt eugenikával kapcsolatos álláspontot, miszerint

*„Ha a biológiai tapasztalatokat nem tisztán teoriák csinálására akarjuk felhasználni, hanem azok alapján a társadalmat befolyásolni, reformálni akarjuk, megbízhatóan kell tudnunk, hogy egyes társadalmi jelenségeknek mi a szerepük az előzőekben tárgyalt biológiai folyamatok irányításában... és milyen eredményt várhatunk.... Ha a társadalmi jelenségek biológiai szerepének részletes ismerete nélkül akarunk eugenikai reformokat keresztülvinni, épp oly kevéssé körültekintően jártunk el, mintha eugenikára egyáltalán nem is gondolnánk.”*¹¹⁴

Dienes ebben a közleményében arra a kérdésre kereste a választ, hogy lehetséges-e eugenikai szempontokat érvényesíteni a társadalomban. Három elképzelhető módot vázolt: „...nem a szelektív halálozás hathatóssá tevésével, hanem az asyiliumi módszer kiterjesztésével, [...] a népesség érdektelen részei szaporodáshoz egyáltalán ne jussanak”. A másik módnak a házasság korlátozását tétélezi, megállapítva, hogy a „gazdasági helyzet mily nagy szereppel van a gyerekek számára”. Az eszköz tehát az egészséges és kiváló családok előnyben részesítése, a tehetségesek segítése az iskolázásban, valamint állami alkalmazásba vétele. Harmadik módszerként a családi történetírást (anyaggyűjtés, az öröklődés megismerése) javasolja Galton nyomán, illetve az eugenikai oktatás kiterjesztését.¹¹⁵ Ezekkel az esszékkel Dienes Lajos az intézmény

¹¹¹ A vita lényegében az öröklés primátusáról, illetve az azt befolyásoló környezeti tényezők mibenlétéről folyt a biometria és a fajhigiénia fogalmai mentén. Lásd: MADZSAR, 1910; MADZSAR, 1911; DIENES, 1911b; DIENES, 1911c; FÜLÖP, 1910.

¹¹² DIENES, 1911a.

¹¹³ DIENES, 1911b. 197.

¹¹⁴ DIENES, 1911b. 322–323.

¹¹⁵ DIENES, 1911c. 327–332.

pozícióját a higiéniai oktatás zászlóshajójaként jelölte ki és meghatározta azokat a témákat és támogatott eszközöket, amelyekről a következő nyolc évben az intézmény diskurzust kezdeményezett.¹¹⁶

A múzeumnak az 1927 utáni újraindulást követően két közegészségüggyel és eugenikával kapcsolatos kiállítása volt: 1932-ben Budapesten (Szociális egészségügy), illetve a Keszthelyen a Balatoni Szövetséggel közösen megrendezett Keszthelyi kiállítás. Ez utóbbinak fő, a legtöbb tárgyat felvonultató kiállítási szekciója a népességpolitika és szaporodás volt. E térben a születési- és halálozási rátákról, a házasság és a gyerekvállalás (egykezés) kérdésével, illetve a falvakban maradás melletti érvekkel foglalkozott. Az eugenikusok elsősorban Hoffmann Géza, a későbbi fajegészségtani és népességpolitikai főkonzul javaslatai alapján 1919 után jelent meg a ruralizálás népszerűsítése, amit a Társadalmi és Népegészségügyi Intézet is igyekezett tudatosítani a népességben az 1920-as évektől *„Ne vándoroljunk városokba, ne hagyjuk el otthonunkat!”*¹¹⁷ feliratú szórólapokon. A vidékre költözés, és még inkább a vidéken maradás propagálásának oka az az 1920-as években kidolgozott népességpolitikai irányelv, amely a parasztságban látta a termékenység kulcsszereplőjét és a demográfiai válságból való kilábalást.¹¹⁸ Ugyanezt a gondolatot látjuk visszatükröződni a Múzeum 1934-es Eugenikai és Örökléstani Kiállítás falusi munkáit ábrázoló infografikáin, mely szerint: *„A magyarság szaporodását a magyar falu biztosítja. 50 év alatt 39%-kal csökkent a szaporodás. Ha üresek a bölcsők, előregszik a nemzet. Bp. szaporodása 0,1%. A kisközösségek szaporodása 12,7%.”*¹¹⁹ A városi munkásság számára rendezett kiállításon tehát azt láthatták a látogatók, hogy nemcsak a felvakhoz kötődő élet, hanem az ott végzett munkanemek is a népszaporulatot segítik elő, ez pedig a nemzet megmaradását mozdítja elő.

A Múzeum 1928-as újrainvitása után az eugenikához és népességpolitikához kapcsolódó anyagot külön részlegben mutatták be. Ezt követően a Szociális Egészségvédelmi Kiállítás keretében 1932-ben a kormány által 1928-ban megrendelt nemi betegségekkel kapcsolatos statisztikai adatgyűjtést prezentáltak a betegségek leküzdéséhez használatos eszközökkel együtt.¹²⁰ A nemi betegségek, azok továbbörökíthetősége, illetve a fertilitás visszaesésében játszott szerepe már 1889 óta¹²¹

¹¹⁶ Az eugenikai diskurzus irányváltásait a korszak politikai történései és eseménytörténete is befolyásolta. Jellemző, hogy eleinte a városiasodáshoz kötődő közegészségügyi és natalitáshoz kapcsolódó kérdésekkel, a háború előtt a kivándorlással, majd a világháború után a demográfiai válsággal, a háborút követő közegészségügyi állapottal foglalkoztak, illetve a háborút közvetlenül megelőző, majd rákövetkező nacionalista diskurzus is része volt az eugenikához kapcsolódó beszédrendnek.

¹¹⁷ GORTVAY, 1935. 19.

¹¹⁸ TURDA, 2014. 176. Ahogyan az eugenikai diskurzusban minden problémakör, úgy a születésszám növelésének kérdése is összetett és több csoport szerzteágzó véleményét tartalmazza. Ahogyan Marius Turda rámutat, alapvetően két, egymással vetélkedő és szembenálló megközelítése volt a problémának: a demográfiai csökkenést fő problémaként megjelölő eugenikusok, a natalisták és az osztársadalmi minőség romlását főügyként megjelölő neomalthausiánusok érvrendszere állt egymással szemben. Ám a két nagyobb csoport közötti határok sem voltak kifejezetten élesek, már csak azért sem, mert az eugenikusok nagy többségénél a születésszabályozás igénye mellett megjelent a születésszám növelésének vágya is.

¹¹⁹ MNM Fotótár, 83.429, Egészségügyi Kiállítás, 1934.

¹²⁰ GORTVAY, 1990. 154.

¹²¹ DOROS-MELLY, 1930. 549.

foglalkoztatta a kutatókat, orvosokat és politikusokat. Az 1910-es években élénk érdeklődés övezte a témát,¹²² ám csak 1916-ban jött létre a Nemzetvédő Szövetség a Nemibajok Ellen a belügyminisztérium kezdeményezésére.¹²³ A Szövetség feladata volt a populáció megvédése a nemi úton terjedő betegségektől, amit „faji mérgek”-nek neveztek az alkohol, vagy a tuberkulózis mellett.¹²⁴ A Múzeum e munkában az oktatás és az informálás szerepét vállalta magára. Az eugenikai diskurzus továbbgyűrűzését a kiállítás plakátjának felhívása is jelzi:

„Minden ember végtelen múltnak hordozója és végtelen jövő felelőse. Aki felelősséget érez a következő nemzedékekkel szemben, az nézze meg a szociális egészségvédelmi kiállítást a Népegészségügyi Múzeumban.”¹²⁵

A plakát azt a Karl Pearsontól származó, az eugenikai beszédrendet alapjában meghatározó gondolatot ültette át jól fogyasztható nyelvre, amely szerint az eljövendő generációk sorsát a különböző tulajdonságok átörökítése miatt a jelenben élő közösség határozza meg. A kisnyomtatvány grafikai elemei is ezt illusztrálják: egy lépcsőn lefelé haladó férfi képe, akinek alakja egyre élesebben bontakozik ki a múlt homályából.

A Szociális Egészségvédelmi Kiállítás teljes anyaga bekerült a múzeum állandó gyűjteményébe, és a Szexualitika; Eugenika, venereás betegségek; és Pornográfia, abortusz, születésszabályozás szekciókba rendezve került kiállításra. A Szexualitika és Eugenikai részleg elsődlegesen a biológiai folyamatokat (a nemi élet biológiai alapfogalmai, a szaporodás élettana) és a szexualitáshoz kapcsolt társadalmi eseményeket, folyamatokat és bűncselekményeket (házassági tanácsadás, házasság előtti orvosi vizsgálat, leánykereskedelem), valamint az eugenika főbb fogalmait (az átöröklődés „törvényszerűsége”, az eugenika feladata, társadalmi átértékelődés, a szelektív eugenika területei) mutatta be.¹²⁶ A nemi betegségekkel foglalkozó rész valószínűleg sokkal „képszerűbb” lehetett, ugyanis a részleg utólagos leírása során külön kiemelték az információhordozókat (*mouflage*-ok, fényképek). Ebben a részben a betegségek eloszlását mutatták be grafikonokon, térképeken és a statisztikai adatokat egyesítő táblázatokban; a betegségek tüneteit fényképeken és *mouflage*-okon, valamint a háború utáni legpusztítóbb nemi betegség, a szifilisz kialakulását, kórokozóit, történetét és akkor ismert gyógyszereit.

A szexualitáshoz és eugenikához kapcsolódó további kiállítási egység, a Pornográfia, abortusz, születésszabályozás a terhességmegszakításhoz használatos korabeli szereket és eszközöket, valamint a pornográfia tárgykörébe sorolt külön gyűjteményt (nem ismerjük a részleteit) foglalta kiállítási egységbe. A múzeum részlegei közül ez volt az egyetlen, mely zárva volt: kizárólag igazgatói

¹²² Például a Társadalomtudományi Társaság Szabadiskolájában 1912-ben *A nemi betegségek és a család* című előadás és vita hangzott el, amely során az első világháborúval (elsősorban a szifilisszel) való kapcsolatát vizsgálták. (DIRNER, 1912; HAHN, 1915.)

¹²³ TURDA, 2014. 159.

¹²⁴ TURDA, 2014. 160.

¹²⁵ GORTVAY, 1935. 101.

¹²⁶ GORTVAY, 1990. 161.

engedéllyel volt látogatható.¹²⁷ Sajnos nem ismerünk adatokat arra vonatkozólag, hogy ki és milyen indokkal folyamodott engedélyért és ki tekinthette meg a tárlatot. Ez a kérdés már csak azért is izgalmas, mert a részleg létezése, ám elzárása a szexualitásról való beszédmódok központi problémáját demonstrálja: „*A modern társadalmakat nem az jellemzi, hogy valamilyen módon homályban akarják tartani a szexualitást, hanem az, hogy szakadatlanul beszélni akarnak róla. Úgy tálalva a dolgot, mintha titok volna, mintha maga volna a titok.*”¹²⁸ Vagyis éppen arra nyújt jó példát a két tárlat, illetve a múzeumhoz kapcsolódó eugenikai viták is, hogy a szexualitáshoz kapcsolódó diskurzus, a biopolitika legfőbb belügyeként, hogyan vált diskurzusokká úgy, hogy mindig az aktuális politikai hatalom „*belterületén maradt, sosem fordult vele szembe. [...] nem annyira egy diskurzusról van szó, hanem szexualitásról szóló beszédek sokaságáról, melyeket a különböző intézményekben működő rendszerek gerjesztettek.*”¹²⁹

Az Eugenikai és Örökléstani Kiállítás rendezésének célja 1934-ben az volt, hogy az „*átöröklődés fontosabb kérdéseit tisztázzák*”. A tárlatot két részre osztották rendezői, akik többek között a korszak szociális orvostudományával és eugenikai gondolkodására is reflektáltak, például Benedek László, Csörsz Károly, Szondi Lipót, Schnell János, Schandl József elméletein keresztül. Az első egységben az egyes tulajdonságok örökítésének módjáról szóló tárgyakat, illetve az azokhoz kapcsolódó információs táblákat mutattak be, valamint az eugenika tudományának feladatairól, céljairól és eszközeiről mutattak be válogatást. A selejtező eugenikai gondolat bemutatása még jelentősebb volt, mint a két évvel korábban rendezett kiállításon, és a szervezők az öröklés rendellenességeitől a selejtező eugenika eszközeiig a „*fogyatékosság társadalmi terhe és generatív kára*”, valamint az elmebajok és más öröklési rendellenességek bemutatásán keresztül húztak jól követhető ívet. A tárlat másik részében az európai lakosság szaporodásával, valamint kiemelten a magyar népeségnövekedéssel foglalkoztak a társadalom átrétegződése szempontjából.¹³⁰

A kiállítás fő célja az volt, hogy meghatározza az eugenika feladatait és bemutassa az átöröklés fontosabb kérdéseit az 1911-ben a Társadalomtudományi Társaság által megrendezett eugenika-vita főbb kérdései mentén, amely egyúttal mérföldkövet is jelentett a magyar eugenikai mozgalom intézményesülésének történetében. Ám a világháború, majd az azt követő hatalmi változások, illetve az eugenikai mozgalom politikai szinten való intézményesülése, valamint az 1930-as évek közepének nemzetközi kontextusa alakított a diskurzuson és az állami reprezentáción is. Egy idézet nem képes leírni egy több mint 30 éven át formálódó beszédrend alakulását, ám a változások irányát jól jelzi, hogy míg Fülöp Zsigmond 1911-ben azt írta az állam szerepéről, hogy „*gondolni se szabad az állami beavatkozásra – még kevésbé az állami omnipotenciára – addig, míg a társadalmak életét és jövőjét irányító politikuskok és államférfiak a szociológia és biológia területén tökéletes analfabéták*”,¹³¹ addig 1934-ben a kiállítótérben már, ahol az állam alkotta közönség javait gyűjtötték egybe, a nyilvános múzeum eszméjét követve már a selejtező eugenika eszközeit mutatták be.

¹²⁷ Uo.

¹²⁸ FOUCAULT, 2014. 38.

¹²⁹ FOUCAULT, 2014. 35.

¹³⁰ GORTVAY, 1935. 105.

¹³¹ FÜLÖP, 1911. 318.

Összegzés

Elemzésemben a Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum történetét, kiállításai praxisát és alakulását vizsgáltam, kiemelt figyelmet fordítva az 1920-as és 1930-as évek tárlataira. Az intézményt 1901-ben azért alapította a kereskedelemügyi miniszter, hogy kiállításaival, könyvtárával és kiadványaival a munkásság higiéniai, egészségügyi és „erkölcsi” nevelésében részt vállaljon. Egy olyan állami, a II. világháborúban teljesen megsemmisült múzeum gyűjteményének és margóra szorult történetének bemutatására vállalkoztam, amely fennállása négy évtizede alatt rengeteget változáson ment keresztül, ám a korszakban kialakuló biopolitikai gondolkodást markánsan jelenítette meg. Ez kiolvasható abból, hogy mit tartottak érdemesnek bemutatásra a kollektív testről és annak feladatairól. Az elemzés során arra a kérdésre kerestem a választ, hogy az állam által reprezentált biopolitikai gondolkodás hogyan jelent meg a múzeumi térben, milyen volt az a közös kollektív test, amelyről állításokat fogalmaznak meg a Múzeumban és hogyan jelent meg ebben a térben a munkásság „teste”.

Az intézmény vizsgálatokor abból a Foucault-i megállapításból indultam ki, hogy az ipari kapitalizmus és a biopolitika története elválaszthatatlanok egymástól, ezért a Múzeum értelmezhető egyfelől a munka világát integráló intézményrendszer részeként, története pedig a munka intézményesülési folyamatának elemeként a kialakuló ipari kapitalizmus kontextusában. Az intézmény elemzésének keretétől továbbá a Michel Foucault által bevezetett biopolitika-fogalom szolgál. Ennek segítségével annak bemutatására törekedtem, hogy „Foucaultianus művészettörténetírás” hogyan elemzi a múzeumok intézményét a tudás és hatalom viszonyrendszerében, ám mellett érveltem, hogy a 19. század végétől kialakuló, a faji gondolkodáshoz társuló gyűjtemények vizsgálatához kulcsfontosságú a biopolitika fogalmi keretrendszerét is társítani.

A Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum céljaiból következően az elemzés központi problémája az volt, hogy a Múzeum reprezentatív terében hogyan jelent meg a biopolitikai gondolkodás a munkásság testére való kiterjesztése. Ezért a tudás és hatalom stratégiai közül kiemeltem foglalkoztam az orvostudomány fegyvelmező erejével, a fajfenntartó magatartásformák szocializálásával, valamint a munkásságot a munkaerején keresztül a gazdaság ellenőrzött keretei közé integrálni kívánó törekvésekkel. Az elemzés fő forrásbázisát a Múzeum 1928 után felépülő állandó gyűjteményének, valamint az 1928-ban megnyílt Kuruzslás Kiállításához, 1932-es Szociális Egészségvédelmi Kiállításához és az 1934-es Eugenikai és Örökléstani Kiállításához kapcsolódó anyagok jelentették.

Foucault a munkásság testéről való gondoskodást és fegyvelmezést a polgárság saját testéről való gondoskodásához, a saját védelmük kiépítéséhez és a testiség általi önigazoláshoz kötötte. Elfogadva, hogy a testkultúra megjelenése szorosan kapcsolódik a polgári hegemonia kiépüléséhez, mellett érveltem a kulturális reprezentáció múzeumi gyakorlatának elemzésén keresztül, hogy a *munkaerő* kereskedelmi értékévé válása – a munkásság testének szocializálásával kapcsolatban – mégis a biopolitikai gondolkodás központi problémáját jelentette. Ennek alátámasztásához figyelembe vettem Ann Laura Stoler megközelítését, amelyben a *Szexualitás* története első kötetének állításait egészíti ki a gyarmatok testiségének

a gyarmattartó hatalmak által megkonstruált történetével. Ám szem előtt tartva a gyarmatbirodalom hiányát és a pozícióbeli különbséget, ami a vizsgált, 1900–1945 közötti időszakban Magyarország és Franciaország között fennállt, amellel érveltem, hogy épp a gyarmatok hiánya miatt alakult máshogyan a munkásság testére, fegyelmezésére és a gondoskodásra irányuló biopolitikai gondolkodás története.

Felhasznált irodalom és rövidítések

ADRIÁNYI

1995 ADRIÁNYI Gábor: A szociális kérdés a német és a magyar katolikus egyházban 1891 előtt. *Magyar Egyháztörténeti Vázlatok*, 7. (1995) 1–2. sz. 167–176.

ALTHUSSER

1996 ALTHUSSER, Louis: Ideológia és ideologikus államapparátusok. In: *Testes könyv*. Szerk.: KISS Attila Attila – KOVÁCS Sándor – ODORICS Ferenc. Szeged, Ictus – JATE, 1996. 373–412.

ARNOLD

1993 ARNOLD, David: *Colonizing the Body: State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India*. Berkeley, CA, University of California Press, 1993.

BALIBAR–WALLERSTEIN

1991 BALIBAR, Étienne – WALLERSTEIN, Immanuel: *Race, Nation, Class: Ambiguous Identities*. London–New York, NY, Verso, 1991.

BÁN

2015 BÁN Zsófia: Ersatz és történelem: az amerikai eugenika-mozgalom rejtett narratívája a tárgyalótermi drámák tükrében. In: *Bevéselt nevek. Az Eötvös Loránd Tudományegyetem holokauszt- és második világháborús emlékművének felavatásához kapcsolódó konferencia*. Szerk.: SZÜCS Teri. Budapest, ELTE BTK, 2015. 376–384.

BARNETT

1995 BARNETT, Clive: Culture, government and spatiality: reassessing the “Foucault effect” in cultural-policy studies. *International Journal of Cultural Studies*, 2. (1999) 3. sz. 369–397.

BENNETT

1995 BENNETT, Tony: *The Birth of the Museum: History, Theory, Politics*. London, Routledge, 1995.

2004 BENNETT, Tony: *Pasts Beyond Memories: Evolution, Museums, Colonialism*. London–New York, NY, Routledge, 2004.

2012 BENNETT, Tony: A kiállítási komplexum. In: *A gyakorlattól a diszkurzusig. Kortárs művészetelméleti szöveggyűjtemény*. Szerk.: KÉKESI Zoltán – LÁZÁR Eszter – VARGA Tünde – SZOBOSZLAI János. Budapest, Magyar Képzőművészeti Egyetem, Képzőművészet-elmélet Tanszék, 2012. 24–50.

BÓDY

- 2001 BÓDY Zsombor: A szociális kérdés kezelésének alternatívái a 19. század végén. Az 1891-es kötelező betegbiztosítási törvény keletkezése. *Korall Társadalomtörténeti Folyóirat*, 2. (2001) 5–6. sz. 72–92.
- 2004 BÓDY Zsombor: A „társadalom kora”: Munkásbiztosítás és munkaügy Magyarországon a 19. és a 20. század fordulóján. *Aetas*, 19. (2004) 1. sz. 5–31.
- 2010 BÓDY Zsombor: *Az ipari munka társadalma: Szociális kihívások, liberális és korporatív válaszok Magyarországon a 19. század végétől a második világháborúig*. Budapest, Argumentum Kiadó és Nyomda, 2010.

BOURDIEU

- 1997 BOURDIEU, Pierre: Remarques provisoires sur la perception sociale du corps. *Actes de la Recherche en Sciences Sociales Année*, 18. (1977) 14. sz. 51–54.

CASTEL

- 1998 CASTEL, Robert: *A szociális kérdés alakváltozásai*. Budapest, Max Weber Alapítvány – Wesley Zsuzsanna Alapítvány – Kávé Kiadó, 1998.

CRIMP

- 1985 CRIMP, Douglas: On the Museum's Ruins. In: *The Anti Aesthetic; Essays on Postmodern Culture*. Ed.: FOSTER, Hal. Port Townsend, WA, Bay Press, 1985. 45–52.

DIENES

- 1911a DIENES Lajos: A fajnevelés biometriai alapjai. *Huszdik Század*, 23. (1911) 12. sz. 291–307.
- 1911b DIENES Lajos: Eugenika. *A Társadalmi Múzeum Értesítője*, 3. (1911) 3. sz. 196–216.
- 1911c DIENES Lajos: Eugenika. Második közlemény. *A Társadalmi Múzeum Értesítője*, 3. (1911) 4. sz. 321–336.

DIRNER

- 1930 DIRNER Gusztáv: A nemi betegségek és a család. *Huszdik Század*, 13. (1912) 3. sz. 346–357.

DOROS-MELLY

- 1930 DOROS Gábor – MELLY József: *A nemi betegségek kérdése Budapesten*. Budapest, Székesfőváros Házinyomdája, 1930.

EHRENREICH-EHRENREICH

- 1977 EHRENREICH, Barbara – EHRENREICH, John: The Professional-Managerial Class. *Radical America*, 11. (1977) 2. sz. 7–31.

EWALD

- 1991 Ewald, François: Insurance and Risk. In: *The Foucault Effect. Studies in governmentality. With two lectures by and an interview with Michel Foucault*. Eds.: BURCHELL, Graham – GORDON, Colin – MILLER, Peter. Chicago, The University of Chicago Press, 1991. 197–211.

FARKAS

- 2017 FARKAS Tamás: Fajbiológia, szociáldarwinizmus, eugenika. Marius Turda: Eugenics and the nation in early 20th century Hungary. *Socio.hu*, 7. (2017) 1. sz. 61–69.

FEDERICI

- 2004 FEDERICI, Silvia: *Caliban and the Witch: Women, the Body and Primitive Accumulation*. New York, NY, Autonomedia, 2004.

FOUCAULT

- 2003 FOUCAULT, Michel: Society Must Be Defended. In: *Lectures At The Collège de France, 1975–76*. Eds.: BERTANI, Mauro – FONTANA, Alessandro. New York, NY, Picador, 2003. 236–265.
- 2014 FOUCAULT, Michel: *A szexualitás története I. A tudás akarása*. Budapest, Atlantisz Könyvkiadó, 2014.

FRAZON

- 2011 FRAZON Zsófia: *A múzeum és kiállítás. Az újrarajzolás terei*. Budapest–Pécs, Gondolat Kiadó, 2011.
- 2012 FRAZON Zsófia: Az új muzeológia. In: *Curatorial Dictionary*. Szerk.: SZAKÁCS Eszter. Budapest, 2012.
(<http://tranzit.org/curatorialdictionary/index.php/szotar/uj-muzeologia/> - Utolsó letöltés: 2020. június 2.)

FÜLÖP

- 1910 FÜLÖP Zsigmond: Eugenika. *Husadik Század*, 9. (1910.) 22. sz. 161–175.

GORTVAY

- 1927 GORTVAY György: *A Népegészségügyi Múzeum újjászervezése*. Budapest, Egyesült Kő-, Könyvnyomda, Könyv- és Lapkiadó Rt., 1927.
- 1928 GORTVAY György: Beszámoló a kuruzslás elleni kiállításról. *Népegészségügy*, 9. (1928) 16–17. sz. 1235–1250.
- 1935 GORTVAY György: *Népegészségügyi Múzeum Munkája*. Budapest, Egyesült Kő-, Könyvnyomda, Könyv- és Lapkiadó Rt., 1935.
- 1990 GORTVAY György: Népegészségügyi Múzeum. *Szociálpolitikai Értesítő*, (1990) 1. sz. 152–165.

GRAMSCI

- 1971 GRAMSCI, Antonio: *Selections from the Prison Notebooks*. London, Lawrence and Wishart, 1971.

GYÁNI

- 1994 GYÁNI Gábor: *A szociálpolitika múltja Magyarországon*. Budapest, MTA Történettudományi Intézet, 1994.
- 1998 GYÁNI Gábor: A regulázó gondoskodás. In: „A tettetésnek minden mesterségeiben jártasok” *Koldusok, csavargók, veszélyeztetett gyerekek a modernkori Magyarországon*. Szerk.: LÉDERER Pál – TENCZER Tamás – ULICSKA László. Budapest, Új Mandátum, 1998. 11–28.

- 2002 GYÁNI Gábor: A polgárosodás történelmi problémája. In: *Uő: Történezdiskurzusok*. Budapest, L'Harmattan, 2002. 98–119.
- 2004 GYÁNI Gábor – KÖVÉR György: *Magyarország társadalomtörténete a reformkortól a második világháborúig*. Budapest, Osiris, 2004. 99–189.

GYÖRGY

- 2003 GYÖRGY Péter: *Az eltörölt hely – a Múzeum. A múzeumok átváltozása a hálózati kultúra korában*. New York, Természettörténeti Múzeum – egy példa. Budapest, Magvető Könyvkiadó, 2003.

HABERMAS

- 1993 HABERMAS, Jürgen: *A társadalmi nyilvánosság szerkezetváltozása. Vizsgálódások a polgári társadalom kategóriájával kapcsolatban*. Budapest, Gondolat, 1993.

HAHN

- 1916 HAHN Dezső: *A fertőző nemibetegségek és a háború*. Budapest, Népszava Könyvkereskedés, 1916.

HALL (ED.)

- 1997 HALL, Stuart (ed.): 1997: *Representation: Cultural Representations and Signifying Practices*. London, SAGE Publications, 1997.

HALMOS

- 1994 HALMOS Károly: A polgárról, a polgáriról és a polgárosodásról szóló irodalom, 1988–1992. *Aetas*, 9. (1994) 3.sz. 131–147.

H LAVÁCS

- 1914 H LAVÁCS Kornél: A fürdő. *A Társadalmi Múzeum Értesítője*, 6. (1914) 3. sz. 1.

HOFFMANN

- 1914 HOFFMANN Géza: A népesség csökkenő szaporodása és a fajegészségügy (eugenika). *A Társadalmi Múzeum Értesítője*, 6. (1914) 1. sz. 281–283.

HOOPER-GREENHILL

- 1992 HOOPER-GREENHILL, Eilean: *Museums and the Shaping of Knowledge*. London, Routledge, 1992.

HOPPÁL-TÖRŐ

- 1975 HOPPÁL Mihály – TÖRŐ László: Népi gyógyítás Magyarországon. *Orvostörténeti Közlemények, Supplementum*, (1975) 7–8. sz. 13–127.

KAPRONCZAY

- 2005 KAPRONCZAY Károly: Szemelvények Gortvay György írásaiból. In: *A Népegészségügyi Múzeum újjászervezése. Az orvostörténelem Magyarországon. Egy szaktudomány története*. Szerk.: KAPRONCZAY Károly – KAPRONCZAY Katalin. Budapest, Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum, 2005. 93–98.

- 2017 KAPRONCZAY Károly: Egy élet az egészségpolitika és az orvostörténelem szolgálatában. Gortvay György (1892–1966) emlékezete. In: *A múlt magyar orvostörténeti szerk.: GAZDA István. Budapest, MATI, 2017. 252–256. (A Magyar Tudománytörténeti Intézet Tudományos Közleményei, 99.)*

K. HORVÁTH

- 2013 K. HORVÁTH Zsolt: Természetközelség és közösség a munkáskultúrában. Művelődés, testkultúra és politikum a horányi Telepen a két háború között. *Múltunk*, 58. (2013) 2. sz. 127–144.
- 2018 K. HORVÁTH Zsolt: A betegség varázstalanítása és a varázshegy érzéki betegségei. Dr. Levendel László gondolkodásának lélektani, biopolitikai és művészeti vonatkozásai. *Ars Hungarica*, 44. (2018) 4 sz. 447–464.

KOCKA

- 1988 KOCKA, Jürgen: Bürgertum und bürgerliche Gesellschaft im 19. Jahrhundert. Europäische Entwicklungen und deutsche Eigenarten. In: KOCKA, Jürgen (Hg): *Bürgertum im 19. Jahrhundert. Deutschland im europäischen Vergleich, Bd. I.* München, Deutscher Taschenbuch Verlag, 1988. 11–78.

KORÁNYI

- 1928 KORÁNYI Sándor: A kuruzslásról. *Népegészségügy*, 9. (1928) 18–19. sz. 1339–1340.

KÓCZIÁN-KÖLNEI

- 1990 KÓCZIÁN Mária – KÖLNEI Lívía: Homeopátiás gyógyítás története Magyarországon 1820–1990. *Orvostörténeti Közlemények*, 48. (2002) 178–181. sz. 76–110.

KÖLNEI

- 2007 KÖLNEI Lívía: Kuruzslás elleni kiállítás 1928-ban. *Orvostörténeti közlemények*, 53. (2007) 3–4. sz. 161–182.

KRAFFT-EBING

- 1926 KRAFFT-EBING: *Psychopathia sexualis különös tekintettel a rendellenes nemi érzésre.* Nova Irodalmi Intézet, Budapest, 1926.

KREUDER-SONNEN-RENNER

- 2013 KREUDER-SONNEN, Katharina – RENNER, Andreas: Einleitung: Gesellschaft, Kultur und Hygiene in Osteuropa. *Jahrbücher für Geschichte Osteuropas, Neue Folge*, 61. (2013) 4. sz. 481–488.

LINHARDT

- 1928 LINHARDT Alfréd: Kuruzslásra csábító hirdetések. Gyógyszerek kézi eladása mint kuruzslásra vezető tényező. *Népegészségügy*, 9. (1928) 11. sz. 802–810.

MADZSAR

- 1910 MADZSAR József: Gyakorlati eugenika. *Husadik Század*, 9. (1910) 21. sz. 115–117.

MAERKER

- 2015 MAERKER, Anna: Towards a Comparative History of Touch and Spaces of Display: The Body as Epistemic Object. *Historical Social Research/Historische Sozialforschung, Special Issue: Law and Conventions from a Historical Perspective*, 40. (2015) 1. sz. 284–300.

MAYER

- 1928 MAYER Ferenc Kolos: Megjegyzések dr. Deutsch Ernő „A babonáról és a kuruzslásról” című írására. *Népegészségügy*, (1928. október 1.) 220–222.

MACMASTER

- 2001 MACMASTER, Niel: *Racism in Europe, 1870–2000*. Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2001.

N. N.

- 1907 N. N.: *Nemzetközi Balesetügyi és Munkásjóléti Kiállítás katalógus*. Budapest, 1907.
 1919 N. N.: A népegészségügyi kiállítás megnyitása. *Vörös Újság*, (1919. április 19.) 5.
 1928a N. N.: Megnyílt a babona és kuruzslás elleni kiállítás. *Budapesti Hírlap*, 48. (1928. szeptember 8.) 204. sz. 11.
 1928b N. N.: Kuruzslás kiállításról. *8 Órai Újság*, 14. (1928. november 29.) 271. sz. 5.
 1928c N. N.: A csörgőkígyó farka megvéd a gutaütéstől. Kuruzslási és munkásvédelmi kiállítás. *Tolnai Világlapja*, (1928. szeptember 12.) 37. sz. 12–13.

OKOLICSÁNYI-KUTHY

- 1913 OKOLICSÁNYI-KUTHY DEZSŐ: A társadalmi helyzet befolyása a gyermekhaladóságra. *A Társadalmi Múzeum Értesítője*, 5. (1913) 665.

Országos Orvosszövetség

- 1928 N. N.: Szakkiallítás a kuruzslásról. *Népegészségügy*, 9. (1928) 11. sz. 779–781.

NAGY

- 1936 NAGY Dániel: Séta A Kuruzslás Birodalmában – Babona és tudatlanság meglepő kinövésai finom vitrinekben – Boszorkányok, csalók, szélhámusok visszaélései az egészség rovására. *Tolnai Világlapja*, 1936. június 3. (1936) 23. sz. 42–43.

ÓZE

- 2020 ÓZE Eszter: Társadalmi Múzeum: A szociális és egészségügyi nevelés intézménye. *Korall Társadalomtörténeti Folyóirat*, (2020) 80. sz. 5–29.

PALLÓ

- 2009 PALLÓ Gábor: Darwin utazása Magyarországon. *Magyar Tudomány*, 170. (2009) 6. sz. 714–726.

PERECZ

- 2005 PERECZ László: „Fajegészségtan” balról jobbra. Az eugenika század eleji recepciójához: Madzsar és Pekár. In: *A totalitarizmus és a magyar filozófia: Tanulmányok*. Szerk.: VALASTYÁN Tamás. Debrecen, Vulgo, 2005. 200–212.

PETRÁK

- 1978 PETRÁK Katalin: *A szervezett munkásság küzdelme a korszerű társadalombiztosításért.* Budapest, Táncsics Könyvkiadó, 1978.

PICK

- 1989 PICK, DANIEL: *Faces of Degeneration: A European Disorder, c. 1848–1918.* Cambridge Cambridge University Press, 1989.

SCHOLTZ

- 1928 SCHOLTZ Kornél: Megnyitóbeszéd a babona és kuruzslás elleni kiállításon. *Népegészségügy*, 9. (1928) 18–19. sz. 1335–1338.

STOLER

- 1995 STOLER, Ann Laura: *Race and the Education of Desire. Foucault's History of Sexuality and the Colonial Order of Things.* Durham, NC–London, Duke University Press, 1995.

SZÁNTÓ

- 1907 SZÁNTÓ Menyhért: Balesetügyi, iparegészségügyi és munkásjóléti kiállítás Budapesten. *Közigazgatási Szemle*, 38. (1907) 649–660.

SZTERÉNYI

- 1901 SZTERÉNYI József: Előszó. *A Társadalmi Múzeum Értesítője*, 1. (1901) 1. sz. 2–4.

TAKÁCS

- 2009 TAKÁCS Ádám: Biopolitika és nemzeti állapot: egy foucault-i problematika rekonstrukciója. In: *Kötőerők. Az identitás történetének térbeli keretei.* Szerk.: CIEGER András. Budapest, Atelier Francia–Magyar Társadalomtudományi Kutatóközpont, 2009. 15–28.

TAMÁS

- 1999 TAMÁS Gáspár Miklós: Eötvös: A nyugat-keleti liberális. In: *Uő: Törzsi fogalmak II.* Budapest, Atlantisz Kiadó, 1999. 9–145.

TOMKA

- 2011 TOMKA Béla: *A jóléti állam Európában és Magyarországon.* Corvina, Budapest, 2011.

TURDA

- 2004 TURDA, Marius: Faj és nemzet. A nemzeti felsőbbrendűség a 19. század végi Magyarországon. *2000*, 16. (2004) 6. sz. 57–67.
- 2010 TURDA, Marius: *Modernism and Eugenics.* Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2010.
- 2014 TURDA, Marius: *Eugenics and Nation in Early 20th-Century Hungary.* Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2014.

ZIMMERMANN

- 2011 ZIMMERMANN, Susan: *Divide, Provide and Rule: An Integrative History of Poverty Policy, Social Policy, and Social Reform in Hungary Under the Habsburg Monarchy.* Budapest, Central European University Press, 2011.

Ureczky Eszter

A törődés traumája

Időskor, testi fogyatékos-ság és a gondoskodás (társadalmi) nemei Michael Haneke *Amour* című filmjében

„There is no end to this story
No final tragedy or glory
Love came here and never left.”
Lhasa de Sela: Love Came Here

Számos kortárs filmes alkotás problematizálja az időskor, a testi fogyatékos-ság és a gondoskodás társadalmi, orvosi és pszichológiai aspektusait napjaink nyugati kultúrájában. Az olyan filmek és sorozatok, mint az *Amour*,¹ az *Iffjúság*,² *Az egészség ellenszere*,³ az *Én, Daniel Blake*,⁴ a *XIV. Lajos halála*⁵ vagy a *Black Mirror* című sorozat „San Junipero”-epizódja⁶ mind a krónikus betegség és az öregedés kapcsolatát vizsgálják igen eltérő műfaji keretek és reprezentációs stratégiák segítségével. Ugyanakkor közös bennük, hogy a többek között Susan S. Phillips és Nancy Fraser által a késő 20. és a korai 21. századot jellemző, a „gondoskodás válságaként” leírt jelenségre adott kritikus reakciókként is értelmezhetőek. E fogalom abból a belátásból ered, hogy az első világbeli állampolgárok egyre inkább egyfajta medikalizált, normalizált és legalábbis elvben róluk gondoskodó – Michel Foucault kifejezésével élve – „szomatokráciákban”⁷ élnek, ahol elsősorban testekként azonosítódnak, és ahol az időskor, valamint a szellemi vagy testi fogyatékos-ság gyakran a gazdasági és szexuális produktivitás normájától való kóros deviációként jelennek meg, illetve a térbeli szegregáció és a szociális gondoskodás egyre inkább deperzonalizált formái által szankcionálódnak. Ahogy arra Martine Beugnet filmkutató rámutat: „a késő-kapitalista kultúrában az időskor egy betegség, a csökkent fogyasztói érték és produktivitás megfelelője, egyfajta társadalmi stigma, s e státuszt pontosan tükrözik

¹ Rend.: Michael Haneke, 2012.

² *Youth*, rend.: Paolo Sorrentino, 2015.

³ *A Cure for Wellness*, rend.: Gore Verbinski, 2016.

⁴ *I, Daniel Blake*, rend.: Ken Loach, 2016.

⁵ *The Death of Louis XIV*, rend.: Albert Serra, 2016.

⁶ Rend.: Owen Harris, 2016.

⁷ FOUCAULT, 2004. 7.

annak reprezentációi is”.⁸ Jelen elemzés a gondoskodás filmes ábrázolását vizsgálja Michael Haneke *Amour* című alkotásában,⁹ amely egyszerre kritizálja és humanizálja az időskorhoz, a fogyatékosághoz, a gondoskodáshoz, a nemi szerepekhez és a halálhoz kötődő kurrens biopolitikai gyakorlatokat.

Az *Amour* felkavaró története egy idős francia házaspár életének utolsó néhány hónapját követi nyomon, miután a feleség, Anne (Emmanuelle Riva), a visszavonult zongoratanárnő súlyos agyvérzést szenved el, s ennek következtében szintén nyugdíjas, azelőtt zongorista férje, Georges (Jean-Louis Trintignant) gondviselő alakká kell, hogy váljon, s végül hirtelen indulattól vezérelve egy párnával fojtja meg magatehetetlen feleségét – feltehetően azért, hogy véget vessen Anne és a saját szenvedésének is. Az *Amour* filmes nyelve következetesen hangsúlyozza és összekapcsolja a házaspár testi-lelki szenvedésének térbeli és nemi szerepekhez köthető tapasztalatát, amennyiben szinte a teljes film a pár felső középosztálybeli, tágas párizsi lakásában játszódik, amely egyszerre óvó-védő és klausztrófó-fojtogató mikrokozmoszukká válik. Ily módon a lakás olvasható a külső fenyegető veszélyek szimbolikus ellen-tereként is, úgymint az öregedést és a fogyatékoságot sújtó társadalmi ítélkezés, a gyakran megalázóként és embertelenként érzékelt orvosi procedúrák, illetve a gondoskodás egyéb, gyakran kérértlen betörései privát szférájukba. Egyrészt a film megerősíteni látszik a belátást, miszerint „az öregséghez köthető ősrégi kulturális sztereotípiák nyomán a veszteség, a kiszolgáltatottság és a fokozódó sebezhetőség, fogyatékoság és betegség az időskor ‘normájaként’ alkotódnak meg”,¹⁰ ugyanakkor az *Amour* fókusza Anne testi és ezzel párhuzamban Georges lelki leépülésén van, és ezáltal meg is kérdőjelezi az időskor, a fogyatékos és az elkerülhetetlen tehetetlenség, elszigeteltség sztereotípiáinak együtt járását. Jelen tanulmány a kultúrorvostan (*medical humanities*) területén belül, a gondoskodás fogalmát érintő elméleti megközelítések irányából, valamint fogyatékoságtudományi elméletek, genderelméletek és kritikai gerontológiai munkák alapján közelít a filmhez, abból a gondolatból kiindulva, hogy Anne és Georges fizikai és mentális tönkremenetele nem elsősorban a betegségtapasztalat és a gondoskodás imperatívuszának következménye, hanem a gondoskodást meghatározó ideológiák debilitáló jelentéseiben gyökerezik. E gondolat kifejtéséhez Michel Foucault sokat idézett mondatából indulok ki, mely szerint „a modern biopolitikai hatalom lényege az a jog, hogy ‘éltesen és hagyjon meghalni’”, amely felváltotta a 19. század végéig meghatározó „megölni és életben hagyni” domináns paradigmáját.¹¹ Az *Amour* tehát aktualizálja és polarizálja az öregedés és a fogyatékoság ábrázolását, s rámutat arra a jelenségre, hogy a 21. században az éltetés a meghalni hagyás helyett néha éppen olyan dehumanizáló lehet a gondoskodás intézményes és informális keretei között egyaránt.

⁸ Idézi: CHIVERS, 2011. 14.

⁹ Lásd még: URECZKY, 2016; URECZKY, 2018.

¹⁰ YOSHIZAKI-GIBBONS, 2019. 180.

¹¹ FOUCAULT, 2003. 241. A teljes idézet: „az egyik legnagyobb átalakulás, amelyen a politikai jog a 19. században keresztülment, az nem is igazán a szuverén hatalom régi jogának – nevezetesen, hogy elvegye az életet, vagy életben hagyjon – helyettesítése; sokkal inkább kiegészítette azt egy újfajta jog, amely nem törli el a régi jogot, hanem belülről formálja át azt. Ez a jog éppenséggel az előző ellentéte. A jog, amelynek hatalmában áll ‘éltetni’ és ‘halni hagyni’. Míg a szuverén hatalom joga arra irányult, hogy elvegye az életet, vagy életben hagyjon, ez az új jog immár arra, hogy éltesen és hagyjon meghalni (the right to make live and to let die).” FOUCAULT, 2003. 241. (Saját fordítás).

Betörés a történet terébe

„Now that my heart is open
It can't be closed or broken
Love came here and never left.”

Az *Amour* sajátos helyet foglal el az osztrák születésű rendező életművében: egyrészt szerves folytatása a Haneke munkásságát meghatározó témáknak, úgymint a zaklatott családi kapcsolatok, elfojtott titkok és bűncselekmények, ugyanakkor e visszatérő témák kezelésmódja meglepően visszafogott és látszólag kevésbé erőszakos a legújabb művében. Hasonlóan Haneke korábbi, nagy sikert aratott filmjeihez, mint *A zongoratanárnő*¹² vagy a *Rejtély*,¹³ az *Amour* is egy érzelmileg magával ragadó, lassan kibontakozó, lélektanilag sötét családi dráma. A film rendkívül pozitív fogadtatásban részesült mind a kritikusok, mind a közönség szempontjából, öt Oscar-díjra jelölték, többek között a legjobb színész és a legjobb idegen nyelvű film díjaira – utóbbit meg is nyerte. Ez a szinte egyhangúan pozitív reakció azt sugallja, hogy a házastárs által „elkövetett” eutanázia/gyilkosság (erre a dilemmára később még kitérek) filmes elbeszélése kulturálisan neuralgikus pontokra tapint rá, melyek egyszerre igen személyesek, s közben átfogó társadalmi krízisekhez is kötődnek az időskor, a fogyatékos és a gondoskodás kapcsán. Magának Hanekének is egyszerre hordoz személyes és szakmai tétet ez a film, egy interjúban ugyanis elmondta, hogy a forgatókönyvet egy saját, igen traumatikus családi emléke inspirálta: idős nagynénjének öngyilkossága,¹⁵ akihez különösen közel állt, hisz ő nevelte fel. A rendező szavaival a legfőbb egzisztenciális kérdés, ami e történet elbeszélésére sarkallta, a következő: „Mit kezdünk a szeretteink szenvedésével?”¹⁶

Jellemző Hanekére, hogy főleg a film nyitó- és zárójeleneteiben a tér esztétikája metaforikus leképeződésévé válik a történet fojtogató érzelmi ökonómiájának. Anne és Georges párizsi otthonának terei különös hangsúlyt kapnak a nyitójelenetben, ami egyben a film keretes elbeszélői szerkezetét is szolgáltatja. Ahogy az 1. sz. kép képkivágata mutatja, a legelső kép, amit látunk, az a mozzanat, amikor

¹² *La pianiste*, 2001.

¹³ *Caché*, 2005.

¹⁴ Haneke stílusát gyakran jellemzik kritikus realizmusként, de az 1990-es végének és a 2000-es évek elejének francia újbrutalizmusához is kötik olyan rendezőkkel együtt, mint Gaspar Noé, Catherine Breillat, Virginie Despentes, Coralie Trinh és François Ozon. Vö.: McCANN–SORFA (EDS.), 2011. 2.

¹⁵ Az idős emberek öngyilkossági mutatóiról jóval kevesebb szó esik a közbeszédben, mint a fiatalok kapcsán, pedig egy nemrégiben készült magyarországi felmérés szerint több mint 800 idős ember követett el öngyilkosságot tavaly. (FÖDI, 2019.)

¹⁶ Idézi: CONRAD, 2012. Michael Haneke a történetéről: „A nagynéném, aki felnevelt, 93 éves korában követett el öngyilkosságot. Már egy évvel korábban is volt egy kísérlete. Akkor még azt kérdezte tőlem, fogynám-e a kezét, amíg lenyeli a tablettákat. Természetesen visszautasítottam, és elmondtam neki, hogy illegális volna ilyesmit tennem, és hogy börtönbe kerülhetnék miatta – már csak azért is, mert én voltam az örököse. Bevallom őszintén, megkönnyebbülést is jelentett, hogy ilyen jó alibim volt – nem hiszem, hogy elég erőm lett volna mellette lenni abban a pillanatban. Amikor először kísérelt meg öngyilkosságot, tablettákat vett be, de időben rálatáltam, és kórházba vittem. Amikor két nappal később magához tért, ott ültem mellette, odafordult hozzám, és azt mondta: 'Istenem, miért csináltad ezt velem?!' A következő kísérletével megoárta, amíg elutazom valami filmfesztiválra. Akkor már sikerült.”

a rendőrség kívülről feltöri a lakás bejárati ajtaját, majd észleljük, ahogy a nyomozók azonnal eltakarják az arcukat, feltehetően valamiféle erős szag miatt. A kamera ekkor a hálósoba ajtaja felé fordul, amely szintén zárva van, szélei még ragasztószalaggal is körbe vannak szigetelve. Amikor a rendőrök ezt az ajtót is feltépik, elénk tárul a duplaágy közepén fekvő halott, oszlóban lévő idős hölgy látványa, aki ünnepélyes, fekete ruhát visel, és szabályosan elrendezett, hervadt virágok veszik körül. E sokkoló és rejtélyes nyitójelenet után egy hirtelen vágás következik, és a néző szembesül a film címével, mely nagy, lendületes, kézírászerű betűkkel rajzolódik ki a fekete vászonra: *Amour*. A film felütése tehát azonnali kapcsolatot létesít a szerelem és a halál témái között, olvasatomban pedig e két fogalom közötti affektív kapcsot a gondoskodás jelensége teremti meg.



1. sz. kép. A film és a lakás erőszakos nyitánya/felnyitása

Míg a film elején azt látjuk, hogy egy egész csapatnyi idegen szakember (tűzoltók, rendőrök, mentősök) törnek be a lakásba, a film zárójelenete egy személy, a házaspár egyetlen, a filmben bemutatott rokona, felnőtt lányuk (Isabelle Huppert) látogatásával ér véget, aki magányosan álldogál az immár üres előszobában, láthatóan értetlen, elveszett állapotban. (2. sz. kép) Ily módon a film erőteljes térbeli keretezése alapvetően értetlen kívülállók behatolására épül, akik legyenek bár a fegyelmezni és/vagy gondoskodni hivatott társadalmi test képviselői vagy szerető családtag(ok), egyaránt képtelennek tűnnek arra, hogy gondoskodjanak az idős házaspárról, és érzelmileg hozzáférjenek a velük történetekhez. A lakás tehát nemcsak a történet helyszíne, de az elbeszélés kerete is, amelyet erőszakkal nyitnak fel, miközben a történet maga mégis hermetikusan lezárva marad, akár a Georges által körbeszigszalagozott, s ezáltal egyfajta szarkofággá, mauzóleummá változtatott hálósoba, az otthonuk legintimebb helyisége. Szintén kulcsmozzanat, hogy a kamera mind a nyitó-, mind a zárójelenetben a lakáson belül helyezkedik el, azaz nézőként belülről figyeljük a hatóságok és a házaspár lányának bejövetelét, mint afféle akaratlan cinkosok, a halálos családi titok őrzői. Haneke maga is reflektált

a film végén a magányos felnőtt/gyermek alakjának jelentőségére, szerinte ugyanis ő „bennünket jelképez”, megtestesíti a néző „rossz lelkiismeretét”,¹⁷ hisz mind szemtanúivá válunk a házaspár közös agóniájának.¹⁸ Ez a bizonyos rossz lelkiismeret azért is válódhat ki a nézőben, mert „az öregedés jelei jelentősebben rezonálnak a beteget körülvevő személyekben, ők a büntudatos célcsoport (guilty demographic)”.¹⁹ A film ily módon arra is invitálja nézőit, hogy egyfajta kollektív büntudatban való részvétel által nézzenek szembe a jelenleg meghatározó, ám egyre inkább kudarcot valló gondoskodási gyakorlatokkal és intézményekkel.



2. sz. kép. A házaspár lánya a film zárójelenetében megérkezik a tetthelyre, gyermekkori otthonába

Elaine Scarry azt írja *The Body in Pain* című könyvében, hogy a testi fájdalom szinte minden esetben lehetetlenné teszi a verbális vagy vizuális reprezentációt: „ellentétben bármely más tudatállapottal, a fájdalomnak nincs referenciális tartalma. Nem valamiről szól vagy valamiért létezik. Pontosan azért, mert nincs tárgya, minden más jelenségnél jobban ellenáll a nyelv általi tárgyiasításnak.”²⁰ Scarry tehát úgy értelmezi a fájdalmat mint már mindig reprezentálhatatlan, és ezáltal mások számára eredendően hozzáférhetetlen tapasztalatot. A film narratív keretezése is ezt a felfogást látszik tükrözni azáltal, hogy a főszereplők hiányára fókuszál a nyitó- és zárójelenetekben, s ily módon az idős házaspár lélektanilag elmondhatatlan és társadalmilag kerülendő tapasztalatának esszenciáját ragadja meg. Nem a méltó (*death with dignity*), hanem a méltatlan halál felé vezető útjuk elkerülhetetlenségét sugallja: Anne-t

¹⁷ Idézi: CONRAD, 2012.

¹⁸ Haneke arról is híres, hogy erkölcsi szempontból bevonja nézőit filmes elbeszéléseinek cselekményébe: a *Rejtély* című filmben például egy jól szituált francia család folyamatosan videofelvételeket kap a házuk bejárati ajtajáról, s ezek a kazetták csak az extradiegetikus valóságból érkehetnek, és a francia történelem elhallgattatott koloniális traumáit jelképezik.

¹⁹ CHIVERS, 2011. 73.

²⁰ SCARRY, 1985. 5.

Georges öli meg, aki azután elhagyja a lakást, soha nem látjuk többé, s feltehetően öngyilkosságot követ el.

E térbeli és narratív keretezés köztes részei, azaz a film többi jelenete egyetlen hosszú *flashback* formájában mutatja be e tragikus végkifejlethez vezető eseményeket. A film elbeszélőtechnikája tehát emlékeztethet azokra a krimikre, amelyek magával a bűnténnyel kezdődnek, így az olvasó/néző feladata nem az elkövető kilétének felderítése a nyomozóval közösen, hanem az események logikai láncának felgöngyölítése a nyomozati munka folyamatán keresztül. Az *Amour* esetében egy életem át tartó szerelem és házasság drámájának utolsó néhány felvonását látjuk csupán, ahol a *corpus delicti* a feleség, Anne teste, teteme. Maga Georges nem jelenik meg sem a nyitó-, sem a zárójelenetekben, hiányával tüntet, gondviselő alakként mégis ő lesz a film valódi főszereplője: a film elsősorban nem Anne mint krónikus beteg belső nézőpontját próbálja reprodukálni (ahogyan azt például a *Szkafander és pillangó*²¹ vagy a *Fekete angyal*²² című filmekben látjuk).

A kiterjesztett *flashback* hónapokkal a nyitójelent előttre ugrik vissza, amikor egy átlagos este koncertre megy a házaspár. Szintén lényeges, hogy ez az egyetlen jelenet, amely a lakásukon kívül játszódik. A koncertet Anne egy volt tanítványa adja egy elegáns színházteremben. Magát a színpadot azonban egyetlen kép erejéig sem látjuk, ehelyett a kamera nyugtalanul pásztázza a nézőteret, a koncert kezdete előtt a helyüket kereső közönség tagjait. (3. kép) Szimbolikus társadalmi tér is ez a nyüzsgő nézőtér: civilizált idegenek átmeneti csoportosulása, akiket a film nézője óhatatlan kíváncsisággal figyel, és még akkor is találgatjuk, kik lesznek a „mi” szereplőink, ha a film plakátjáról (vagy máshonnan) pontosan tudjuk, kiket kell keresnünk. Ez a kamerakezelés erőteljes metanarratív és intermediális gesztus is egyben, hiszen a film nézőinek tekintete a színházi térben helyet foglaló közönségre irányul, akik mindeközben a színpadra fókuszálnak tekintetükkel, fülükkel. Ez a tükröző alakzat azt a hatást kelti, mintha a kamera lencséjének/tükrének két oldalán helyet foglalók bármikor helyet cserélhetnének, szereplő és néző szerepei felcserélhetőek lennének, kísérteties, zavarba ejtő hatást keltve, kiugrasztva a publikus és a privát élettereink sebezhető határát.²³ Az agilis kamera azonban egy ponton megállapodik egy rokonszenves, idős házaspáron, akik csupa gyengédséggel fordulnak egymás felé, s a koncert után, hazafelé a buszon is békés csöndben üldögélnek egymás mellett. Otthon aztán Georges megjegyzi, milyen csinos volt aznap este a felesége, azaz mind verbális, mind metakommunikatív jelzéseikből pár vonással ugyan, de egy szeretetteljes kapcsolat évtizedes szövedéke sejlik fel, melynek alapja egymás és a művészet mélységes szeretete.

²¹ *Le Scaphandre et le papillon*, rend.: Julian Schnabel, 2007.

²² *Wit*, rend. Mike Nichols, 2001.

²³ Pedro Almodóvar *Beszélg hozzá!* (2002) című filmje, mely hasonlóan felkavaró módon tematizálja a gondoskodás és a szeretet gyakran ambivalens viszonyát, szintén egy metafilmes, színházi jelenettel kezdődik, ahol nem a zenéé, hanem egy Pina Bausch-koreográfiáé a főszerep. Mindkét önreflexív jelenet a gondoskodás neveire, az interszubjektív szeretet/szerelem egyszerre intim, érzelmi alapú és publikus, politikai (hatalmi) jellegére hívja fel a figyelmet.



3. sz. kép. A közönség mint tükör

Csakhogy hazaérkezvén váratlan trauma töri meg az este hangulatát: a bejárati ajtón látható nyomok alapján egyértelmű, valaki megpróbálta feltörni lakásukat, ezzel pedig megismétlődik a nyitójelenet erőszakos behatolása (időrendben persze ez a betörési kísérlet az első), amely egyébként szintén jellegzetes Haneke-motívum.²⁴ Noha érthető módon Anne-t és Georges-ot is felzaklatja az eset, és a feleség hívni is akarja a rendőrséget, férje azonnal és határozottan elutasítja ezt az ötletet. Ösztönös döntése, mellyel elszigeteli önmagukat a lakásban a külső fenyegetésekkel és segítséggel szemben, újabb előrevetítő elem. Georges mintha úgy vélné, krízis esetén magánügy a probléma megoldása, s valami módon talán mintha szégyellné is, ha segítséget kérne, bevallva ezzel, hogy férfiként, férjként, felnőtt állampolgárként nem képes többé megvédeni otthonát a kívülről fenyegető veszélyektől. S ekkor még nem is tudják, hogy ez lesz az utolsó viszonylag nyugodt éjszakájuk együtt, mielőtt Anne másnap reggel agyvérzést kap, és az életük élethosszig tartó, önkéntes karanténvá válik.

A lakás mint karantén szintén meghatározó elem a teljes filmben: míg a nyitó és zárójelenetek a bejárati ajtót mint a külvilág küszöbét hangsúlyozzák, a köztes jelenetekben többször is látunk a lakásban függő festményekre fókuszáló extrém közeliből álló szekvenciákat, melyek csendéletszerűen mutatják be az egyre inkább mauzóleumszerű szobákat. Az első ilyen szekvencia Anne stroke-ja után szerepel, s azt látszik érzékeltetni, hogy a pár huzamosabb ideig nincs otthon, feltehetően a kórházban tartózkodnak mindketten. Feltűnő, hogy Anne kórházba szállítása és orvosi kezelése egyáltalán nem jelenik meg a filmben, soha nem látjuk őt páciensként, intézményes közegben, ahogy Georges sem lesz látogatóba érkező rokon.

²⁴ A *Funny Games* (1997) című filmben két szadista betör egy felső középosztálybeli család otthonába, és megkínosza a házaspárt, illetve fiukat, míg a már említett *Rejtély* esetében szintén jelen van az otthonba való erőszakos betörés gesztusa, ám sokkal titokzatosabb, de nem kevésbé destruktív módon, a kazetták postázása által. (PROSE, 2013.)

Haneke ezt igen tudatosan alakította így: „Nem akartam ebből a filmből 'társadalmi drámát' csinálni. Épp elég film készült már, amelyek társadalmi drámaként mutatják be ezeket a témákat, és a kontextusra, a környezetre irányulnak, kórházakkal, mentőautóval, orvosokkal. Én nem ezt akartam csinálni. Nem társadalmi drámát, hanem egzisztenciális drámát akartam forgatni.”²⁵ A film egzisztenciális természetét emeli ki az is, hogy noha a történet Párizsban játszódik, ez a tény tulajdonképpen teljesen jelentéktelen, a valódi színhely a lakás lélektani tere, mindenféle *couleur locale* nélkül, néha szinte beckettien absztrakt és abszurd hangulatot teremtve. Ahogy egy kritikus már rámutatott, Haneke „mindig inkább a terek, nem pedig a helyek filmese volt abban az értelemben, hogy az eseményeként, szokásokként vagy kulturális gyakorlatokként definiált 'helyi' jelenségek, amelyek egy városra, régióra vagy nemzetre jellemzőek, sosem érdekelték különösebben”.²⁶ A lakás tere annyiban társadalmi tér mégis, hogy osztály szempontjából világosan elhelyezi a párt: meghatározó, hogy mindketten fehérbőrű, középosztálybeli, heteroszexuális, tanult emberek, hisz ennek megfelelően kezelik immár a prekariátussal rokon helyzetüket is: „különösen a középosztály esetében igaz, hogy a privatizált kockázatkezelés, amelynek keretében az egyén önfegyelem gyakorlása által kontrollálja az életét, még mindig korrelál azzal a tendenciával, hogy az egyén elszigetelje magát és megkövetelje biztonságos távolságát a 'kockázati csoportoktól’”.²⁷ E csendéletszerű domesztikus képek, műtárgyakra, bútorokra irányuló extrém közelik egy középosztálybeli értelmiségi pár szokványos életterét jelentik, s egyszerre teremtik meg a jelenlét és a hiány fojtogató légkörét. A műalkotások közönyösen léteznek tovább gazdáik jelenlétében vagy távollétében, életében, szenvedésében és halálában. Az *Amour* egyik legfőbb üzenete talán az, hogy a mások élete egy ponton túl olvashatatlan marad még a hozzájuk legközelebb állók számára is, és ennek megfelelően a magány, a kétségbeesés hangulata alapozza meg a későbbi eseményeket – Anne halálát, amelyet értelmezhetünk gyilkosságként, kegyes halálként, öngyilkosságként vagy pedig a törődés és az összetörés végső és kölcsönös gesztusaként is.

A törődő férj

„Now I'll have to live with
loving you forever
Although our days of living life
together
Of living life together are over.”

Az *Amour* releváns kérdéseket vet fel a nyugati kultúra jóléti társadalmainak számos dilemmájával kapcsolatban, úgymint az öregedés, a fogyatékoság, az életvégi gondoskodás és az eutanázia. A kritikai gerontológiai egyik alapvető belátása az, hogy kultúránk diszkriminál az idősokkal szemben, a róluk való gondoskodás pedig hagyományosan női feladatként értelmeződik. Georges idős férfiként, férjként

²⁵ CALHOUN, 2016.

²⁶ INCE, 2011. 85.

²⁷ LOREY, 2015.

kell, hogy gondviselő alakká változzon, és ez ellentmond a legerterjedtebb gondoskodási sztereotípiának, hiszen a „gondoskodás/gyógyítás dichotómiája történelmi szempontból társadalmi nemmel kódolt módon ágyazódik be, ahol a gyógyítást a férfiassággal és a magasabb rendű értékekkel, míg a gondoskodást inkább feminin és kevésbé értékes tulajdonságokkal azonosítjuk”.²⁸ A film egyik legerőteljesebb (és a fenti gondolat tükrében legkonzervatívabb) sugallata a gondoskodás nemei kapcsán talán éppen az, hogy a férj lelki összeomlása elkerülhetetlennek tűnik egy ilyen helyzetben.²⁹

Ez egyrészt nyilvánvalóan azért van, mert egy krónikus beteg hozzátartozó ápolása bárki számára az egyik legkimerítőbb feladat testileg és lelkileg is, ahogy éppen ezért az is köztudott, hogy a gondviselőnek először saját magáról kell gondoskodnia: „a gondoskodási feladat ellátása ellenére a gondoskodónak tanácsos azt is megszerveznie, hogy eljárjon otthonról, rendszeren egyen, éljen társasági életet. Meg kell értenie, hogy a saját egészsége és mentális jóléte a tét.”³⁰ A filmben többször elhangzik egy kérdés, amely szimptomatikus módon mindig befejezetlen, illetve megválaszolatlan marad. Idegenek, szomszédok, még a házaspár saját lánya is felteszi ezt a kérdést Georges-nak: „Szükséged van valamire?”, „Miben segíthetek?”, „Ha bármire szükségük lenne...”. (4. sz. kép) Georges azonban egyedül találja magát a problémával: a feleségével. Ám a film ezen túlmenően nem pusztán azt sugallja, hogy egy ilyen helyzetben a férj szükségképpen megrogy a teher alatt, hanem ennél mélyebbre hatolva arra kérdez rá, hogy miért tűnik pszichológiai értelemben olyannyira „adottnak”, hogy Georges végül agresszorrá válik? Azaz, hogyan reflektál a film direkt vagy implicit módokon a gondoskodás és az eutanázia genderaspektusaira?

Az e kérdésekre adható válaszkísérletek megfogalmazása előtt azonban szükségesnek tűnik meghatározni, mit értünk jelen esetben gondoskodás alatt. Amennyiben

„a gondoskodás társadalmi felhatalmazással rendelkező és kulturálisan megalkotott kapcsolat, amely mind a gondoskodást nyújtó, mind a gondoskodást elfogadó személyt egyfajta kapcsolati rendszerbe illeszti, mely egyszerre magánjellegű és nyilvános, gazdasági és társadalmi-kulturális, átívelve és túlmutatva saját és másik, erős és gyenge határvonalain, de generációkon, társadalmi státuson és egyre inkább a nemzetállamok határain is”,³¹

a pár küzdelme annál inkább antropológiai értelemben univerzálisnak mondható (és nem csak Haneke kifejezésével élve egzisztenciálisnak), hiszen metszéspontjává válik a korunk fejlett társadalmi által jelenleg megtapasztalt kríziseknek. A jelenlegi „gondoskodási válságot” Nancy Fraser úgy határozza meg, mint „a financiaális kapitalizmus szociálisan reprodukcióval ellentmondásainak többé-kevésbé akut kifejeződését”,³²

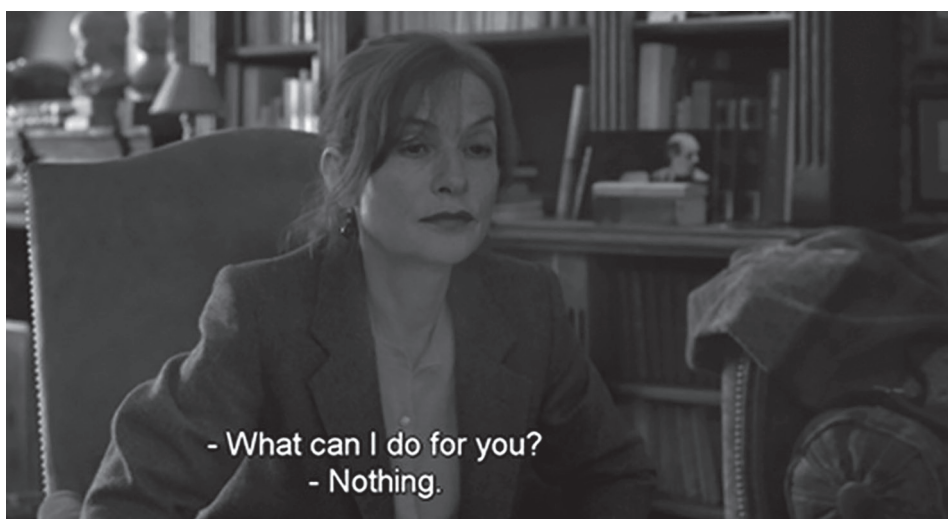
²⁸ O’LYNN, 2007.

²⁹ A színész és az általa alakított szereplő között fennáll egy igen zavarba ejtő párhuzam is: „Ez volt az első film, amit Jean-Louis Trintignant azután forgatott, hogy a lányát meggyilkolták. [...] Egyáltalán nem volt jól, öngyilkosságot akart elkövetni. A producerem azt mondta neki: Rendben, csináljuk meg a filmet, és utána megölheted magad.” ROBERTS, 2012.

³⁰ GULLETTE, 2013.

³¹ KUNOW, 2015. 330.

³² FRASER, 2016. 99.



4. sz. kép. A kívülről jövő gondoskodás lehetetlensége

míg Susan S. Phillips a gondoskodó szakmák bármelyikében dolgozók alapvető tapasztalataként írja le a jelenséget: „egyre inkább jellemző a segítő szakmákra, hogy a személy fogalmát és a gondoskodás lényegét elhomályosítják az igazságelosztás elszemélytelenítő gyakorlatai, a technológiai jellegű problémamegoldás, illetve a piaci technológiák és viszonyok”.³³ Ezek a definíciók alapvetően úgy értelmezik a problémát, mint az államilag központosított, gazdasági szempontok vezérelte, professzionizált és intézményesített szociális gondoskodás formáit. Az *Amour* azonban épp azzal járul hozzá eredeti módon ehhez a diskurzushoz, hogy az otthonápolás jelentőségét és kockázatait mutatja fel informális, nem intézményes, hanem domesztikus keretek között. Ha a gondoskodás elszemélytelenedése valóban a késő-kapitalizmus

³³ PHILLIPS, 1996. 2.

logikájának egyik meghatározó eleme, akkor a magánélet szférája nem e jelenség ellenpontjának tekinthető, hanem sokkal inkább a fenti hatalmi viszonyok szükségszerű végtermékének. Ily módon a film egyik üzenete az, hogy a közismert feminista szlogen nyomán a személyes nem pusztán a nemi szerepek tekintetében politikai, de a gondoskodó szerepek esetében is érvényes ez a belátás.

Georges helyzete azért is kivételes, mert a gondoskodás hagyományos értelemben véve női feladat, sőt, kötelesség, és ahogy arra már több kritikus rámutatott, a film érzelmi dinamikája teljesen más volna, ha a feleségnek kellene férjéről gondoskodnia.³⁴ Kultúránkban túlsúlyban vannak a női gondviselők és reprezentációik, amit részben magyaráz az a jelenség, hogy különösen idős korban a patriarchális családi és társadalmi mintázatok csak felerősödnek: „*még mindig él az az erős kulturális makro-narratíva, hogy a gondoskodás elsősorban női felelősség, s ebből az is következik, hogy a késő-modern életút valójában a premodern patriarchális életút szisztematikusan megszervezett modernizációja, ami a legtöbb nyugati társadalomban máig megtalálható azok főbb kulturális tradícióinak különbségei mellett is*”.³⁵ Haneke döntése tehát, hogy a férj-mint-gondviselő kerül a fókuszba, innovatív választásnak tekinthető, amely fontos reprezentációs hiányt pótol, ugyanakkor fel is tárja a gondoskodás válságának – mint gender- és társadalmi osztály-függő jelenségnek – a hátterét.

Amikor pedig ezen a kontextuson belül házastársi gondoskodásról van szó, nemük alapján lényeges különbségek fedezhetők fel a gondoskodóknak a gondoskodási helyzetre adott reakciói között:

„a gondoskodási munka során a férfiak és a feleségek különböző forrásokból származó stresszt és érzelmi jutalmakat élnek meg, s ezek olyan különbségek, amelyek végső soron a genderviszonyokhoz köthetőek [...] a férjeket kevésbé viseli meg, ha demenciában szenvedő feleségüket kell ápolniuk, s ez részben azért van, mert hasznosnak, cselekvőképesnek érezhetik magukat, a gondoskodás bennük többek között a teljesítmény érzetét kelti”.³⁶

Georges filmbéli reakciói alátámasztani látszanak ezt az érvet, legalábbis gondoskodói munkájának kezdeti szakaszában. A stroke-ot megelőzően Georges-ot mint gyengéd férjet látjuk, aki a koncert után hazaérkezve is bókol a feleségének. (5. sz. kép) Később, mikor Anne hazaérkezik a kórházból a stroke-ot követő sikertelen műtétje után, és a fél oldala béna marad, a pár kapcsolata, a köztük lévő érzelmi és hatalmi viszonyok elkezdnek átrendeződni. Gyakran látjuk Georges-ot

³⁴ Érdekes módon a kortárs kelet-európai filmben a gondoskodás válságának ábrázolása elsősorban nőalakokhoz kötődik, sőt, kifejezetten az ápolónő alakjához: *Johanna* (rend.: Mundruczó Kornél, 2005); *Pál Adrienn* (rend.: Kocsis Ágnes, 2010); *Elena* (rend.: Andrey Zvyagintsev, 2011); *Godless* (rend.: Ralitz Petrova, 2016).

³⁵ BAARS, 2012. 40.

³⁶ CALASANTI, 2003. 23. Ez azonban nem általános mintázat, ahogy David B. Morris fogalmaz *Eros and Illness* című könyvében, melyet részben feleségének Alzheimer-kórja ihletett, és Georges frusztrációjához, növekvő kétségbeeséséhez igen hasonló tapasztalatot ír le: „*Vajon házastársi cinkosságom, folyamatos fedezésem a szeretet vagy az árulás jelei voltak-e? [...] Nem lehettem mindenkire dühös, de néha akartam. Az elszigeteltség, az elfojtott düh és a folyamatos ingerültség végső soron arra készítettek, hogy rákérdézzek a nagyobb, rejtett konfliktusra, aminek a csapdájában éreztem magam.*” MORRIS, 2017. 15.



5. sz. kép. A fájdalmas átmenet az érorszól a *caritas* felé

egy ablaknál vagy ajtónál álldogálni, figyelmesen, ugrása készen, miközben egyre bizonytalanabbá is válik abban, hogyan segítsen Anne-nak, vagy hogyan érintse meg. Mindeközben felesége láthatóan folyamatosan küzd identitása elvesztésével, és bár beszélni egyre kevésbé tud, világos, hogy megalázónak találja helyzetét, könyörgő tekintete és nyögései ezt sugallják. Amíg azonban képes rá, egy dolgot megígértet férjével a kórházból való hazaérkezése után: azt, hogy soha nem kell visszamennie a szociális gondoskodás eme intézményébe (ez pedig azt is implikálni látszik, hogy a hospice-jellegű gondoskodás sem merülhet fel lehetőségként). Így aztán nem pusztán Georges kizárólagos döntésének eredménye, hogy elszigetelődnek otthon, a pár ugyanis, úgy tűnik, egyetért abban, hogy Anne fogyatékos-sága magánügy, és ennek megfelelően is kell kezelni. Az azonban kérdéses, hogy e konszenzus ellenére beszélhetünk-e a Virginia Held által „kölcsonös autonómiának” nevezett helyzetről, amennyiben a „kölcsonös autonómia abban



6. sz. kép. A házastársi gondoskodás új intimitása

különbözik az egyéni autonómiától, hogy magába foglalja annak kölcsönös megértését és elfogadását, hogy [a gondoskodás] mennyi időt, teret, napi döntést és egyebet fog jelenteni, és mennyi lesz ebből a gondoskodást elfogadó fél által függetlenül végzett tevékenység”³⁷ A házaspár esetében ehelyett inkább az egyéni autonómia elvesztése történik meg, mert mindkét fél túlságosan is megrémül a helyzettől ahhoz, hogy a kölcsönös autonómia állapotáig el tudjanak jutni.

Georges feleségéről való gondoskodása egy újfajta intimitás születését jelenti kettejük között, ami eleinte groteszk, később tragikus helyzeteket szül. Előbbire példa a koreográfia, amikor a férj kisérti feleségét a vécére. (6. sz. kép) Az idős párnak egy számukra addig ismeretlen taktilis nyelvet kell elsajátítania: hiába éltek le együtt annyi évtizedet, egy olyannyira ismert, most mégis idegenné vált test

³⁷ HELD, 2006. 55.

érintését kell elfogadniuk, s ez mindkettejükből elsősorban averziót és szégyent vált ki.³⁸ Ezt az elidegenedést, illetve két ember között már mindig megmaradó idegenséget ragadja meg az a két jelenet is, amikor Georges egy-egy meghatározó gyerekkori emlékét meséli el feleségének. Mindkét kislelő emléket arról szól, hogy Georges feltárja érzelmi sebezhetőségét egy másik személy előtt, illetve belső tapasztalatának megoszthatatlanságát a külvilággal. Ez sajátosan rímel Anne fizikai redukáltságára és Georges regressziójára a krízishelyzetben. Georges azzal kezd az első anekdotát, hogy sok történet van, amit Anne még mindig nem hallott, majd felidézi azt a gyerekkori jelenetet, amikor a moziban látott egy filmet, ami igen nagy hatással volt rá, és ezt az élményt meg akarta osztani egy idősebb fiúval részben azért, hogy jó benyomást tegyen rá, de túlságosan magukkal ragadták az érzelmei, ettől elszégyellte magát, és nem tudott hitelesen beszámolni az élményéről. A történetet azzal zárja, hogy ma már csak arra emlékszik, hogy mit érzett, nem arra, ami a moziban vagy ami a másik fiúval beszélgetve történt. E gyerekkori emlék egzisztencialistának nevezhető tanulsága részben az, hogy egy élet sem elég hozzá, hogy igazán megismerjük a másikat (amennyiben az identitás a formatív autobiografikus emlékek az elbeszélő emlékezet eredménye), s hogy végső soron mind egyedül vagyunk az érzéseinkkel még a krízismentes élethelyzetekben is.

Georges lányával folytatott beszélgetése hasonlóképpen arra utal, hogy érzelmeit alapvetően belül tartja. Lányuk gyors látogatásra érkezik, de láthatóan a saját félelmei és problémái foglalják le elsősorban, miközben következetesen ki is rekesztődik a lakásban folyó megváltozott élethelyzetből, s apja láthatóan titkolni akarja Anne állapotának súlyosságát, feltehetően azért, hogy magát, feleségét és lányát is védje. Lányuk érzelmi életébe csak az alapján nyerhetünk némi bepillantást, ahogy meglehetősen érdektelenséggel nyilatkozik szintén zenész fiáról, majd, amikor szóba jön, hogy a férje talán megcsalhatta, apja felteszi a kérdést, hogy „Szereted?”, amire csak annyit tud felelni, hogy „Az t hiszem.” Ez a látszólag felszínes, önző és éretlen nő azonban azt is felidézi ebben a beszélgetésben, hogy kislánykorában gyakran hallotta, ahogy a szülei szeretkeznek a másik szobában, és ez mindig megnyugtatta, mert tudta, hogy a szülei szeretik egymást. Úgy tűnik azonban, felnőve ő maga nem képes hasonló intimitásra, mintha csak a pár szimbiotikus szerelme inkább kárt tett volna a körülöttük lévő világban, s talán mindig is jobban törődtek egymással, mint bárki vagy bármi mással, és soha nem alakult ki bennük a külvilágtól való gondoskodás elfogadásának igénye vagy gyakorlata.

Közvetlenül azután, hogy lányuk felidézi gyermekkori emlékét szülei szeretkezéseinek hangjairól, éles vizuális kontrasztot képez a jelenet, amikor Anne számára beállítják az új, egyszemélyes, krónikus betegek számára kifejlesztett speciális ágyat. Ez az ágy már nem éroszé, hanem thanatoszé, nem a feleség, hanem a beteg ágya, lényegileg megoszthatatlan a másik személlyel.³⁹ Georges tere, új helye

³⁸ Szerepel egy hasonlóan megrázó jelenet Esterházy Péter *A szív segédigéi* című művében is, ahol az elbeszélő (aki nagy mértékben a szerző alakján alapul) kisegíti kórházban haldokló édesanyját a vécére.

³⁹ Az ógörög nyelv a szeretet számos formáját különböztette meg: *Eros* (szexuális szenvedély), *Philia* (mély barátság), *Ludus* (játékos szeretet), *Agape* (mindenkire kiterjedő szeretet), *Pragma* (hosszantartó szeretet), *Philautia* (önmagunk szeretete), *Storge* (szülők és gyermekek iránti szeretet). (BURTON, 2016.) A *caritas* fogalma ugyanakkor a görög *χάρις* (boldognak lenni) kifejezésből ered, és a hét keresztény erény egyikévé vált.

immár az ágy mellett van, ami alapvetően liminális tér, ahol a formális és informális gondoskodás formái találkoznak, s mely annyira idegen a számára: „az ágy széle egyszerre szolgál való világbeli helyként és metaforaként: bizonyos orvosi találkozások helyszíne ez, az az elvont tér, ahol a betegek az orvosi logosz képviselőivel találkoznak. Metaforikus értelemben azonban az ágy széle perem is, határvonal, köztes tér, ahol szomszédos világok érintkeznek, és néha összeütköznek.”⁴⁰

Georges gondviselővé válása továbbá azáltal is leképeződik az otthon terében, hogy gyakran látjuk őt liminális terekben, pozíciókban, például ajtók és ablakok mellett. (7. sz. kép) A bevásárlással segítő szomszédal rendszerint a bejárati ajtóban ácsorogva találkozik, ő válik az otthon kapuőr-figurájává, aki óvja, elrejtja Anne szenvedését a külvilág elől. Egy másik jelenetben az ablaknál állva látjuk, mintha azt fontolgatná, egyetlen ugrással kimenekül helyzetéből. Ebben a jelenetben az is nagyon fontos, hogy az ablak nem a nyílt utcára, a város publikus terére nyílik, hanem csak egy *Lichthof*, mintha az egész épület, a lakás egyre inkább börtön és labirintusszerű kétségbeesésének kiterjesztése volna, és ha oda zuhanna, talán senki nem látná meg.⁴¹ Georges jelenléte, mozgása a lakásban egyszerre mutatja gondviselővé való átalakulását és önvédelmi mechanizmusainak bekapcsolását. Ugyanennél az ablaknál talál rá Anne-ra is egy alkalommal, mikor a vártnál hamarabb ér haza egy temetésről, és miközben felsegíti, az asszony elnézést kér – azért, hogy túl lassú volt, azaz nem sikerült kivetnie magát az ablakon férje hazaérkezése előtt. Anne ágenciáját felemésztja a szégyenérzet, minden maradék erejével ellenállni igyekszik kiszolgáltatott helyzetének, nem jelenik meg semmilyen alternatíva a számára. A film térbeli viszonyait tehát a lakás egzisztenciális terének egyre inkább klausztrófób jellege, időbeliségét pedig az egyre lassuló, végül egy helyben állni látszó szubjektív idő határozza meg. Valamiféle várakozás lebeg a levegőben, a halálvárás kimondatlansága mindkettejük részéről az egyedüli feloldozás, amit el tudnak képzelni. A várakozást Morris úgy írja le a krónikus betegséggel összefüggésben, mint dehumanizáló és az egyént hatalmától megfosztó tapasztalatot a késő-modernség korában: „Egy olyan kultúrában, amely az ágenciát, az önmegvalósítást, a felhatalmazódást (empowerment) dicsőíti, a várakozás automatikus módon a hatalomgyakorlás képességének elvesztését jelenti, valamiféle bátortalanságot, az asszertivitás hiányát, a kontroll elvesztését, és felszámolódott énképet feltételez.”⁴² Georges és Anne egyrészt persze gyakorlati jellegű, realiztikus, bár nemkívánt dolgokra várnak: hogy a szomszéd hozza a bevásárlást, hogy jöjjön az ápolónő, hogy kiszállítsák az új ágyat stb. Másrészt azonban megnevezhetetlen és valószerűtlen történésekre várnak, például Georges egy alkalommal borotválkozás közben hallja Anne folyamatos, egyre kevésbé artikulált, ám hangos jajgatását, amikor már csak annyit tud mondani, hogy „Fáj”. (7. sz. kép) Ezen a ponton válik végképp világossá, hogy Georges valójában tudja, hogy teljesen tehetetlen, ahogy Anne is, és valójában azt szeretné, ha Anne elhallgatna, végleg.

⁴⁰ MORRIS, 2017. 27–28.

⁴¹ Babits Mihály *A világosság udvara* című verse ugyanerre a képre épül, ahol a *Lichthof* a tudattalan metaforája: „van a háznak egy szöglete / – mint régi kastély titkos rejtkei – / hová láb, fény és mozgás el nem ér, / mely némán gyűjti egy jövőendő napra / folyton növekvő piszka halmazát; / egy kis hely az élet zajától mentve, / még jobban mentve, mint a temető.” BABITS, 1909.

⁴² MORRIS, 2017. 42.



7. sz. kép. A gondoskodó férj menekülni próbál felesége agóniájának hangjaitól

A házasság thanatopolitikája

„There’s nothing here to throw away
I came to you in light of day
And love came here and never left.”

Számos kritikus rámutatott már, hogy a film értelmezhető az eutanázia bioetikai dilemmájára adott reflexióként is.⁴³ Az *Amour* valóban bemutatja a használható nyelv és a jelentéssel teli társadalmi rítusok hiányát a halál és az ágencia 21. századi tapasztalata kapcsán a nyugati kultúrában, s így módon túl is mutat a kegyes halál biopolitikai, lélektani és orvosi kontextusain. Ahogy Hans-Georg Gadamer

⁴³ Lásd például: SMITS, 2012; GULLETTE, 2014; PORTON, 2017; SCHEIDT-BOSCH-KIVNICK, 2013.

rámutat, napjainkban „a halál már-már szisztematikus elfojtása”⁴⁴ jellemző, Norbert Elias pedig úgy fogalmaz, hogy „az emberség történelme során korábban soha nem távolították el ilyen higiénikusan a haldoklókat a társadalmi élet színpalái mögé”.⁴⁵ A 20. századra a halál, úgy tűnik, „szégyenteljes és tiltott”⁴⁶ témává vált, sőt, kifejezetten „kényelmetlenné vált otthon meghalni”.⁴⁷ A nyugati társadalmak fokozatos szekularizációja és az orvostudomány fejlődése visszavonhatatlanul eltolták a halál diskurzusát a vallásos/spirituális kontextus felől a materiális/orvosi terület irányába: „a középkorban az emberek célja a ‘jó halál’ elérése volt, és e célból gyakorlati útmutatókat is írtak a jól meghalás technikáiról, azaz az ars moriendiéről. Ami megrémisztette az embereket, az a hirtelen, az embert felkészületlenül érő halál volt (mors improvisa), manapság azonban [...] ez válik a modern halál domináns formájává.”⁴⁸ Napjainkban a legtöbben páciensként, kórházakban halnak meg, és a higiénikus, praktikus és professzionális körülmények ellenére ők és a családjaik egyaránt teljesen felkészületlenek ennek megtörténte.

Amikor azonban arról a kérdéstről van szó, hogy valaki a saját otthonában és önszántból haljon-e meg, csak felerősödik a halált övező társadalmi-érzelmi paralízis, és az *Amour* részben erre a patológizált, tabusított halál-felfogásra reflektál azáltal, hogy az időskorhoz és a fogyatékosághoz kapcsolja a jelenséget. Ahogy Sally Chivers rámutat, az időskor és a fogyatékoság filmes ábrázolásai jellemzően heteroszexuális párokat ábrázolnak a gondoskodás normatív egységeként, és e szempontból az *Amour* egyszerre látszik megerősíteni és kétségbe vonni ezt az ábrázolási hagyományt.⁴⁹

„Míg a romantikus vígjátékok és a legtöbb televíziós dráma az udvarlás időszakára összpontosít, a mozivászon inkább a már együtt lévő párok társadalmi funkciója dominál. Talán kevesebb az erotika – noha bármilyen szexuális utalás rendre olyan kommenteket vált ki a nézőkből, hogy annak ábrázolása látszólag inkongruens – ám a heteronormatív, monogám egység szerepe kihangsúlyozódik.”⁵⁰

E látszólag nagyon visszafogott és minimalista film egyik legkiemelkedőbb teljesítménye éppen az, hogy számos finom utalás és ismétlődés található benne, amelyek a pár érzelmi viszonyának folyamatos módosulásait dokumentálják. Ilyen például az a jelenet, amikor a koncert és a betörési kísérlet estéjén a férj hirtelen felriad az éjszaka közepén, és meglátja, hogy a felesége teljesen éberül ül mellette. Később aztán a férj az, aki az éjszaka közepén a semmibe bámulva ül – mintha ez

⁴⁴ GADAMER, 1996. 63.

⁴⁵ ELIAS, 1985. 23.

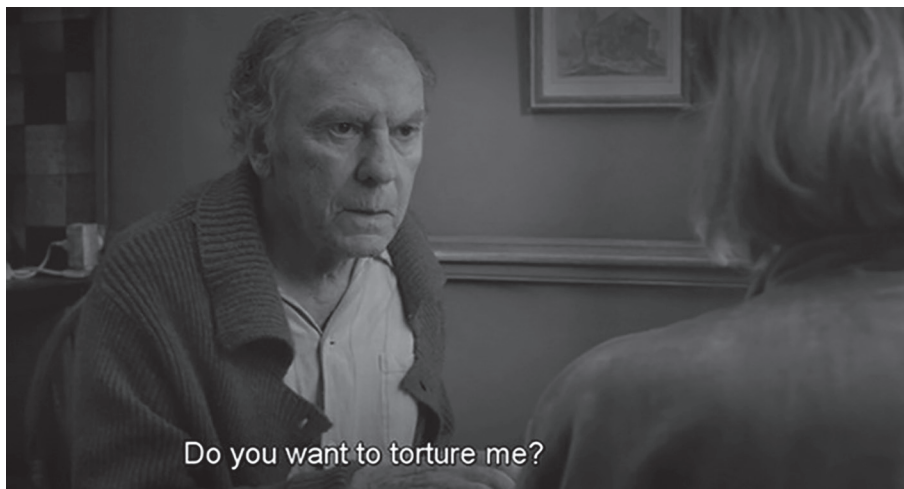
⁴⁶ ARIÈS, 1974.

⁴⁷ ARIÈS, 1974. 88.

⁴⁸ NOYS, 2005. 14.

⁴⁹ Szerelem, házasság és halál összefüggései kapcsán joggal hasonlították a filmet olyan klasszikus alkotásokhoz, mint Ozu Jaszudzsiro *Tokiói történet* (1953), Akira Kurosawa *Élni* (1952), Ingmar Bergman *Jelenetek egy házasságból* (1973), Francesco Rosi *Három fivér* (1981) és Don Siegel *A mesterlövész* (1976) című munkái. Irodalmi párhuzamok tekintetében pedig Philip Larkin *An Arundel Tomb* című verse merülhet fel: „What will survive of us is love.” (FRENCH, 2012.) Eszünkbe juthat egy magyar példa, Déry Tibor *Szerelem* című novellája is.

⁵⁰ CHIVERS, 2011. 75.



8. sz. kép. Anne első stroke-jának reggele és egy későbbi konyhai jelenet

két párhuzamos jelenet azt sugallná, hogy végül mind egyedül kell, hogy szembenézzünk a semmivel, a sötéttel, a halállal. Azon a reggelen, mikor Anne az első agyvérzést kapja, miközben a férjével reggeliznek a konyhában, a beállítás-ellenbeállítás technikát alkalmazza a rendező, kiemelve a két fél szubjektív tapasztalata közötti áthidalhatatlan szakadékot. (8. sz. kép) Először Georges aggódó, értetlen arcát látjuk, aki fürkészve bámul Anne üres tekintetébe, aztán mi is meglátjuk, amit Georges lát: a felesége jelen-nem-létét a saját testében, arcában, identitásában – nem véletlenül e két igen erős portré került a film posztereire is, valóban a film *mise en abyme*-ja ez a jelenet. Szétsodródásuk itt kezdődik el. Ugyanebben a jelenetben Georges először azt hiszi, a felesége csak ugratja furcsa viselkedésével, és ingerülten kérdezi: „Gyötörni akarsz?“, ezzel előre is vetítve saját későbbi viselkedését és agresszióját, a tehetetlen betegre irányuló tehetetlen düh, vád és szégyen érzését. Ez az elfojtott vád határozza majd meg Georges későbbi hozzáállását is; az

ettől való megszabadulást csak a nő halála hozhatja el. Hasonló előrevetítő elem az a jelenet, ahol a stroke után Anne azzal viccelődik ismét csak a közös asztalnál, hogy „*Néha valóságos szörnyeteg vagy*”, illetve ott van még Georges álma is, amikor egy betörő, egy fekete kéz fojtogatja őt, előtte pedig a lakás üres folyosóin bolyong: „*Miközben Haneke filmjeiben az erőszak sokkolóan tör a felszínre klimaktikus eseményként [...] soha nem elszigetelt incidensként jelenik meg, hanem szorosan összefügg nagyobb társadalmi, politikai és etikai kérdésekkel*”.⁵¹

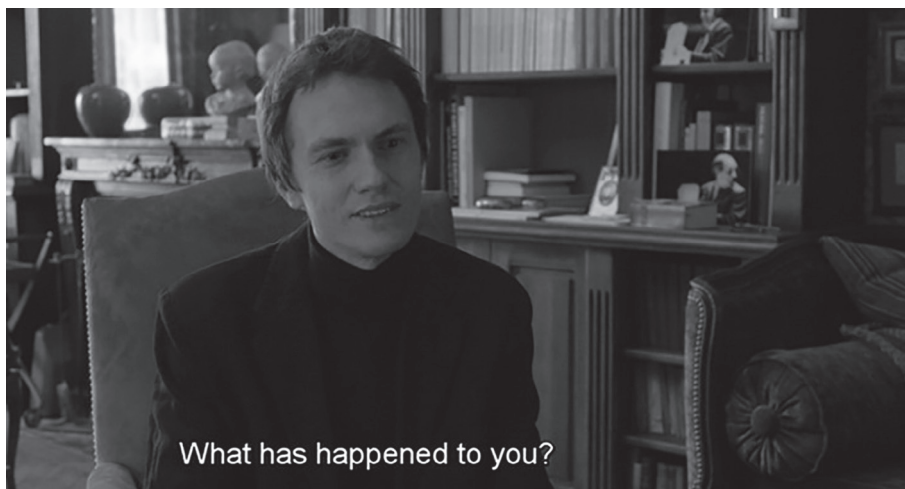
Az erőszak e verbális és álombéli előrevetítéseit követően Georges fizikailag is bántalmazza Anne-t az egyik a gyilkosságot megelőző jelenetben, amikor az étellel dacoló az asszony nem hajlandó inni, és férje kétségbeesésében felpofozza. Ebben a pillanatban mindketten tragikusan tehetetlenek, miközben maradék erejükkel kétségbeesetten próbálják a másakra kényszeríteni akarataikat: az egyik éltetni akarja a másikat, a másik pedig azt akarja, hogy hagyják meghalni. Foucault-nak a tanulmány elején idézett gondolatához visszaérkezve tehát végső soron az történik, hogy a pár visszalép a korábbi biopolitikai paradigmába, regrediálnak, és a férfi megöli a nőt ahelyett, hogy életben hagyná. A fent említett pofon pillanatában látszik eldőlni ez az életre-halálra színre vitt hatalmi kérdés: Anne arcának extrém közelijét látjuk, aki kifejezéstelen arccal, némán lenyeli a korty vizet, miközben Georges és a néző is látja, tudja, hogy ezzel a nyeléssel, a külvilág kényszerítő gondoskodásának való végső behódolással számolódt fel énje maradéka is, emberi méltósága utolsó darabkája – valójában itt hal meg, illetve már itt is, az őt a világon a legjobban szerető ember karjaiban, kezei között. A pofon után ismét egy csendélet-szekvencia következik a lakásban található műtárgyakról, nagyrészüket tájkép, amelyeket a tenger sötét zöldjei-kékjei határoznak meg. Akárcsak a korábbi hasonló képsor esetében, melyet Anne kórházi tartózkodása alatt, illetve ahelyett látunk, ezek a csendes és látszólag nyugodt tájképek is a trauma elmondhatatlan csendjét fedik el.

Noha a film elsősorban nem Anne helyzetére összpontosít, számos jelenet világít rá arra, hogy mennyire elszigeteli őt az állapota testi és érzelmi síkon is, és azt a krónikus betegséggel gyakran együtt járó állapotot tapasztalja meg, amelyet Carel Havi a folytonosság, a transzparencia és a saját testbe vetett hit elvesztéseként azonosít.⁵² Azáltal, hogy nem Anne belső nézőpontját viszi színre a film, alátámasztani látszik azt a meglátást is, amit Carel az episztémológiai igazságtalanság két típusaként azonosít, nevezetesen a tanúságtételbeli és hermeneutikai igazságtalanságot; a krónikus betegek ugyanis gyakran mindkettőt elszenvedik:

„a tanúságtétel igazságtalanságát azáltal szenvedni el a beteg, hogy alapvetően feltételezi róla a kognitív megbízhatatlanság és az érzelmi instabilitás állapotait, melyek egyaránt lefokozzák a beteg emberek tanúságtételét, szavahihetőségüket. De a beteg emberek hermeneutikai igazságtalanságot is átélhetnek, amennyiben betegségtapasztalatuk

⁵¹ COULTHARD, 2011. 38. Morris majdnem pontosan ugyanezt a betörés-metaphorát használja annak az érzésnek a leírására, melyet felesége leépülése váltott ki belőle: „*Össze voltam zavarodva, mintha szemellenzöt viselnék, mintha maszkos, fekete ruhás csapatok kötélen ereszkedtek volna a tetőnkre váratlan rajtállítás céljából.*” MORRIS, 2017. 22. Illetve „*hosszú ideig olyanok voltunk, mint egy darab uszadékfán hanykolódó hajótörtek.*” MORRIS, 2017. 29.

⁵² CAREL, 2016. 97.



9. sz. kép. Anne elbeszélhetetlen és láthatatlan fogyatékoságtapasztalata

*számos aspektusa nehezen érthető és kommunikálható, és ez gyakran idéz elő hiátusokat a különféle kollektív hermeneutikai gyakorlatokban.*⁵³

Anne eleinte megpróbál ezen igazságtalanságok ellen küzdeni, és a kórházból hazatérve közli férjével, hogy „Nem vagyok nyomorék”, mégis képtelen arra, hogy új identitást alakítson ki önmaga számára mint testi fogyatékkal élő ember. Amikor tehetséges, de beteglátogatásban járatlan, és emiatt tapintatlan volt tanítványa meglátogatja, és őszinte érdeklődéssel megkérdezi tőle, hogy „Mi történt Önnel?”, Anne megsértődik, és soha nem hallgatja meg a lemezt, amit a diák ajándékba hozott neki – saját koncertfelvételét –, azaz nem tud és nem is akar elbeszélhető narratívát formálni betegségéből. Egy másik jelenet is Anne narcisztikus sebesülését

⁵³ CAREL, 2016. 11.

hangsúlyozza, amikor inkompetens, ostoba és kifejezetten kegyetlen ápolónője infantilizáló módon bánik vele, fájdalmat okozó módon fésüli meg, majd arra kényszeríti, hogy nézze meg magát a tükörben, miközben Anne minden maradék erejével igyekszik elkerülni a tükörbeli idegen, beteg nő tekintetét. (9. sz. kép) Ez a jelenet az öregség egyik legkonvencionálisabb metaforáját is felidézi, ugyanakkor kritikusan újra is írja azt, hisz itt az öregség nem az önreflexió áldott és bölcs állapotaként jelenik itt meg:

„A kor gyakran úgy jelenik meg, mint hervadó rózsaszál, mint olyan változás, melyet elsősorban csak a szemlélő vesz észre. Csak később kezdi el az óra és a tükör is mutatni. Egy olyan, ciklikus elven működő világban, ahol az idő múlását a változó évszakok kevertetik, a beérő gyümölcs és a fakuló virágok, az időskor úgy jelenik meg, fehéren, mint a tél, görnyedten, mint egy kókadt virág, összeaszva, mint a rothadt gyümölcs.”⁵⁴

Az ápolónő gorombasága és empátiátlansága felmutatja a „természetes gondoskodás” és az „etikus gondoskodás” különbségét is. Előbbi *„a gondoskodásnak az a formája, amely nem igényel etikai erőfeszítést ahhoz, hogy motivációt merítsen önmaga számára”,* míg utóbbi olyan erkölcsi kötelesség, *„amelyre akkor van szükség, ha a cél az, hogy létrejöjjön vagy helyreállítódjon a természetes gondoskodás”.*⁵⁵ Az ápolónő mindkettőre képtelen, miközben Georges maga is egyre kevésbé képes rá, hogy természetes gondoskodással forduljon hanyatló felesége felé. Anne karaktere összességében a fogyatékoság melodramatikus ábrázolásának számos közhelyét kimeríti, és ahogy arra Chivers is rámutat, a melodráma műfaji kódjainak megfelelően női, passzív, megnyomorodott, mazochista tendenciákat mutató és szánalmat keltő alakként jelenik meg.⁵⁶

Anne számára egyrészt igen sok idő áll rendelkezésére arra, hogy felkészüljön a halálra, hisz a film körülbelül egy évet ölel fel a házaspár életéből, és ahogy a fent már említett ablakos jelenet mutatja, öngyilkosságot is megkísérel. Mégis váratlanul, felkészületlenül, sőt, akaratlanul éri saját halála a férje kezei között. Amikor Georges hirtelen fojtogatni kezdi a párnával, ösztönösen rúgni, küzdeni kezd, az életéért küzd. Ha elfogadjuk azt a belátást, miszerint *„az elfogadható halál a túlélők számára elfogadható és tolerálható halált jelenti”,*⁵⁷ akkor Anne halála nem elfogadható már csak azért sem, mert noha ő idézi elő, férje sem elfogadni, sem tolerálni, sem túlélni nem tudja felesége halálát. Az eutanázia társadalmi neme kapcsán a film, úgy tűnik, *„igazolja a betegségnek való nem-konszenzuális véget vetést – nem egy fizetett gondviselő racionális ítéletének eredményeként, hanem a saját szükséglete indukálta tettként”,*⁵⁸ vagyis Anne halálának közvetlen oka Georges azon érzelmi képtelensége, fogyatékosága, hogy Anne testi-lelki szenvedését elviselje, kezelje.

A megfojtáshoz vezető jelenet első felében Georges elmond a feleségének egy újabb történetet, hogy megnyugtassa, és így ez a jelenet párhuzamba állítható a másik gyerekkori emléke, a mozis eset elbeszélésével, ami szintén arra való

⁵⁴ GILLEARD–HIGGS, 2013. 23.

⁵⁵ NODDINGS, 2002. 2.

⁵⁶ SNYDER–MITCHELL, 2010. 188.

⁵⁷ ARIÈS, 1974. 89.

⁵⁸ GULLETTE, 2014. 215.

képtelenségéről szólt, hogy verbalizálja az érzelmeit. A gyilkosságba torkolló jelentben azonban egy még fájdalmasabb emléket osztja meg: körülbelül tízéves korában elküldték egy nyári táborba, ahová egyáltalán nem akart elmenni. Mivel a gyerekek leveleit ellenőrizték, anyjával kifejlesztettek egy titkos szimbolikus nyelvet: ha virágokat rajzolt a képeslapra, az azt jelentette, hogy minden rendben, de ha csillagokat, akkor már elviselhetetlen volt számára a tábor. Amikor aztán Anne már nem képes semmilyen más közlésre, csak fájdalmas jajveszékésre, artikulálatlan agóniára, Georges talán Anne csillagaiként olvassa ezeket a hangokat – vagy a saját érzelmi horizontján jelennek meg végképp a csillagok a virágok helyett. Tette nem tűnik előre megfontoltnak, inkább pillanatnyi impulzus eredménye, végső összeroppanásának bizonyítéka, hogy megmentse magát, kettejüket, vagy ami még megmaradt belőle/belőlük. Annak a mozdulatnak, ahogy Georges egész felsőtestével Anne fölé hajol a párnával, valamiféle sajátos, védelmező jellege is van. Egy kritikus szerint a film *„fagyos üzenete talán az, hogy a szerelem nem nyújt vigaszt a halállal való kényszerű szembenézéskor. Inkább ellenkezőleg. A szeretet értelmet ad a halálnak, de nem teszi azt kevésbé elviselhetetlenné.”*⁵⁹ Georges és Anne egész életüket a művészet szeretetének és művelésnek szentelték, de mindez a szépség elégtelennek bizonyul a betegség és a halál testi diktatúrájával szemben. A művészet szeretete és a szeretet művészete talán segít élni, de a film azt látszik sugallni, hogy meghalni viszont egyik sem segít.⁶⁰ Georges gondoskodásetikája önkéntelenül is a gyilkosság pillanatában éri el legmagasabb pontját, de Anne halála egyben fel is számolja azt. Etikai értelemben véve a férj sérelmet okoz a feleségének és bántalmazza is, hiszen a nő meg akart halni, de nem így:

*„Ha valaki sérelmet szenved el, akkor gyakran valamiféle erkölcsi bántalom éri. Így, ha az orvos azért döf egy tűt a karomba, hogy ne kapjam el a tetanuszt, akkor nem ért engem sérelem, ha azonban azért, illetve pusztán azért cselekszik így, hogy fájdalmat okozzon, akkor viszont bántalmazás ért engem. A hagyományos etika szempontjából lehetséges tehát bántalmazás nélkül sérelmet elszenvedni.”*⁶¹

Ahogy jelentősége van annak, hogy az otthonápolás gondoskodási helyzetében összeomló és agresszorral váló gondviselő férfi, úgy annak is kulcsszerepe van, hogy a pár alapvetően egy privilegizált társadalmi csoporthoz tartozik. Haneke utóbbi döntése azért fontos, mert ha egy szegény, anyagi értelemben hátrányos helyzetű családot mutatott volna be, a helyzet erkölcsi és érzelmi dilemmáit némileg elfedné a tény, hogy valóban nincs elérhető alternatíva. Itt azonban a gond az, hogy a pár nem képes sem kérni, sem elfogadni a külső gondoskodást. George

⁵⁹ GULLETTE, 2013.

⁶⁰ „De a szimpátia, az 'együttérzés', jobban megragadja a gondoskodásban rejlő affektív figyelem jellegét.” NODDINGS, 2002. 14. „Néhányan empatikusként írják le magukat, amikor törődnek valakivel, de én óvatos vagyok ezzel a szóval. Noha a gyengédség, szenvedély, érzés jelentésű görög szóból ered, az angol nyelvben kifejezetten férfias, a nyugati kultúrában gyökerező a használata. Azt fejezzük ki vele, amikor 'valaki a saját személyiségét vetíti rá a másik személyiségére annak érdekében, hogy jobban megértse, hogy intellektuálisan azonosuljon a másikkal'. A gondoskodásban rejlő figyelmesség azonban inkább befogadó, semmint kivetítő jellegű, és elsősorban nem intellektuális, noha rendelkezik intellektuális dimenzióval is.” NODDINGS, 2002. 13.

⁶¹ NODDINGS, 2002. 32.

erőszakos megnyilvánulása tehát szimptomatikus korunk középosztályának szerepe kapcsán, hisz az ún. kockázati társadalmak korában „minél közelebb áll az erőszak ábrázolása annak való világbeli megjelenéséhez, annál többet tanulhatunk belőle, és minél távolabb kerül az erőszak a világtól, annál inkább hozzájárul erkölcsi degenerációkhoz egy akaratlagosan ön-eltárgyasító kultúrában”.⁶² Anne attól retteg, hogy elveszíti emberi méltóságát, Georges pedig attól, hogy valójában szégyelli felesége állapotát és saját elégtelen gondoskodását, s mindennek következtében nem válik reális alternatívává a számukra, hogy elmenjenek a parkba sétálni, jobb ápolónőt keressenek, felhívják telefonon a lányukat, vagy egy pszichológust alkalmazzanak.

Anne megfojtása után van egy jelenet, amikor egy galamb berepül a *Lichthof*ból az előszobába, és Georges kitartóan üldözi, hogy megmenthesse, majd végül megkönnyebbülten, birtoklóan telepszik le ölében a madárral. (10. sz. kép) Még a halott feleségének írott utolsó levelében is elmeséli a galamb esetét, azaz azt, hogy kiszabadította (azáltal, hogy először rabul ejtette). (11. sz. kép) Georges azután elmegy, hogy vágott virágot vegyen, majd gondosan levagdossa a szárukat, kiválaszt Anne számára a szekrényből egy elegáns fekete ruhát, felöltözteti őt, lepecsételi a szobát, felveszi a kabátját, kilép a lakásából, és többé nem látjuk. Soha nem derül ki a film diegézisében, hogy mi történt vele ezután. Ily módon mi, nézők látjuk őt utoljára, és azt is csak mi tudjuk, mi történt a lakásban korábban, és sem a hatóságok, sem a lányuk nem ismeri a teljes történetet.

Biopolitikai és jogtörténeti szempontból is anakronisztikus jelenségnek tűnik, hogy a francia törvénykezés még a 21. században is ismeri a szenvedélyből elkövetett gyilkosság (*crime passionnel*) fogalmát. Az érosz ilyesfajta idejétmúlt és kifejezetten káros, gyakran szexista és mégis transzparensnek ható felfogásaival (például a szerelemfélést a magyar nyelvben) szemben az *Amour* – bár közismert filmes és társadalmi sztereotípiákból indul ki (fehér, középosztálybeli, heteroszexuális



10. sz. kép. A gondoskodás utáni összeomlás

⁶² PRICE, 2010. 36.



But I set it free again.



11. sz. kép. Georges még utoljára a feleségével „beszélget”, majd saját (halálos) ágyán fekszik

főszereplőkkel, passzív nőbeteggel és agresszív férfialakkal dolgozik) – olyan filmes alkotásként értelmezhető, amely a gondoskodásnak mint a szeretet egy formájának konstruktívabb felfogása felé vezet, amennyiben „a gondoskodási kapcsolatokat mint a figyelmet, a szeretetet, az együttérzést, a feszültségeket, különbözőségeket, ellentmondásokat, csalódásokat, veszteségeket, szomorúságokat és (alkalmanként) pszichés és fizikai bántalmazásokat affektív intenzitásainak összességét kell megközelítenünk”.⁶³

Az a mód, ahogy az *Amour* az időskort, a nemi szerepeket és a testi fogyatékosságot ábrázolja, érzelmileg telített és morbid művészi reakciónak is tekinthető az „új hosszú élet” (*New Longevity*) kibontakozóban lévő paradigmája kapcsán: „az Új Hosszú Élet ijesztő korában élünk, ahol sokakkal azt éreztetik, vagy legalábbis arra kényszerülnek, hogy elfogadják mások azon véleményét, hogy érdemesebb véget vetni az

⁶³ DRAGOLJOVIC–BROOM, 2018. 154–155.

életüknek”.⁶⁴ Haneke legutóbbi munkája nem kínál a néző számára kényelmes feloldozást vagy megoldást azzal, hogy a végtelen, elpusztíthatatlan szerelem romantikus-mitikus, Philemon és Baucis történetében gyökerező hagyományához nyúlna vissza. Ehelyett tükröt tart a 21. századi thanatopolitikának, amelyben a gondoskodás, a fogyatékoság, az időskor és a szeretet különböző formái keverednek. A film végig hangsúlyozza a gondoskodás biopolitikájának társadalmi tétjeit és a néző személyes megszólítását, és ezzel a dinamikával pontosan azt a Hanekére olyannyira jellemző kényelmetlenségérzetet teremti meg, amelynek hatására a közönség zavartan kezd fészkelődni bársonyszékében vagy saját képernyője előtt, és talán a telefonjához is nyúl, hogy sután, a jól ismert szorongó büntudattal, de talán valamiféle újfajta elszántsággal feltegye a kérdést: „Szükséged van valamire...?”

Felhasznált irodalom és rövidítések

ARIÈS

1974 ARIÈS, Philippe: *Western Attitudes Toward Death: From the Middle Ages to the Present*. Transl. RANUM, Patricia M. London, Marion Boyars, 1974.

BAARS

2012 BAARS, Jan: *Aging and the Art of Living*. Baltimore, MD, Johns Hopkins University Press, 2012.

BABITS

1909 BABITS Mihály: *A világosság udvara*. (<http://mek.oszk.hu/00600/00602/html/vers0102.htm> – Utolsó letöltés: 2020. július 13.)

BURTON

2016 BURTON, Neel: These Are the 7 Types of Love. *Psychology Today*, (2016. június 25.) (<https://www.psychologytoday.com/us/blog/hidden-and-seeking/201606/these-are-the-7-types-of-love> – Utolsó letöltés: 2020. július 13.)

CALASANTI

2003 CALASANTI, Toni: Masculinities and Care Work in Old Age. In: *Gender and Ageing: Changing Roles and Relationships*. Eds: ARBER, Sara – DAVIDSON, Kate – GINN, Jay. Maidenhead–Philadelphia, PA, Open University Press, 2003. 15–30.

CALHOUN

2016 CALHOUN, Dave: Michael Haneke interview. *TimeOut London*, (2012. november) (<https://www.timeout.com/london/film/michael-haneke-retrospective-at-cine-lumiere> – Utolsó letöltés: 2020. január 31.)

CAREL

2016 CAREL, Havi: *Phenomenology of Illness*. Oxford, Oxford University Press, 2016.

⁶⁴ GULLETTE, 2014. 217.

CHIVERS

- 2011 CHIVERS, Sally: *The Silvering Screen: Old Age and Disability in Cinema*. Toronto, University of Toronto Press, 2011.

CONRAD

- 2012 CONRAD, Peter: Interview – Michael Haneke: There’s no easy way to say this... *Guardian*, (2012. november 4.)
(<https://www.theguardian.com/film/2012/nov/04/michael-haneke-amour-director-interview> – Utolsó letöltés: 2020. július 13.)

COULTHARD

- 2011 COULTHARD, Lisa: Ethical Violence: Suicide as Authentic Act in the Films of Michael Haneke. In: *The Cinema of Michael Haneke*. Eds.: McCANN, Ben – SORFA, David. New York, NY, Wallflower Press, 2011. 38–48.

DRAGOLJOVIC–BROOM

- 2018 DRAGOLJOVIC, Ana – BROOM, Alex: *Bodies and Suffering Emotions and Relations of Care*. London, Routledge, 2018.

ELIAS

- 1985 ELIAS, Norbert: *The Loneliness of the Dying*. Transl.: JEPHCOTT, Edmund. New York, NY–London, Continuum, 1985.

GILLEARD–HIGGS

- 2013 GILLEARD, Chris – HIGGS, Paul: *Ageing, Corporeality and Embodiment*. London, Anthem Press, 2013.

FOUCAULT

- 2003 FOUCAULT, Michel: *“Society Must Be Defended”: Lectures at the Collège de France, 1975–76*. Transl.: MACEY, David. Eds.: BERTANI, Mauro – FONTANA, Alessandro. New York, NY, Picador, 2003.
- 2004 FOUCAULT, Michel: The Crisis of Medicine or the Crisis of Antimedicine? *Foucault Studies*, (2004) 1. sz. 5–19.

FÖDI

- 2019 FÖDI, Kitti: Nincs, aki megmentené az öngyilkosságtól az idős embereket. *Abcúg*, (2019. november 27.)
(<https://abcug.hu/nincs-aki-megmentene-az-ongyilkossagtol-az-idos-embereket/> – Utolsó letöltés: 2020. július 13.)

FRASER

- 2016 FRASER, Nancy: Contradictions of Capital and Care. *New Left Review*, (2016. július–augusztus) 99–117.
(<https://newleftreview.org/issues/III100/articles/nancy-fraser-contradictions-of-capital-and-care.pdf> – Utolsó letöltés: 2020. július 13.)

FRENCH

- 2012 FRENCH, Philip: *Amour* – Review. *Guardian*, (2012. november 18.)
(<https://www.theguardian.com/film/2012/nov/18/amour-michael-haneke-review> – Utolsó letöltés: 2020. július 22.)

GADAMER

- 1996 GADAMER, Hans-Georg: *The Enigma of Health*. Transl.: GAIGER, Jason – WALKER, Nicholas. Stanford, CA, Stanford University Press, 1996.

GULLETTE

- 2013 GULLETTE, Margaret Morganroth: *Amour*: how can we embrace a film that is so clearly an advert for euthanasia? *Guardian*, (2013. február 28.)
(<https://www.theguardian.com/film/filmblog/2013/feb/28/amour-advert-for-euthanasia> – Utolsó letöltés: 2020. július 13.)
- 2014 GULLETTE, Margaret Morganroth: Euthanasia as a Caregiving Fantasy in the Era of the New Longevity. *Age and the Humanities*, (2014) 1. sz. 211–219.

HELD

- 2006 HELD, Virginia: *The Ethics of Care: Personal, Political, and Global*. Oxford, Oxford University Press, 2006.

INCE

- 2011 INCE, Kate: Global Gloom: Existential Space in Haneke's French-Language Films. In: *The Cinema of Michael Haneke*. Eds.: McCANN, Ben – SORFA, David. New York, NY, Wallflower Press, 2011. 85–93.

KUNOW

- 2015 KUNOW, Rüdiger: Another Kind of Intimacy: Care as Transnational and Transcultural Relationship. *Age, Culture. Humanities*, (2015) 2. sz. 329–335.

LOREY

- 2015 LOREY, Isabell: *State of Insecurity: Government of the Precarious*. Transl.: DERIEG, Aileen. London, Verso, 2015.

MCCANN–SORFA (EDS.)

- 2011 McCANN, Ben – SORFA, David: *The Cinema of Michael Haneke*. New York, NY, Wallflower Press, 2011.

MORRIS

- 2017 MORRIS, David B.: *Eros and Illness*. Cambridge, MA, Harvard University Press, 2017.

NODDINGS

- 2002 NODDINGS, Nel: *Starting at Home. Caring and Social Policy*. Berkeley, CA, University of California Press, 2002.

NOYS

2005 NOYS, Benjamin. *The Culture of Death*. Oxford, Berg, 2005.

O'LYNN

2007 O'LYNN, Chad E.: Men, Caring, and Touch. In: *Men in Nursing: History, Challenges, and Opportunities*. Ed.: O'LYNN, Chad E. – TRANBARGER, Russell E. New York, NY, Springer, 2007. 21–142.

PHILLIPS

1996 PHILLIPS, Susan S. Introduction. In: *The Crisis of Care: Affirming and Restoring Caring Practices in the Helping Professions*. Eds.: PHILLIPS, Susan S. – BENNER, Patricia. Washington, D. C., Georgetown University Press, 1996. 1–16.

PRICE

2010 PRICE, Brian: Pain and the Limits of Representation. In: *On Michael Haneke*. Eds.: PRICE, Brian – RHODES, John David. Detroit, MI, Wayne State University Press, 2010. 35–50.

SMITS

2012 SMITS, Jeanne: Cannes film festival awards pro-euthanasia film. *Life Site News*, (2012. június 4.)
(<https://www.lifesitenews.com/news/cannes-film-festival-awards-pro-euthanasia-film> – Utolsó letöltés: 2020. július 13.)

SNYDER-MITCHELL

2010 SNYDER, Sharon L. – MITCHELL, David T.: Body Genres: An Anatomy of Disability in Film. In: *The Problem Body: Projecting Disability on Film*. Eds.: CHIVERS, Sally – MARKOTIC, Nicole. Columbus, OH, Ohio State University Press, 2010. 179–206.

PORTON

2017 PORTON, Richard: Michael Haneke Film 'Amour' Explores Euthanasia and the Purity of Love. *The Daily Beast*, (2017. július 13.)
(<https://www.thedailybeast.com/michael-haneke-film-amour-explores-euthanasia-and-the-purity-of-love> – Utolsó letöltés: 2020. július 13.)

PROSE

2013 PROSE, Francine: A Masterpiece You Might Not Want to See. *The New York Review of Books*, (2013. január 7.)
(<https://www.nybooks.com/daily/2013/01/07/haneke-film-not-to-see/> – Utolsó letöltés: 2020. július 13.)

ROBERTS

2012 ROBERTS, Sheila: Michael Haneke Talks AMOUR, His Inspiration for the Film, His Casting Decisions, Physical and Emotional Demands of the Film and Shooting the Film in French. *Collider*, (2012. december 4.)
(<http://collider.com/michael-haneke-amour-interview/> – Utolsó letöltés: 2020. július 13.)

SCARRY

- 1985 SCARRY, Elaine. *The Body in Pain: The Making and Unmaking of the World*. Oxford, Oxford University Press, 1985.

SCHEIDT-BOSCH-KIVNICK

- 2013 SCHEIDT, Rick J. – BOSCH, Jim Vanden – KIVNIC, Helen Q.: Amour Killing? *The Gerontologist*, (2013. április 6.)
(<https://academic.oup.com/gerontologist/article/53/3/518/838903> – Utolsó letöltés: 2020. július 13.)

URECZKY

- 2016 URECZKY Eszter: Post-bodies in Hungarian Cinema: Forgotten Bodies and Spaces in Ágnes Kocsis's *Pál Adrienn*. In: *Cultural Studies Approaches in the Study of Eastern European Cinema Spaces, Bodies, Memories*. Ed.: VIRGINÁS Andrea. Newcastle upon Tyne, Cambridge Scholars Publishing, 2016. 168-191.
- 2018 URECZKY Eszter: Crises of Care: Precarious Bodies in Western and Eastern European Clinical Film Dystopias. *Contact Zones: Studies in Central and Eastern European Film and Literature*, 1. sz. (2018) (<http://contactzones.elte.hu/5-3> – Utolsó letöltés: 2020. július 13.)

YOSHIZAKI-GIBBONS

- 2019 YOSHIZAKI-GIBBONS, Hailee M: Engaging with ageing: a call for the greying of critical disability studies. In: *Manifestos for the Future of Critical Disability Studies, Volume 1*. Eds.: ELLIS, Katie – GARLAND-THOMSON, Rosemarie – KENT, Mike – ROBERTSON, Rachel. London, Routledge, 2019. 179-188.

Hódosy Annamária

Felügyelet és jutalom

A biohatalom víziói a 21. század mozijában

„**H**elló, Mr. Yakamoto, örömmel látjuk újra a GAP-nél. Hogy tetszett a trikócsomag, amit a múltkor vásárolt nálunk?” Ez a betérő vásárlónak szóló kedves és személyes, ám kétségkívül nem érdek nélküli üdvözlés egy ismert ruhaüzlet beltéri reklámképernyőjén mosolygó virtuális nő szájából hangzik el a 2002-es *Különvélemény*¹ című sci-fiben. A jelenetet képzett futurológusok képzeltek el – és jövőbelátó tanácsaik kétségkívül megfelelőek voltak, hiszen ma (mintegy két évtizeddel később) immár valóban magától értetődő tény, hogyha a bevásárlóközpontban még nem is, az internetes böngészéseink során folyamatosan olyan ajánlatok bombáznak bennünket, amelyről a rendszer a korábbi kereséseinket feldolgozó algoritmusok alapján joggal feltételezi, hogy felkeltheti az érdeklődésünket, és esetleg hajlandók leszünk pénzt is áldozni rá. Az elképzelt jövő idézett jelenete Francis Fukuyama *Poszthumán jövődönk* című nagyszerű könyvének előszavát látszik alátámasztani, amely szerint korunkban a 20. század két háttorzongató disztópiájának jövődöleése közül egyértelműen nem Orwell 1984 című regényének, hanem inkább Huxley *Szép új világának* jövőképe látszik valóra válni:

„A PC-k nem a központosítás és a zsarnokság eszközei lettek, hanem éppen ellenkezőleg, demokratikusabbá tették az információhoz való hozzáférést, és decentralizálták a politikát. [...] A Szép új világban viszont a rossz nem annyira nyiloánvaló, hiszen senkinek nem esik bántódása, ebben a világban igazából mindenki megkapja azt, amire vágyik. Mint a szereplők egyike megállapítja, 'az ellenőrök ráébredtek, hogy az erőszak nem vezet semmire', és hogy az embereket inkább csábítani, semmint kényszeríteni érdemes arra, hogy rendes társadalomban éljenek.”²

A filmbeli jelenetben a fogyasztás „csábítása” a kényszer egy kifinomultabb és kiszámítottabb formájaként jelenik meg. Egyrészt azért, mert a retinaszkener, amelynek segítségével a GAP bejárati kamerája Mr. Yakamotóként ismeri fel a vendéget,

¹ *Minority Report*, rend.: Steven Spielberg, 2002.

² FUKUYAMA, 2003. 10–12.

közvetlenül a rendfenntartás céljaira is felhasználható (és fel is használják), ami azt sugallja, hogy az informatikai forradalom „demokratizáló” jellege adott esetben „a központosítás és a zsarnokság eszköze” lehet. Másrészt egészen bizonyosan „mások kereskedelmi céljait szolgálja”.³ Tehát, végül is nem azt célozza, hogy „mindenki megkapja, amire vágyik”, hanem azt, hogy mindenki arra vágyjon, amit eladni kívánnak neki (például „trikócsomagot”). Ahogy Shoshana Zuboff leszögezi, az informatikai adatbányászat egyik fő célja, hogy a viselkedési adatokat „termék-előrejelzésekké alakítsák, hogy kiszámíthatóvá tegyék, mit tesz a fogyasztó most, hamarosan vagy még később [...] és akkor kapják a legjobban megjósolható viselkedési adatokat, ha beavatkoznak a játékba annak érdekében, hogy profitábilis irányba lökjék, hangolják, tereljék a viselkedést”.⁴ A bejárati kamerával összekötött képernyő is ennek érdekében szimulál az intim interperszonális kapcsolatokra jellemző viselkedést; valójában tehát az ideológiai interpellációt⁵ álcázza személyes üdvözlésnek.

Amit a *Különvélemény* fenti jelenete ennélfogva érzékeltet, az nem más, mint a Foucault-i értelemben vett biohatalom kortárs stratégiái, amelyek, mint Jana Sawicki fogalmaz,

„nem kifejezetten elnyomó mechanizmusok. Másképp fogalmazva, elsősorban nem erőszak vagy a [...] test és testi folyamatok kisajátítása révén működik, hanem azáltal, hogy a tudás új tárgyait és szubjektumait teremti meg, vágyakat ébreszt és terel megfelelő csatornába, egyéni és csoportenergiát generál és fókuszál, illetve olyan testi normákat és technikákat hoz működésbe, amelyek megfigyelés alatt tartják és folytonosan ellenőrzik a test mozgásait, folyamatait és képességeit.”⁶

A „megfigyelés” és az „ellenőrzés” Foucault általi elemzésében az olyan látást fokozó vagy pótló eszközök, mint amilyen a retinaszkener, még esetlegesnek minősültek. A *Felügyelet és büntetés*ben nemhogy a kamera, de az elemzett korszakban már nagy jelentőséggel bíró fotográfia sem kerül említésre (bár a távcső és a lencsék szerepéről egy alkalommal megemlékezik a szerző).⁷ A megfigyelésre alkalmas vizuális technológiát Foucault a „panoptikus” felügyelet elméletének kidolgozásában inkább metaforaként, mint mindenüvé kiterjeszhető gyakorlatként vette számításba, ma azonban ezek a képképző technikák – például a térfigyelő kamerák, az arcfelismerő szoftverek vagy a különböző kártyaleolvasó rendszerek – egyre erőteljesebben járulnak hozzá a tömegek közvetlen ellenőrzéséhez, miközben a gazdasági rendszer továbbfejlődéséhez is új stratégiákkal szolgálnak. Shoshana Zuboff ezt a „felügyeleti kapitalizmus” kiépüléseként írja le, és valóban, Foucault szerint a tőkés berendezkedés „csakis azután vethette meg lábát, hogy az emberi test ellenőrizhetően betagozódott a termelő apparátusba”.⁸ Ebben már kezdettől főszerepet kaptak a vizuális médiumok: a jövedelem elköltésének különböző formáit képalakító eszközök népszerűsítették, amelyek maguk is fogyasztási tárggyá váltak,

³ ZUBOFF, 2018. 15.

⁴ ZUBOFF, 2018. 12.

⁵ KISS, 1994. 170.

⁶ SAWICKI, 1999. 193.

⁷ FOUCAULT, 1990. 234.

⁸ FOUCAULT, 1992. 125.

vagy épp olyan szórakozási formákat propagáltak, amelyekhez vizuális eszközöket kellett igénybe venni.

A fegyelmező technológiák és a szórakoztatóipar összefonódása tehát korántsem új. Catherine Zimmer szerint a vizuális szórakoztatás valójában hamarabb jelezte a vizuális képalkotás ilyen irányú lehetőségeit, mint ahogyan azok megjelentek volna. Ahogyan Zimmer mellett Dietmar Kammerer is megállapítja, a detektív, a kém, a *voyeur* és a rendőr már a film megjelenésekor, a 20. század fordulóján is különösen gyakori szereplő volt a mozgóképeken, melyek témájukat tekintve is a megfigyelésre és az üldözésre épültek.⁹ Ezekben a filmes narratívákban, amelyek azután az akció- és kalandfilmekben, thrillerekben, krimikben és sci-fikben teljesebben ki, a filmfelvevő funkciója kezdettől hasonló a rendfenntartásban csak később bevetté vált vizuális technológia szerepéhez. Az, ahogyan a mozi a hősök tetteit felkínálja a nézői tekintet számára, kezdettől kísérteties módon emlékeztet a lehallgatás és a titkos megfigyelés későbbi politikai módszereire (és amit a filmelméletben ennek ellenére hosszú ideig inkább pszichoanalitikus terminusokkal, a voyeurizmus és a szkopofília kifejezésekkel tárgyaltak).

Figyelmet érdemel, hogy ezek a narratívák milyen gyakran fókuszálnak valamilyen bűncselekményre vagy legalábbis bűnös cselekedetre, illetve a nézőnek milyen gyakran kínálnak fel olyan nézőpontot, melyből – persze a kamera segítségével – jobban átlátja a történéseket, mint maguk a szereplők. Még ha a történet nem is mindig végződik példamutató büntetéssel, a mozi a nézőt ily módon akarva-akaratlanul is arra kondicionálja, hogy jótékonyként érzékelje azt a hatalmat, amely a filmen kívüli világban jó ideig kamerák nélkül alakította az életét. Az utóbbi két évtizedben azonban a panoptikus tekintet nemcsak élesebb, de láthatóbb is, úgy a moziban, mint a való életben:

„Ha valaki harminc évvel ezelőtt egy nyugati demokráciában azt jósolta volna, hogy mára minden lépésünket kamera követi és ellenőrzi, ezt mindenki elképzelhetetlennek tartotta volna egy szabad országban. Ha valaki húsz évvel ezelőtt azt jósolta volna, hogy mára minden üzenetváltásunkat és telefonkapcsolatunkat rögzítik és elemzik, ez legfeljebb a rendszerváltó országok rémálmaiban jött volna elő.”¹⁰

A bevezetésben említett *Különvélemény* egy évvel a New York-i terrortámadás után került a mozikba, és kétségtelen tény, hogy az összeesküvés- és kémkrimik mai divatjához és mai reprezentációs technikáihoz a 9/11 utáni intézkedések, a felügyeleti-megfigyelési módszerek megerősítése döntően hozzájárult.¹¹ Orwell neve újra előkerül. Spielberg például kifejezetten az 1984 újragondolásaként utalt a *Különvéleményre*: *„A Nagy Testvér most is figyel minket, és a most meglévő kis magánéletünk is semmielőtt válik a következő 20–30 évben, ha a technológia majd keresztüllát a falakon, a tetőkön és behatol a személyes életünk legmélyére.”¹²*

⁹ KAMMERER, 2012. 101.

¹⁰ SZÉKELY, 2014.

¹¹ LYON, 2014. 15.

¹² URBANSKI, 2015. 214.

Kammerer szerint

„Valójában az óceániaiak életének számos eleme ismerősnek tűnhet manapság: a megfigyelő kamerák mindenüttvaló jelenléte a nyilvános térben, a munkahelyen vagy a bevásárlóközpontokban a teleképekre és a rejtett mikrofonokra emlékeztet, amelyekkel Winston Smith is minden nap találkozik. A társadalmi megosztottság és a kirekesztés általános, s a folyamatban levő (terror elleni) háborúra való hivatkozással szorítják háttérbe vagy eliminálják teljességgel a magánélet szentségét és az emberi méltóságot. Másrészt viszont, amint azt gyakran megjegyezték, a megfigyelés ma nem egy központosított és fenyegető állam formájában jön létre, hanem sok „kis testvér” formájában, amelyeknek a hatása nem annyira állampolgári, mint inkább fogyasztói mivoltunkat érinti. A magáncégek potenciálisan több információval rendelkeznek ügyfeleikről, mint bármely állami intézmény. Az adatokat az emberek gyakran önként adják meg. Ezen okokból kifolyólag a „Big Brother” metafora hasznosságát a kortárs megfigyelési rendszerek megértésében sokan vitatják.”¹³

Azt viszont kevesebben kérdőjelezi meg, hogy „a terrorizmussal kapcsolatos kortárs társadalmi félelmek és a látvány-alapú kémnarratívák közt összefüggés van” és hogy ezek a filmek „a globális terrorizmust és az ellene folytatott háborút magyarázó narratívák iránti éhséget jelzik”.¹⁴ Gyakran magától értetődőnek minősül, hogy ez az összefüggés abban mutatkozik meg, hogy ezek a filmek „a néző számára normalizálják az újrafegyverkező USA globális szerepét”, hozzászoktatják a felügyelet kiterjesztésének gyakorlatához, a kormánypolitikát népszerűsítik és a nemzetbiztonsági erők beavatkozásának a lehetőségeit legitimálják.¹⁵ Azaz a „magyarázat iránti éhséget” mindig a konzervatív, az uralkodó erők fennmaradását propagáló narratívákkal biztosítják. David Hassler-Forest és Terence McSweeney szerint ez áll a szuperhősfilmek újabb diadalmenetének jelensége mögött is.¹⁶

Pedig ez korántsem egyértelmű. Az általam vizsgált filmekben – amilyen a *Különvélemény*, a *Truman Show*,¹⁷ a *Mátrix*¹⁸ vagy a *Jason Bourne*¹⁹ – a hősök már

¹³ KAMMERER, 2012. 101. Vö.: LYON, 2007; NELLIS, 2009.

¹⁴ BRERETON–CULLOTY, 2012. 484. A megfigyelés politikai aspektusai természetesen nem szeptember 11-e után kerültek a mozi fókuszába. Mint Dietmar Kammerer bemutatja, a megfigyelő kameráknak a nyilvános térben való terjedésével, valamint a számítógépek és adatbázisok közhasználatba kerülésével az 1960-as évek végén egyre több film kezdett foglalkozni az átfogó megfigyelés világában való élet problematikájával. Az *Anderson magnószalagok* (*The Anderson Tapes*, rend.: Sidney Lumet, 1971.) cselekménye például egy biztonsági kamerarendszer körül forog, s a filmet, amelyet a Watergate-botrány előtti évben adtak ki, a szövetségi ügynökök illegális nyomozás követését is ábrázolja. George Lucas 1971-es *THX 1138* című sci-fije olyan disztópikus futurisztikus társadalmat mutat be, amelyben a számítógépek, a megfigyelő kamerák és az android rendőrök teljes ellenőrzést gyakorolnak a társadalom felett. Francis Ford Coppola *Magánbeszélgetés* (*The Conversation*, 1973.) című filmjében egy kém kerül a megfigyelt szerepébe, a *Kék villám* (*Blue Thunder*, rend.: John Badham, 1983.) és *Az Osterman hétvége* (*The Osterman Weekend*, rend.: Sam Peckinpah, 1983.) pedig még kifejezettebb politika éllel foglalkozik a megfigyelés társadalmi hatásaival. (KAMMERER, 2012. 102.)

¹⁵ Vö. EPSTEIN–STEINBERG, 2011. 90.

¹⁶ HASSLER-FORREST, 2019; MCSWEENEY, 2019.

¹⁷ Rend.: Peter Weir, 1998.

¹⁸ Rend.: Larry Wachowski, Andy Wachowski, 1999.

¹⁹ Rend.: Paul Greengrass, 2016.

nem a panoptikus rendszer tekintetét személyesítik meg, hanem a szubverzió lehetőségeit kutatják, a rezisztencia lehetőségeivel kísérleteznek. A narratívák gyakran kifejezetten is a fejlett technológia révén fizikailag is megvalósított „ellenőrző állam” koncepcióját vagy igényét pellengérezik ki és teszik kritika tárgyává.²⁰ A totalitárius tendenciák és az erőszakos politikai terjeszkedés elutasítása ráadásul többnyire együtt jár a demokrácia leple alatt megvalósított gazdasági elnyomással való szembehelyezkedéssel, amelynek feltűnése ráadásul korábbra datálható, mint a 9/11 által inspirált tematika megjelenése. *A menekülő ember*,²¹ az *Elpusztíthatatlanok*,²² *A kör*²³ vagy az *Assassin's Creed*²⁴ a „totális megfigyelés” által egyre kevésbé zavart, a fogyasztásba belefeledkező állampolgárokra úgy utalnak, ahogyan Leon Kass a *Szép új világ* lakóit jellemezte. Vagyis mint akik „nem tudnak róla, hogy dehumanizáltak, és ami még rosszabb, ha tudnának, sem zavarná őket, valójában boldog szolgák, egyfajta szolgai boldogsággal”.²⁵ Ez a problematika még a leginkább tömegfilmnek minősülő alkotásokban is önreflexív és önkritikus módon jelenik meg, hiszen ezekben az alkotásokban éppen a szórakoztatóipar és azon belül a filmipar az, amelyeket – némileg narcisztikus módon – a hatalom egyik leghatékonyabb eszközeként mutatnak be a fogyasztói ideológia propagálásában.

Míg a panoptikus hatalom technológiai kiterjesztése miatti aggodalom már a 80-as évek filmjeiben jól megfigyelhető, az ezredforduló más tekintetben hozott változást. Az elmúlt évtized filmjeiben egyre erőteljesebb egy olyan jövővízió, amely a biohatalom két ágának, a fegyvelmező hatalomnak és a biopolitikának az összemosisódását prognosztizálja, ami a filmek fókuszán keresztül (is) azzal a folyamattal állítható összefüggése, ahogyan a homogén és egymástól elhatárolt testek vizuális megfigyelése adatfolyamok ellenőrzésévé változott.²⁶ Ennek a trendnek a kezdetét mindennél jobban képes megragadni a *Mátrix* azon „forradalmi”, ikonikus neonzöld-fekete színekkel jelzett híres reprezentációs megoldása a virtuális valósággal való kapcsolatra, melynek során az emberi operátorok a hálózatból érkező bináris jelsorokat emberként értelmezik, míg a programok az embereket értelmezik a rendszerben (manipulálható) jelsorként. A kortárs biotechnológia a Foucault által még „végső határnak” tekintett test határait szüntette meg azzal, hogy az embert immár testrészek, sőt információs egységként felfogott gének esetleges halmazaként szemléli, s ennek megfelelően segít „kormányozni” a politikai testet, amit Nikolas Rose „molekuláris biopolitikának” nevez.²⁷

Mind Rose, mind Deleuze azt hangsúlyozza, hogy a „posztkapitalizmusban” az ellenőrzés – az analóg technológiáról a digitálisra való áttérés és az információs

²⁰ Ez persze még jónéhány háború(ellene)s filmre is igaz – mint amilyen például a *Zöld zóna* (*Green Zone*, rend.: Paul Greengrass, 2010.), *Az élet ára* (*Eye in the Sky*, rend.: Gavin Hood, 2015.) vagy a *Cenzúrázatlanul* (*Redacted*, rend.: Brian de Palma, 2007.), ezektől azonban eleve várható valamilyen állásfoglalás e tekintetben, míg a sci-fivel vagy a fantasyvel kapcsolatban ez korántsem magától értetődő.

²¹ *The Running Man*, rend.: Paul Michael Glaser, 1987.

²² *They Live*, rend.: John Carpenter, 1988.

²³ *The Circle*, rend.: James Ponsoldt, 2017.

²⁴ Rend. Justin Kurzel, 2016.

²⁵ FUKUYAMA, 2003. 13.

²⁶ LEMKE, 2011. 95.

²⁷ ROSE, 2007. 11.

hálózatok révén – áthágja az intézmények határait, amelyek korábban a fegyvelmezésért feleltek. A megfigyelés (*surveillance*) helyét egyre inkább az adatellenőrzés (*dataveillance*) veszi át.²⁸ „Többé már nem a tömeg/egyén dualizmusban gondolkodunk. Az *individuumok 'dividuummokká' váltak, masszává, adattá, mintává, piaccá vagy 'bankká'*” – írja Deleuze.²⁹ Már önmagában ez a tendencia is jelentős változások okozója lehet, hiszen az individuum és a populáció közti különbség – ami az ellenőrző hatalom és a biopolitika területét elvileg elhatárolja egymástól – ily módon pusztán mennyiségi különbséggé változik, az addig intézményes módszerekkel kialakított fegyvelmező, illetve politikai intézkedések által foganatosított egészségjavító- és hasznosságfokozó hatások pedig ugyanabban a folyamatban érvényesülhetnek.

Jól látható ez például *A Kör* című filmben, ahol a testbe ültetett chippek – a test helymeghatározása és az állandó panoptikus megfigyelés tudata révén – éppúgy képesek betölteni az egyén fegyvelmezésének, mint az egészsége fenntartásának és fokozásának a feladatát, hiszen a chip biometrikai adatokat közöl, amit rögvest összehasonlít az átlaggal, meghatározza a kívánatos értéket és jelzi az ettől való eltérést (ami változtatást követel). Foucault elgondolásában ez jellegzetesen biopolitikai feladat, itt viszont az ellenőrzésért felelős chip „munkakörébe” kerül, amely képes azonnal az individuum szintjére leosztani és az egyén felelősségébe utalni, sőt foganatosítani a népesség egésze (a filmben: a cég dolgozói kollektívája) szintjén kívánatos életminőség-javító intézkedéseket.³⁰ Az ugyanebben az időszakban készült sci-fik egyenesen azt sugallják, hogy ez látásmód hosszabb távon azzal kecsegtet, hogy a testeknek a „lelken” keresztüli fegyvelmezését átveheti a „kisebb” alkotórészek esetleges halmazaként értett testek olyan kívánság szerinti módosítása és átalakítása, amely a fegyvelmező mechanizmust magába a biológiai hardverbe építi be, és így „népességszabályozó” intézkedéssé teszi. Pont úgy, ahogyan azt már Huxley megjövendölte a „megfelelő” társadalmi működéshez szükséges kasztok igényeihez igazított, biotechnológiailag manipulált lombikbébi-rendszer elgondolásával. Vagy ahogyan az a *Bourne*-filmekben,³¹ az *Amerika Kapitány: A tél katonájában*,³² az *Assassin's Creed*-ben vagy az *Anonban*³³ a testbe, vagy egyenesen a genetikai rendszerbe beépített módosítások révén történik.

Halálra szórakozzuk magunkat

Az 1987-es *Menekülő ember* egy olyan közeljövőt ábrázol, amelyben ugyan katonai elnyomás uralkodik, az emberek mégsem háborús propagandát figyelnek a nagyképernyős kivetőkön, és nem a kormánypolitikát dicsérő hamis híreket hallgatnak

²⁸ Ennek a hangsúlyozása az összes vizsgált ezredforduló utáni filmben nagyon jellemző, és nyilván nem véletlenül esik egybe a *filmgyártásnak* az analógról a digitális technológiára való áttérésével.

²⁹ DELEUZE, 1995. 180.

³⁰ Vö.: LEMKE, 2011. 100; ROSE, 2007. 4.

³¹ *A Bourne-rejtély* (*The Bourne Identity*), rend.: Doug Liman, 2002; *A Bourne-csapda* (*The Bourne Supremacy*), rend.: Paul Greengrass; *A Bourne-hagyaték* (*The Bourne Legacy*), rend.: Tony Gilroy, 2012; *A Bourne-ultimátum* (*The Bourne Ultimatum*), rend.: Paul Greengrass, 2007 és a *Jason Bourne*.

³² *Captain America: The Winter Soldier*, rend.: Joe Russo–Anthony Russo, 2014.

³³ Rend.: Andrew Niccol, 2018.

a kihangosítókon keresztül, mint Orwell 1984-ében, hanem reklámokat és gladiátorjáték- és versenyszerű valóságshow-kat. Ezekben a műsorokban nagy nyeményekért kegyetlen és véres élet-halál harc folyik, amelyet úgy legalizálnak, hogy a „játékosok” a bűnözők közül kerülnek ki, üldözőik tehát így a büntető „igazságszolgáltatás” szerepét játsszák. A közönséget mindazonáltal ez nemigen érdekli, sokkal fontosabb számukra a szereplők „imázsa”, ez alapján választják ki, kinek drukkolnak. Mintha csak a 80-as években népszerű médiakritikusnak, Neil Postmannek a Televízió Koráról írt nagyhatású társadalmi diagnózisa jelenne meg fikciós narratíva formájában. Eszerint a televízió azért tudott véget vetni a „nyomtatott szó” uralmának, mert nem kíván gondolkodást. Nem az a probléma, állítja Postman, hogy a televízió szórakoztat, hanem az, hogy mindent szórakoztatónál, s ennek megfelelően

„az információt olyan formában prezentálja, amely azt leegyszerűsíti, súlytalaná, történetietlenné és kontextus-nélkülivé teszi. A zsarnokok mindig is tudták, hogy a tömeg szórakoztatása az elégedetlenkedés leszerelésének a módja. De a legtöbbjük sosem remélte volna, hogy eljön az idő, amikor a tömeget nem érdekli többé, ami nem szórakoztat. [...] A közvélemény hozzászólt az inkohereciához és a szórakozás közönyössé tette minden egyéb iránt. Huxley nem volna meglepve. Ő megjövendölte mindennek a bekövetkeztét.”³⁴

Azt, hogy ki legyen az aktuális játékos, a háttérben komoly politikai megfontolások mentén, adott esetben az igazságügyi miniszter bevonásával döntenek el. Bár a korábbi játékosok kilétéről nem sokat tudunk, az biztos, hogy a főszereplő azért kerül börtönbe és azon keresztül a játékba, mert katonaként nem volt hajlandó a feltevesi parancsait követve ártatlan civilekre lőni. A játékban az események vizuális dokumentumainak digitális meghamisításával őt állítják be tömeggyilkos bűnözőnek, miközben valójában azt a „rendbontást” büntetik, amely a hatalomnak való vak engedelmesség megtagadásában áll.

A „büntetés” nemcsak erkölcsileg kifogásolhatatlanná van retusálva, de bevonják a nézőket is, akik maguk választják ki az igazságszolgáltatókat. A büntetésnek ez a performatív végrehajtása elvében hasonlítani látszik a középkor látványos kivégzési rítusaira, ám azokkal szemben nem a nép okítását, a megfélemlítést és a példa statuálását szolgálja; a show házigazdája többször is nyomatékosan megjegyzi, hogy a műsor célja az, hogy „amíg az emberek a tévét nézik, ne menjenek az utcára tüntetni”. Ugyanez a motívum a 21. század egyéb divatos disztópiáiban is megjelenik: például a *Halálfutamban*³⁵ (2008) vagy *Az éhezők viadalában*³⁶ (2012) is. A *Menekülő ember* azonban nem kizárólag erre redukálja a szórakoztatóipar politikai szerepét. A show házigazdája így védi a mundér becsületét: „ötven éve dumáljuk be az embereknek, mit igyanak, mit egyenek, milyen ruhát viseljenek, érted? Az amerikaiak imádják a tévét. Ezen nőnek fel. Imádják a vetélkedőket, a sportot, a pankrációt, az erőszakot. Megadjuk nekik azt, amit akarnak.”

³⁴ POSTMAN, 1985. 110–111; 141.

³⁵ *Death Race*, rend.: Paul W. S. Anderson, 2008.

³⁶ *The Hunger Games*, rend.: Gary Ross, 2012.

Az egy évvel későbbi *Elpusztíthatatlanok*ban is a fogyasztás és a szórakoztatóipar (különösen a tévé) jelenti azt a „csábítást”, ami az embereket a hatalom cinkosává teszi. A cselekmény szerint a főszereplő munkásember rájön, hogy a földet idegenek szállták meg, akik láthatatlanul uralkodnak – oly módon, amely alig titkoltan a neoliberális kapitalizmus és a nagyvállalati tőke „megszokott” üzleti modelljét imitálja: „Ezek vállalkozók. Nekik a Föld csak egy fejlődő bolygó. Természeti erőforrás vagyunk a számukra. Éld fel a bolygót, s költözz egy másikra!”

A kortárs gazdasági-politikai elvekre való hivatkozás nem különösebben közvetett: az a világ, amit a film a főszereplők mögé fest, s amelyet ők maguk sem restek kommentálni, egyértelműen annak az új világszemléletnek a jellemzőit mutatja, amely Reagan 1981-es elnökké választásával vette kezdetét. A Televízió Korának ezt a társadalmi aspektusát Postman kevésbé ábrázolta, s vele ellentétben a film igenis el tudja képzelni, hogy a televízióon keresztül gyakorolt hatalom „szándékosan akarná megfosztani az amerikaiakat a világuk koherens és kontextualizált megértésétől.”³⁷ Az ekkor hatalomra jutó nagyvállalati elit Naomi Klein szavaival

„amellett érvelt, hogy a mohóság és a vég nélküli profithajhászás nem olyasmi, amiért mentegetőzni kellene, sőt, éppen ebben rejlik az emberi fejlődés legnagyobb reménye. A liberalizáció zászlaja alatt olyan törvényeket vittek át, mint az adócsökkentés, a szabadkereskedelmi megállapodások, és az állami tulajdon kiürülése a telefontól kezdve az energián át a vízig – egy olyan csomagban, ami a világ legtöbb részén neoliberalizmusként ismert.”³⁸

Miközben ez a gondolkodásmód kétségkívül hozzájárult a GDP növekedéséhez, a szociológiai felmérések tanúsága szerint rendkívüli mértékben megnövelte a szociális juttatásokhoz való hozzáférés lehetőségeit, ami az osztálykülönbségek egyre nagyobb mértékű növekedéséhez, az alsóbb osztályok helyzetének ellehetetlenüléséhez vezetett. Az *Elpusztíthatatlanok* név nélküli főszereplője pontosan ebből a közegeből származik: a film a bizonytalan munkalehetőségekbe kapaszkodó kétkezi munkásoknak a létfenntartáson alig túlmutató életét és a város szélén összetakolt nyomornegyedeket mutatja az „átlagos” emberi élet színterének, amely a neoliberális ideológiának megfelelően a túlélésért való piaci küzdelemként normalizálódik: „a starthoz állítanak, a játék neve, át az életen. De mindenki egyedül van és egyszerre szeretne célba érni. Tedd meg, amit lehet, de ne feledd, én mindent megteszek, hogy kiszúrjak veled” – osztja meg az egyik főszereplő az életről vallott filozófiáját a barátjával (és a nézőkkel), amiben nem nehéz felismerni a szabadpiaci verseny gondolatának a kritikáját.

Miközben mindez rávilágít, hogy a *Menekülő emberben*, illetve a szórakoztatóipar korabeli termékeiben miért olyan középponti jellegű a pénzjutalom fejében önkéntesen vállalt élet-halál harc, az *Elpusztíthatatlanok* a szórakoztatóiparban dominánssá vált vizuális médiának a tömegek manipulálásában játszott szerepét kissé más módszerrel, de hasonlóan mutatja, mint a Schwarzenegger-film. A cselekmény szerint az idegen megszállókkal – akik a fentiek alapján a felső tízezer,

³⁷ POSTMAN, 1985. 107.

³⁸ KLEIN, 2014. 38.

a globális kapitalista elit kevésbé álcázott metaforái – szembefordulni próbáló gyenge ellenállás kifejleszt egy szemüveget, melyen keresztül látható, hogy ki az úrlény és ki ember. De ez még hagyján: a szemüvegen keresztül láthatóvá válik, hogy a városszerte mindenütt megtalálható reklámplakátok, újságcikkek, de még a logók és az üzletablák szövege mögött olyan üzenetek és parancsok rejlenek, amelyeknek a hatására az emberek öntudatlanul is engedelmessé válnak az úrlények azon kívánságának, hogy a cselekedeteik céljának és értelmének megkérdőjelezése nélkül lelkesen befeleledkezzenek a vásárlásba és ezzel még gazdagabbá tegyék őket.³⁹

Bár a szubliminális üzenetek valós problémaként merültek fel a korszakban, a film előrehaladtával egyre világosabb, hogy ezúttal inkább metaforaként szolgálnak a tömegmédiá jelenségeinek hipnotikus hatására. Ráadásul az a felfedezés, hogy az úrlények adója „akkor is működik, amikor ki van kapcsolva”, leginkább úgy érthető, hogy a szóban forgó „irányításhoz” és „ellenőrzéshez” bőven elég a „szokványos” TV-adás és a média (és nem kell hozzá semmilyen speciális jeladó). Így tehát az, ami „*megfertőzte a vezetőink szívét és elméjét és meghódította hatalmasok lelkét*”, nem valamiféle misztikus úrlényideológia, hanem a neoliberais kapitalizmus biopolitikai stratégiái, amely a média csatornáin keresztül hatnak. Ez az, aminek következtében, mint a szóvivő mondja,

„egy mesterségesen létrehozott öntudat állapotában vagyunk, ami álomnak tűnik. A szegénység és nyomorúság egyre nő. A faji egyenlőség és az emberi jogok nem léteznek. Létrehoztak egy pusztuló társadalmat, s mi ebben is a cinkosaink lettünk. Mindent elkövetnek azért, hogy az öntudatot teljesen megsemmisítsék. Transzba ringattak minket. Immáron idegenek lettünk önmagunk számára és másoknak is. Csakis a saját céljainkra összpontosítunk. Merüljünk álomba, legyünk önzők. Egyre zsugorítják az alvó középosztályt. Mi vagyunk a nyájuk, rabszolgaságban tartanak bennünket. A forradalom...”

Ennél tovább az adás nem hallható. Feltehetőleg azért, mert a „kritikai szemüveg” felajánlásán túl a film nem tudott és nem is akart megoldást kínálni.

³⁹ A szórakoztató média szubliminális üzenetei komoly izgalmakat váltottak ki a 70-es évek elején. Vö.: KEY, 1973. A kommunista beszivárgástól való félelem helyét az az aggodalom vette át, hogy az indifferens tartalmakat hordozó képsorok közé olyan – tudatos módon észrevehetetlen és felfoghatatlan – képeket vagy szöveges felszólításokat illesztettek, amelyek észrevétlenül veszik rá az embereket a kívánatosnak talált cselekvésekre. Például politikai lépések megtételére vagy egyenesen bűncselekmények végrehajtására, mint például *A mandzsúriai jelöltben* (rend.: John Frankenheimer, 1962.) vagy a *Columbo* sorozat egyik epizódjában. (3. évad 4. epizód „*Double Exposure*”, rend.: Richard Quine, 1973.) Vagy egyszerűen arra, hogy olyasféle dolgokra vágyjanak, ami máskülönben eszükbe sem jutott volna. Az *Elpusztíthatatlanok*ban a szubliminális üzenetek ez utóbbi funkcióval bírnak, amellett, hogy újra meg újra engedelmességre, sőt, sok esetben kifejezetten biopolitikailag általánosan kívánatos tettekre szólítanak fel: a „*Gyere a Karib tengerre*” feliratú egzotikus utazásra felszólító plakát mögött például ezt mutatja a szemüveg: „*házasodj és szaporodj*”, a férfiruházati áruház logója mögött az olvasható: „*Ne gondolkodj önállóan*”, míg a képes magazin oldalain a következő nagybetűs feliratok tűnnek fel egymás után: „*engedelmeskedj*”, „*aludj tovább*”, „*vásárolj*”, „*ne kérdőjelezd meg a tekintélyt*”, „*nézz TV-t*”, „*ne használd a képzeletet*”.

A hálózat fogságában

A 1999-es *Mátrix*ban, amely a hálózati kultúra sikkesen újszerű cyberpunk megjövendölése folytán gyorsan kultuszfilmmé lett, a virtuális valóságot uraló és működtető MI hatalmával szembeszegülő ellenállás egyik tagja, Cypher feladja magát és az információért cserébe azt kéri, hogy juttassák vissza a Mátrixba. Ami nem más, mint a 20. századi világ virtuális másolata, ahol az MI által tenyésztett és egész életükben mesterséges méhre emlékeztető kapszulákban alvó emberek avatárjai „élik” mindennapi életüket (azt gondolván, hogy az a valóság), miközben a vegetatív működéseik révén nyert elektromos áramot az intelligens gépek hardverei hasznosítják. A szabad emberiség maradványa a Föld alatt, szűkös viszonyok között tengődik, közülük jópáran a Mátrix fogságából próbálják kiszabadítani embertársaikat. Velük szemben az áruló ugyan tudja, hogy a mátrixbeli élete pusztán illúzió, mindent megfontolva azonban úgy dönt, hogy inkább virtuális steaket falatozik a jóllakottság illúziójával, mintsem, hogy ugyanazok a neuronok a hiány érzetét kommunikálják az agyában (a sivár valóságban). „*Kilenc év után tudja, hogy mire jöttem rá? Hogy a tudatlanság áldásos. Ne emlékezsek semmire, értette. Gazdag akarok lenni. Szóval valami fontos ember. Mondjuk színész*” – névként pedig a Reagant választja.

Ha éppen nem a szubjektív idealizmus filozófiája aktuális apoteózisának tekintik, a *Mátrix*ban szokás korunk kritikáját, azaz a „közösségi” hálózatba – vagy esetleg kifejezetten a számítógépes játékokba – való belefeledkezés gyakorlatának allegóriáját látni.⁴⁰ A gépek rabságában lenni ebben az értelemben nem más, mint az az uralom, amelyet a saját eszközeink gyakorolnak felettünk, amikor olyan kellemes – bár többnyire pótcselekvésszerű, szublimatorikus – időtöltéseket kínálnak, amelyekkel a való élet nem gyakran kényeztet bennünket. Hamis személyiségek álcájában chatelünk ismeretlenek avatárjaival, miközben az ismerőseinkkel egyre kevesebbet érintkezünk személyesen.⁴¹ Andrew Keen szerint az a képzet, hogy a digitális technológia „ellenünk fordul”, szintén nem feltétlenül a robotok lázadásaként értendő, hanem azt a mindennapi tapasztalatot is érzékeltetheti, hogy aminek a demokráciát kellene gazdagabbá tennie, az egyre inkább a vírus módjára terjedő trollok és a számítástechnikai megacégek uralmának kedvez.⁴²

Ha így fogjuk fel, az embereket „rabságba” taszító MI megszemélyesítés, emberi szándék tulajdonítása „a tárgyak hatalmának”, hogy annak a Baudrillard-nak a kifejezésével éljek, akinek a könyve (*A szimulákrum elsőbbsége*) a filmben is felvilan.⁴³ Ugyanez a mozzanat azonban másképp is értelmezhető: megszemélyesítés

⁴⁰ GUNKEL, 2008; SCHUCHARDT, 2003; YILMAZ, 2006.

⁴¹ TURKLE, 11.

⁴² KEEN, 96.

⁴³ Baudrillard elmélete a valóságnak a reprezentáció általi eltörlődéséről – és a média ebben játszott szerepéről – meghatározó lehet a film értelmezésében (gondolták ezt az alkotók és egyes kritikuskok). A filozófus az iraki háború kapcsán lett maga is celebritás, amikor kitarított amellett, hogy a háború „nem történt meg” (s ez az állítás már csak érthetlensége miatt is nagy port kavart). Pedig Baudrillard „ezzel csak arra próbált rámutatni, hogy a háborút médialátványosságként vezényelték le. Szimulációkkal és háborús játékokkal készültek rá, és aztán a nagyközönségnek is úgy tállták, mintha csak szimuláció volna: egy újságírók által felfújtt és lövedékekre szerelt kamerákkal bemutatott médiaesemény, egy videójáték. A valós erőszakot felülírta az elektronikus narratíva – azaz a szimuláció. [...] Baudrillard egy vagy két évtizeddel megelőzte a „virtuális valósággal” kapcsolatos elgondolásokat.

helyett éppenséggel tárgyiasításként is felfogható, ha az MI által az emberek „kezelésére” kidolgozott rendszert a modern governmentális metaforájaként értelmezzük. Ebben a megközelítésben lesz igazán jelentősége annak, hogy az emberek elpusztítása helyett (amely oly sok sci-fiben jellemzője a robotok uralmának) a gépek az emberek testének a munkájából élnek (ahogyan ezt a mindenkori tőkés elit teszi), a világot a mai fogyasztói társadalomhoz hasonló környezetként feltüntető Mátrixot pedig csakis azért hozták létre, hogy a „munkásoknak” még álmukban se jusson eszükbe lázadni a rendszer ellen. A Mátrix ekként nem más, mint a modern felügyeleti hatalom működésének a példázata, amely a fegyelemért cserébe jutalmat, azaz jólétet kínál a rendszert működésben tartó egyéneknek, akiknek a rendszerhez való ragaszkodását külön megerősíti az illúzió, hogy szabad akaratukból élnek ott és úgy, ahol és ahogy élnek.

Talán nem véletlen, hogy egy évvel korábban *A Truman Show* egészen hasonló problémákat vetett fel – pedig a számítógép és az informatika mint olyan szinte semmilyen szerepet nem játszott a narratívában. A vizuális technológia annál inkább: a *Truman Show* címszereplője ugyanis gyermekkorától kezdve egy valóságshow sztárja. Rajta kívül mindenki szerepet játszik, ő maga az egyetlen, aki saját magát adja, nem tudván, hogy ezzel látványosságot és szórakozást kínál a show több millió nézőjének.⁴⁴ A film első pillantásra a szórakoztatóipar mögött álló lelketlen profithajhászást, a nézők voyeurisztikus igényeinek az erkölcsi érzék fölé helyezését pellengérez ki, miközben hitet tesz a lankadatlan szabadságvágy mellett, amely a főszereplőt attól kezdve jellemzi, hogy sejteni kezdi, rabságban van. Ám ahogyan az előbbi esetben, ezúttal is lehetséges a filmet allegorikusan értelmezni. Ha a valóságshow díszletét a valódi világ modelljeként fogjuk fel – amiben egyébként a valóságshow legfőbb vonzereje áll – a rabság/szabadság kérdése egészen más jelentést ölt, mint akkor, ha a főhős fejlődésének vagy kiteljesedésének korláta- it a kisváros fizikai korlátaiban látjuk megnyilvánulni. Az ultramodern és komplex vizuális technológia, amelynek segítségével a sorozatot felveszik és sugározzák,

A popkultúra Andy és Larry Wachowski Mátrix című filmjével tisztelgett előtte [...] ahol a hacker hős, Neo (Keanu Reeves) a tiltott szoftverét a filozófus egy üregesre kialakított kötetében helyezi el, a lázadók vezére, Morpheus (Laurence Fishburn) pedig Baurillard egy híres mondatát idézi: 'Légy üdvözlve a valóság sivatagában.' Baurillard-t felkérték a folytatásban való részvételre is, de ő nem állt rá. Később azt állította, hogy a Mátrix rosszul értelmezte őt: 'A film legzavarbaejtőbb része, hogy a szimuláció újszerű problémáját összekavarták a klasszikus, platonista megközelítéssel.' POOLE, 2007.

⁴⁴ Mint Dietmar Kammerer megjegyzi, Peter Weir mozija nem az első, amelyben a média és a megfigyelés kéz a kézben járnak. Évtizedekkel korábban foglalkozott ezzel a témával a *The Secret Cinema* (rend.: Paul Bartel, 1967.), a *Szia, anyu! (Hi, Mom!* Rend.: Brian De Palma, 1970.) vagy a *Halál egyenes adásban (Death Watch*, rend.: Bertrand Tavernier, 1979.), ahol a főszereplő mindannyiszor akarata ellenére kerül a szórakoztató média középpontjába. (KAMMERER, 2012. 103.) Ezen kívül az erőszakos vágyakat szublimáló (vagy ekképp értelmezett) valóságshow fantáziájának is nagy múltja van a sci-fikben, bár ennek a lehetőségnek az elképzelése az éppen újnak tekintett média tömegessé válásának „eseményével” esik egybe és erre látszik reflektálni. Ilyen a 20. században *A tizedik áldozat (La decima vittima*, rend.: Elio Petri, 1965.), a 21. század fordulóján pedig a *Battle Royale* (rend.: Kinji Fukasaku, 2000.), a *Series 7 – Contenders* (rend.: Daniel Minahan, 2001.) vagy *A John Malkovich menet (Bein John Malkovich*, rend.: Spike Jonze, 1999.), bár ez utóbbiban nem az erőszakos, hanem a voyeurisztikus vágyak dominálnak és a virtuálisan megélt más identitások lehetősége a csábító.

a Truman viselkedésére tett hatását tekintve nem csupán a szórakoztatóipar, hanem a „lakosságot formáló és manipuláló városi megfigyelőrendszerek működését is jellemzi”.⁴⁵ A narratíva során kiviláglik, hogy Trumant saját normakövetése akadályozza abban, hogy kitörjön a rabságból, ami számára a „normalitás” világa – s amelyet ekképp a megszokás rabságának is nevezhetnénk. S amely nem azért „látszatvilág”, mert Truman kivételével mindenki csak szerepet játszik benne, hanem azért, mert még Truman is szerepet játszik benne. Az elvárásoknak való megfelelés, illetve a kudarcától és a fájdalomtól való félelem zárja ki a „szabadság” lehetőségét – amit a városon kívüli világ jelképez. Ha a filmet összevetjük az előzőekkel, számos különbségük ellenére is látható, hogy az „úrlények” által manipulált tömeghez vagy a Mátrix lakosaihoz hasonlóan Truman is „egy mesterségesen létrehozott öntudat állapotában van, ami álomnak tűnik”. S amelyben a polgárt az önuralom tartja fogva – amit a Mátrixban többek között az érzékeltet metaforikusan, hogy az avatárok szuperhősképessegekkel bírnak – de csak ha megengedik maguknak, hogy elhiggyék: „ez nem a valóság”.

A Mátrixból telefon segítségével lehet kitérni a valódi világba. Mindez a modem működését idézi, amely ebben az időszakban – kiépített infrastruktúra hiányában – még igencsak gyakori volt az internethasználóknál. A filmben kiemelt pillanat, amikor a főszereplő Neo egy kihúzható Nokia telefont kap az ellenállás vezérétől, hogy a Mátrixon belülről kommunikálni tudjon a Mátrixon kívüli emberekkel. A mobil használata rendkívül kockázatos, hiszen a Mátrix ügynökei, azaz a rendszer olajozott működésére vigyázó algoritmusok azonosítani tudják a hívás helyét. Ennek következtében pedig el tudják fogni a behatoló „terroristákat” is. Vagyis, bár a mobiltelefon 1999-ben még messze volt attól, hogy a hálózat kiterjesztéseként és hordozható, személyre szabott kiszervezéseként működjön, a film megelőlegezi azt a szerepét, hogy a nemzetbiztonsági célokra is felhasználható ellenőrzés legfőbb eszköze legyen, ami pár évvel később nagy viharokat kavarázó problémává vált.

Mindazonáltal ugyanez a telefon a filmben egyértelmű termékelhelyezésként is funkcionál: Neo mintegy ajándékként, dobozban kapja meg a kis masinát, amelynek újszerű áramvonalas formája nyilvánvalóan lenyűgözte a nézőket, hiszen a típus eladási rátája látványosan megugrott. A filmbeli Nokia mobil az aktuális világ nézői számára ekként ugyanúgy működik, mint a virtuális steak az áruló számára a filmben belül: az a csáberő, amellyel bevonzzák az embereket a hálózatba, nagyobb, mint a szabadság elvesztésétől való félelem. Ami igencsak megkönnyíti azoknak az erőknak a dolgát, amelyeknek – a filmbeli Mátrixban vagy a való világban – az egyének „hasznosságának” a fokozása az érdeke, hacsak nem vesszük komolyan, hogy a mobiltelefon – a steakkal ellentétben – a szabadságharc eszköze is egyben. A hackerkultúrát, amelynek Neo is a része a Mátrixban, az Internet megjelenése óta a hatalomnak való ellenállás vagány aurája lengi be. Ha a technológia áruvá válva a fogyasztók kezébe kerül, vajon nem járulhat-e hozzá, hogy az ellenőrzés könnyen centralizálható panoptikus folyamatait a szinoptikus mechanizmusokkal korrigálja – valamiféle *status quót* kialakítva, ahogyan az a *franchise* végén az emberek és a gépek közti háborúban is történik?

⁴⁵ FITCH, 2019.

A *Kör*, amely egy 2017-es disztópikus film a közösségi média által uralt közeljövőről, ehhez meglehetősen hasonló képeket fest. Ebben a filmben nincs öntudatra ébredt MI, apokalipszis, embertenyésztés, sem virtuális világokba neurotranszmitterek segítségével becsatlakozott megváltófigurák, és – talán részben ennek köszönhetően – a fogadtatása sem volt kifejezetten jó. Mégis, a benne felvázolt világ a Mátrix víziójának egy valószerű és valószínű megvalósulásaként is értelmezhető. Ahogyan a *Truman Show* is valóra válik benne – anélkül, hogy egy költséges díszletvárost kellene hozzá építeni és valakit meggyőzni róla, hogy ez a világ egésze. A *Kör* egy fiatal nő, Mae „karriertörténete”, aki elkezd egy sikeres és felkapott, online szolgáltatásokat kínáló amerikai cégnek dolgozni. A cég – azaz a *Kör* – abban újszerű, hogy egy egységes operációs rendszer révén egyesíteni kívánja az olyan digitális szolgáltatásokat, mint amilyeneket a Facebook, a Google, az online bankok és internetszolgáltatók nyújtanak.

Mae munkája ügyfélszolgálatosként nem más, mint a másokkal való online kommunikáció (amelynek a sikerességét egy algoritmus valós időben méri és jelzi), de a felettesei figyelmeztetik, hogy a *Kör* hálózatában való lelkes magánjellegű kommunikáció a munkatársaival ugyanígy a munkája része. Ennek hatékonyságát – „népszerűségnek” becézve – szintén méri egy algoritmus, s a lány profilján ez jól láthatóan fel is van tüntetve. A látványos következmény, amit a megfigyelés „társadalmi költségeinek” is hívnak, de ami itt láthatóan inkább maga a cél (amire költeni érdemes), „a viselkedési igazodás és konformitás, az őszinte cselekvés gátlása, az öncenzúra, a magánélet és az autonómia elvesztése”.⁴⁶

Az elvárásoknak való megfelelési kényszert⁴⁷ még inkább fokozza és megerősíti a *Kör* által kifejlesztett miniatűr és olcsó, ún. SeeChange kamerák bevezetése. A vezérigazgató szerint ezek az eszközök nem csupán a rendfenntartásban hasznosak, hanem azért is, mert segítségükkel egyszerűen elérhetővé (és megvásárolhatóvá) válnak addig nehezen hozzáférhető magánjellegű információk vagy épp tapasztalatok, amelyek mások szórakozásához járulhatnak hozzá. A *Kör* vezetősége a „tudás alapvető emberi jog” szlogen hangoztatásától az átláthatóság egyre radikálisabb igényének megfelelően rövid úton „a titok hazugság” elv hangoztatásáig jut, azaz eléri, hogy csakis a teljes „átláthatóság” minősüljön etikailag helyes viselkedésnek. Ahogyan a korábbi filmekben, úgy itt sem erőszakkal próbálják a „helyes úton” tartani a polgárokat, hanem a hatalom által kívánatos jellemzők normálisként való beállítása és az emberek normakövetésre való hajlamának a kihasználása, illetve serkentése az, amivel elérik az önkéntes engedelmisséget. Mae végül maga vállalkozik rá, hogy a SeeChange kamerák segítségével nyilvánossá tegye az élete minden pillanatát – azaz Trumannel ellentétben immár tudatosan tegye magát egy valóságshow sztárjává.

A büntetés kilátásba helyezése helyett inkább a jutalom ígérete a jellemző: Mae például akkor válik a *Kör* feltétlen hívévé, amikor megtudja, az egészségbiztosítása fedezi a sclerosis multiplexben szenvedő apja kezelésének költségeit. De a *Kör* melletti elköteleződésében éppúgy szerepet játszik a cég ultramodern imázsának a vonzereje, mint Cypher esetében a steak, a Mátrix ezredvégi nézője számára

⁴⁶ SZÉKELY, 2014. 10.

⁴⁷ Vö. HAN, 2017. 10; MARWICK, 2012. 381.

pedig az éppen legújabb Nokia telefonmárka. Mae barátai hiába hangsúlyozzák, hogy a Kör „veszélyes” a magánéletre. Az ellenőrzés „erőszakosságára” való hivatkozás először süket fülekre talál, hiszen

„mindennapi életünk során sem azt tapasztaljuk, hogy a magánéletünket „megtámadták”: szó sincs róla, hogy el akarnák rabolni azt egy ellenálló és méltatlankodó közösségtől. Inkább arról van szó, hogy a magánélet egyre kevésbé magánélet azoknak a kiszámított erőfeszítéseknek köszönhetően, amely az egyéneket olyan kontextusba helyezi, amelyben személyes adataikat önszántukból cserélik különböző árukra és előnyökre. A felügyelet továbbra is jellemző politikája ennél fogva nem erőnek erejével „fog el” adatokat, hanem különböző indítékok és jutalmak kilátásba helyezésével éri el, hogy az egyének önként átadják a kívánt információt. A felügyeletért cserébe számos kívánatos tevékenységbe lehet belefeledkezni vagy éppen ez az ára, hogy részt vehessünk a modern életet lehetővé tevő intézményekben.”⁴⁸

Csak néhányan merik hangoztatni, hogy a Kör „egységesítő” törekvései és a véleménykülönbségek elnyomása a diktatúra felé vezetnek (amely meglátás „helyességét” a film azáltal is jelzi, hogy a vezérigazgató jellegzetes lelkesítő előadásai során a tömeg ahhoz hasonló szlogeneket harsog, mint amilyenekkel Orwell Óceániájában próbálják rövidre zárni az emberek gondolkodását). A zsarnokság veszélyéről végül csakis azáltal lehet meggyőzni a tömegeket, hogy kiszivároztatják: a Kör vezetői visszaélnék az általuk megfigyelt és kereshető formában lementett adatokkal és azokat a profit növelésére és politikai zsarolásra használják, „a részvétel és az emancipáció divatos külsőségeit magukra öltve és a kortárs aggodalmakra hivatkozva s azokat kihasználva, míg a valódi tevékenységük rejtve marad”.⁴⁹

A Mátrixból csak komoly áldozatok árán lehet megszökni. A *Truman Show* és *A Kör* hasonlóan aggályosnak mutatja az erre való törekvést, még ha fegyveres összecsapást nem is prognosztizálnak. Mae barátja karambolozik, amikor a megfigyelésére buzdított polgárok követni kezdik. Halála azt jelzi, hogy a rendszerből való kilépés lehetősége egyre szűkül: a keresőalgoritmusok elől lehetetlen elbújni, különösen, ha azok adott esetben az utcai járőkelők tekintetében szerveződnek ki. Míg a Mátrixban az ügynökök, azaz a megszemélyesített keresőrobotok alkalmassá a Mátrix felhasználónak avatárját veszik kölcsön, hogy lefűleljék a rendszert szétzilálni kívánó „terroristákat”, a Körben a felhasználók saját jószántukból és tiszta jóindulattól hajtva keresik meg az „analóg módon” élőket és a rendszerbe (be) nem csatlakozókat: hiszen „a titok hazugság”, a hazugság pedig bűn. Így válik valóra az az orwelli szlogen, miszerint „a szabadság: szolgaság”.

A szabad akarat a 21. század mozijában

A bevezetésben már említett *Különvélemény* rendőr főszereplőjének elrabolták a kisleányát, akit nem sikerült megtalálnia. Ezért szabadideje nagy részét azzal tölti,

⁴⁸ HAGGERTY-ERICSON, 2008. 12.

⁴⁹ ZUBOFF, 2018. 14.

hogy egy hologramos kivetítőrendszeren játssza újra közös életük legszebb pillanatait. Néhány jelenetben bepillantást nyerhetünk a jövőbeli szórakoztatóipar kínálatába is: a legkelendőbbnek egy olyan gép tűnik, amely szintén hologramos szexuális élményt kínál a vendégeknek. Világos, hogy az informatika fejlődése a fogyasztói vágyak kielégítésével egyszerre járul hozzá a gazdaság növekedéséhez és a polgárok (vélt és a gazdasági fejlődéssel szoros összefüggésben álló) jólétéhez. Bár a film kifejezetten tolatkodónak mutatja a magánélet terébe kéretlenül befurakodó reklámok özönét, megfontolandó, hogy a GAP üzlet szerepeltetése a filmben maga is efféle reklámnak tekinthető. A filmet rendező Spielberg nem először használt ilyen módszert a bevétel növelésére, amióta az E.T.-ben alkalmazott „termékelhelyezés” révén – melynek során a főszereplő kisfiú Reese’s Pieces cukorkával csalogatja elő a földönkívülit – a költségvetés mintegy egyötödét sikerült biztosítani.⁵⁰

A városokban kamerák, vidéken drónok azonosítják az embereket a szemük alapján, az állampolgárok tehát állandó felügyelet alatt állnak, ugyanakkor a „problémásabb” körzetekben rutinszerűen razzikiákat is tartanak, amelyek során a lakások legeldugottabb zugaiba is bejutó robot-pókok azonosítják a polgárokat a retinafelismerő rendszer révén. Amit a bűnözők (és másképp-gondolkozók) persze szintén a technológiai fejlesztések igénybevételével próbálnak kijátszani: hősünk például a látszat ellenére *nem* Mr. Yakamoto: Andertonnak hívják, és egy illegális műtét során cseréltette ki a szeméit egy valószínűleg korábban elhalálozott úriemberére, hogy elkerülje az elfogását és a felelősségre vonást egy állítólagos bűncselekményért.

A nagysikerű filmmel kapcsolatos interjúban a film alkotói nem titkolták, milyen társadalmi veszélyekre kívánták ezzel felhívni a figyelmet, de mivel a téma amúgy is napi politika része volt – mint már volt róla szó, a film egy évvel a szeptember 11-i terrortámadás után került a mozikba – meglehetősen világos volt bizonyos jelenetek az államnak a terrorellenes törvények által lehetővé vált beavatkozási lehetőségeivel való összefüggése. Nemcsak a film háttérvilága, hanem a cselekmény is a panoptikus ellenőrző hatalom által jelentett „biztonság” problémás jellege köré szerveződik, bár ez már kevésbé nyilvánvaló. A jövőbeli erőszakos eseményeket megérző – s mint kiderül, biotechnológiai eszközökkel megalkotott – mutáns médiumok, a „precogok” vizuálisan megnyilvánuló (a jövőt mozgóképekben megmutató) képességeit kihasználva a rend őrei immár képesek azelőtt letartóztatni a bűnelkövetőket, mielőtt azok egyáltalán elkövethetnék a bűntettet. Hiába ártatlan Anderton egyelőre, a precogok által megjósolt bűnét az intézményileg hitelesített rendszer ítélete szerint feltétlenül el kell követnie a közeljövőben, és így már azelőtt büntethető, hogy valójában bármilyen sérelem esne a törvényen.

A predetermináció gondolatával játszó fikciók a 20. század végétől kezdve megszaporodtak, amit gyakran a filmeket lejátszó vizuális eszközök mediális logikájának, a digitális médiumokra való áttéréssel pedig leginkább a számítógépes játékok logikájának a filmekbe való beszivárgásának tudnak be.⁵¹ Az *Idétlen időkig*⁵²

⁵⁰ <https://www.wired.com/2015/03/et-gadgets-and-gear/> (Utolsó letöltés: 2020. június 7.)

⁵¹ DUDÁS, 2012; DRAGON, 2011.

⁵² *Groundhog Day*, rend.: Harold Ramis, 1993.

(1993) sikere után, amelynek a mozikba kerülése egybeesik az első számítógépes játékok népszerűvé válásával, számtalan film cselekménye épül arra, hogy mi történne, ha valaki a múltba visszakerülve újra (majd újra és újra) megpróbálhatná cselekedetei révén megváltoztatni azt a jövőt, amelynek egyes verziói már ismeretesek. *A Lé meg a Lola*⁵³ (1998), a *Forráskód*⁵⁴ (2011) vagy a szintén Tom Cruise főszereplésével készült *A holnap határa*⁵⁵ (2014) cselekménye a *Különvélemény*éhez hasonlóan arra épül, hogy vajon a főszereplőnek (újra és újra próbálkozva) sikerül-e megakadályozni azt a tragikus eseményt, amelynek bekövetkezte látszólag elkerülhetetlennek látszik. Hihetőnek tűnik, hogy ami első pillantásra a predetermináció és a szabad akarat filozófiai problémájának tűnik, az valójában a számítógépes játéktapasztalat hatása, hiszen pontosan ez az a médium, ahol a játékost az vezeti el a sikerhez, hogy az ismételt bukások és kiesések során megtanulja, hogy milyen cselekvési sémák azok, amelyeket kerülnie kell.

Ugyanakkor ahogyan a *Macbeth*, úgy talán a *Különvélemény* szabad akarat-problematikája sem tudható be kizárólag a játékoknak. A bűnmegelőzés azon sajátos verziója, amely a *Különvélemény* magját alkotja, s amely egy kiszámíthatatlan és misztikus mutációra épülő, ennek következtében minden valóságálapot nélkülözni látszó fantáziának tűnik, sajátos formában tér vissza az *Amerika-kapitány: A tél katonája* (2014) című opuszban – amelyet a kritikusok többsége a *Különvélemény*hez hasonlóan szintén a terrorizmus-ellenes törvények által jogilag is lehetségessé vált megfigyelőállam által jelentett veszély előtérbe kerülésének dokumentumaként értelmez.⁵⁶ És ennek az értelmezésnek éppen a büntetés azon sajátos koncepciója ad alapot, amely Spielberg sci-fijében a legmisztikusabb elem. *A tél katonájában* a világ biztonságát a (beszivárgott ellenség által manipulált) kormány úgy próbálja garantálni, hogy elindítják a Vízio Projektet, amelynek keretében repülőgép-anyahajókat építenek, amelyek Föld körüli pályára állva műholdas kamerák segítségével folyamatosan nyomon követik a politikai értelemben „veszélyes” egyéneket, hogy azután a megfelelő helyzetben egyszerre ki is löhessék őket, egyazon pillanatban eliminálva mindenkit, aki az állam biztonságára veszélyt jelent.⁵⁷ Ezt a hihetetlen volumenű, technológiai fejlesztést és befektetést igénylő beruházást a titkosszolgálat vezetője olyan csodálatos eredménynek látja, hogy a hazaszeretet etalonjaként ismert Amerika kapitányt is büszkén beavatja: „A műholdak azonosítják a terroristát, mielőtt az előbújna a rókalnyukból. Megelőzhetjük a bűncselekményt, mielőtt elkövetnék.” A második világháború analóg technológiájához és ok-okozati logikájához szokott superhős azonban nem is leplezi a felháborodását: „Azt hittem, a büntetést megelőzi a bűnt!” S amikor a nemzetbiztonsági főnök azzal védelmezi a projektet, hogy csak

⁵³ *Lola Rennt*, rend.: Tom Tykwer, 1998.

⁵⁴ *Source Code*, rend.: Duncan Jones, 2011.

⁵⁵ *Edge of Tomorrow*, rend.: Doug Liman, 2014.

⁵⁶ MCSWEENEY, 2019.

⁵⁷ Charlie Savage szerint „a huszonegyedik századi technológia a szeptember 11. után gyakorlatilag korlátlan költséggel kiegészülve azt eredményezte, hogy az amerikai kormány megfigyelő karja leviatánná növekedett”. (SAVAGE, 129.) Az a náci szervezet, amely az Amerika kapitány-filmek szerint az elnyomás irányába vezető politikai döntések mögött áll, a „Hidra” névre hallgat, azaz éppúgy egy sokfejű (?) tengeri szörnyről kapta a nevét, mint amilyenek a bibliai Leviathánt elképzelik – mely szörny a politikai diszkurzusban Hobbes óta azt a lehetőséget szimbolizálja, hogy az állam esetleg visszaél a ráruházott hatalommal.

így tudják megvédeni a szabadságot, a kapitány így válaszol: „Ez nem szabadság ... ez terror.”

A még el sem követett bűn megelőzésének programját mindazonáltal ezúttal nem olyan „misztikus” jelenségek segítik elő, mint a precogok. A Vízió Projekt létrehozásában segédkező egyik ügynök a következőképp magyarázza meg, hogyan lehetséges a jövőbeli „terroristák” beazonosítása: „a banki kivonatok, az orvosi leletek, a pártszimpátia, az e-mailek, a telefonhívások, sőt, még az átkozott felvételi pontszámok is elérhetőek!”, és csak egy prediktív algoritmus kell, ami ebből kikalkulálja, ki a potenciális bűnelkövető. Vagyis az ötlet valójában annak az átírata, amit Zuboff a „felügyeleti kapitalizmus” legfőbb, működő stratégiájaként ír le, s ami nem más, mint hogy „az emberi tapasztalatot nyersanyagoknak tekintve és viselkedési adatokká alakítva” az adatokat „a viselkedés előrejelzésére használják, s az ebből megjósolt termék-előrejelzést értékesítik a piacon”.⁵⁸ A tél katonájában ábrázolt Vízió Projekt felől olvasva világossá válhat, hogy a *Különvélemény* Precrime-projektje is a felügyeleti kapitalizmus – a mindent átható ellenőrzés révén – a szabad akaratot alapjaiban manipuláló és így „determináló” módszereinek egy misztikus és utópisztikus, ám éppen ennél fogva figyelemfelhívó megjelenítése.

Míg a *Különvélemény* a szeptember 11. utáni terrorizmus elleni rendelkezésekből meríti az ihletet és a megelőző büntetés fikcióját „a terror elleni háborúban” alapvetőnek gondolt „megelőző csapás” gondolata inspirálhatta, *A tél katonája* forgatókönyvének írása egy olyan médiadiszkurzus kellős közepén folyt, amely erősen ezeknek a rendelkezéseknek a politikai következményei körül forgott. A 2013-ban kipattant szivárogtatási botrányok: a Manning-ügy és a Snowden-akták elhíresülése tagadhatatlanná tették a figyelmeztetés nélküli lehallgatás és az adatbányászat azon kiterjedt gyakorlatát, amelyek a nemzetbiztonság és egyes gazdasági játékosok számára valóban elérhetővé tette az olyan személyes adatokat, mint „a banki kivonatok, az orvosi leletek, a pártszimpátia, az e-mailek vagy a felvételi pontszámok”.⁵⁹ *A tél katonája* a panoptikus hatalomnak a vizuális és információs technológia révén való kiterjedését a szuverén hatalom burkolt formában való visszatéréseként érzékeli. A főszereplők ezekkel a panoptikus módszerekkel a szivárogtatási botrányok kapcsán körvonalazódott szinoptikus stratégiák alkalmazásával szállnak szembe: a Hidra vezetőjének végső bukását az jelzi, amikor a sötét oldalra állt kormányerőkkel szembeszegülő kémnő feltölti az internetre a Vízió Projektről rendelkezésre álló adatokat. A panoptikus és a szinoptikus hatalom ebben a pozitív befejezésben kioltják, semlegesítik egymás szerepét.

A két évvel későbbi *Jason Bourne* nagyjából úgy viszonyul ehhez a filmhez, mint *A Kör* a *Mátrix*hoz: realiztikus, néhol már-már dokumentarista stílusban ábrázolja azokat a hatalmi stratégiákat, amelyeket a korábbi film stilizáltan, metaforikusan és hiperbolikusan mutatott be. A *Jason Bourne* egy olyan franchise része, amelynek a CIA által kiképzett bérgyilkos ügynök főszereplője a hatalommal visszaélő „gazdái” ellen fordul. A toposz korántsem új, többek közt *A tél katonájának* a főszereplői is ebben a helyzetben vannak, ugyanakkor mégiscsak érdekes, hogy mindkét film címszereplőjét az akarata biotechnológiai befolyásolásával, a tudata módosításával

⁵⁸ ZUBOFF, 2018. 12

⁵⁹ Vö. MCSWEENEY, 2019.

és az ennek megfelelő hamis identitás alatt kényszerítették erkölcsileg kétes politikai bűncselekmények végrehajtására, miközben a kinyomozandó bűncselekmény szintén mindkét filmben a „szabad akarat” manipulációjának kérdésével foglalkozik – ezúttal tömeges mértékben. Ez mindkét filmben a *dataveillance*, a digitális adatgyűjtés problémája révén tematizálódik.

A *Jason Bourne* középpontjában egy, a nemzetbiztonság és egy feljövőben levő – a Facebook és a Twitter mintájára elképzelt – nagy közösségi médiavállalkozás közötti paktum áll. Ennek a paktumnak az értelmében a közösségi oldal a felhasználók beleegyezése nélkül, tehát az akaratukon kívül gyűjt és szolgáltat adatokat a CIA részére (szintén a terrorista fenyegetés elhárításának céljából), amely cserébe pénzeli a céget és vezetőit. Zimmer szerint a filmipar legalapvetőbb stratégiája nem más, mint hogy a nézőt cinkossá tegye a panoptikus hatalomnak a (más) emberek életére irányuló figyelmében (amelynek modern példájaként éppen a *Bourne-ultimátumot*⁶⁰ hozza fel). A vizsgált filmek fókusza ugyanakkor, úgy tűnik, éppen ennek az akaratlan cinkosságnak a problematikusságára irányul. A *Jason Bourne*-ban a szinoptikus rendszereknek a közösségi platformok által képviselt „felszabadító” potenciálja is kérdésessé válik, amennyiben ez utóbbi, mint a paktumból látható, könnyedén a centralizált panoptikus rendszer alá csatornázható, főleg, ha az ehhez szükséges technológia olyan költségessé válik, hogy csak az állami pénzek mozgósításával biztosítható. Az így omnipotentté váló rendszer fenyegetését mindazonáltal ezúttal is a „szinoptikus tekintet” hárítja el: Bourne az ellene tervezett cselszövést a film végén egy mindenki számára hozzáférhető egyszerű kézikamera-felvétellel leplezi le; a film láthatóan nem tud jobbat, mint visszatérni a gondolathoz, hogy „az egyszerű emberek számára is könnyen hozzáférhető médiumok képesek demokratikusabbá tenni a kultúrát”.⁶¹ A jövőt mind *A tél katonája*, mind pedig a *Jason Bourne* a felülről és alulról jövő hatalmi stratégiák koevolúciójaként vagy fegyverkezési versenyeként képzeli el.

Ahogy az ugyanebben az évben a népszerű számítógépes játék alapján rendezett *Assassin's Creed* (2007) is, amelynek története szerint a templomosok szektája és az *assassinok* (bérgyilkosok) titkos testvérisége a civilizáció hajnala óta küzd egymással egy ereklye, a titokzatos édenkerti Alma birtoklásáért. A templomosok a tömeg feletti uralomra vágynak, míg ellenfeleik ezt minden eszközzel igyekeznek megakadályozni, s nem kell tisztelniük sem a törvényt, sem az erkölcsöt. Ha ugyanis a templomosoké lesz az Alma, tudjuk meg a film elején, „*elpusztítanak mindent, ami az útjukban áll. A tiltakozást, az eltérő véleményt, a gondolat szabadságát.*”

Bár a gonosz világaluralomra való törekvése és ebben valamely féhis igénybevétel a fikciók történetének egyik legrégebbi toposza, relatíve újdonság, hogy az alma itt egy olyan biotechnológiai eszközként jelenik meg, amely azáltal hivatott biztosítani birtokló hatalmát, hogy képes módosítani az emberek viselkedését és véglegesen törölni a szabad akarat igényét – amit a biohatalom végső, mitikus céljának nevezhetnénk. És bár ez a film által prezentált formában kifejezetten a fantázia termékének tűnik, egy efféle eszköz valóban a kutatás tárgya, ha azokra a gyógyszerészeti projektekre gondolunk, amelyeknek a Prozac vagy a Ritalin is köszönhető.

⁶⁰ *The Bourne Ultimatum*, rend.: Paul Greengrass, 2007.

⁶¹ MEYROWITZ, 1985. 16.

Máris vannak olyan pszichotrop szerek, amelyek képesek befolyásolni a tudatot és ezáltal az elfogadott normákhoz igazítani a viselkedést. Nyilván nem véletlen, hogy az *Assassin's Creed* korunkban játszódó részeiben a templomosok egy késői leszármazottja egy olyan orvosi kutatás kísérleti egerévé teszi az *assassinok* késői leszármazottját, amelynek célja „az emberi faj tökéletesítése”, s amelynek során azt vizsgálják, hogy milyen összefüggés van a bűnözésre való hajlam és a genetikai felépítés között, hogy ezáltal „eltüntessék az erőszakot a földről”. Nem sokkal később egy bizottsági meghallgatást láthatunk, ahol a templomosok vezetője így érvel: „az antiszociális viselkedés gazdasági hatása tavaly kilencbillió dollár volt. Képzeljék el, ha ezt a rengeteg pénzt hasznos célokra fordíthatnánk.”

A rend főnöknője szerint felesleges a kutatás, ugyanis, mint mondja, „már győztünk. Az embereket már nem az alapvető jogaik, csak az életszínvonaluk érdekli. A világ kinőtte az olyan eszményeket, mint a szabadság. Engedelmeskednek.” Beszélgetőtársa azonban úgy gondolja, a „szép új világ” azért még nem tökéletes: „A veszély fennáll, míg létezik a szabad akarat.” Mire a válasz: „Századok óta igyekszünk vallással, politikával és most a fogyasztással legyőzni az ellenkezést. Adjunk egy esélyt a tudománynak is.” Valóban, ha a tudomány rájön, állítja Fukuyama, hogy a gének és az olyan tulajdonságok, mint az intelligencia, az agresszió, a szexuális identitás, a bűnözésre való hajlam vagy az alkoholizmus pontosan milyen összefüggésben áll egymással és „milyen objektív molekuláris jellemzőkben nyilvánul meg a közöttük fennálló kapcsolat, óhatatlanul felmerül, hogy ez a tudás konkrét társadalmi célok szolgálatába állítható. Ez a tény [...] egy napon a politikának is központi kérdésévé válik.”⁶² Mint látható, a filmekben máris az lett.

Kritika és önreflexió

„Az amerikaiak imádják a tévét. Ezen nőnek fel. Imádják a vetélkedőket, a sportot, a pankráción, az erőszakot. Csak megadjuk nekik azt, amit akarnak” – állítja a „Menekülő ember” című valóságshow rendező-figurája a *Menekülő ember* című filmben. A matrjoska-szerkezet azt sugallja, hogy mindez magát a filmet, annak rendezőjét és egyúttal a valós nézőket is minősítheti – és ami azt illeti, a kommentár a filmre valóban éppúgy illik, mint az általa kritizált tömegmédiára. A filmben ábrázolt valóságshow eseményeit a film nem csupán kommentálja, de közvetíti is; az az erőszakos koreográfia, amely a jövőbeli nézők manipulált „rossz ízléséhez” van igazítva, a *Menekülő ember* nézettségéhez és népszerűségéhez is hozzájárult valószínűleg. A média kritikája így önkomentár is egyben; ennek a tudatosságát a címen kívül az is világosan jelzi, hogy a főszereplő nem más, mint Arnold Schwarzenegger, aki testépítőként kezdte a karrierjét, és kizárólag ezirányú kiválósága miatt kapott először filmszerepeket. A showbeli „igazságosztók” szerepére népszerű pankráciorokat kértek fel, akik ennél fogva saját magukat játszották, pontosabban a filmben kívüli szerepeiket vitték tovább a filmbe – minék következtében a film ekképp egy fikatív keretbe helyezett pankráción-show is egyben. Végül is piaci termékről van szó, amely nem kívánja ezt letagadni.

⁶² FUKUYAMA, 2003. 26.

Ugyanez az egy évvel későbbi *Elpusztíthatatlanokra* is igaz, ahol a főszereplő egy pankrátor, a film középpontjában pedig a szokásos hossznál többszörösen túlmenő dobálásokkal és színpadias grimaszokkal teljes verekedési jelenet áll, miközben a film a *Menekülő ember*nél még szélesebb körű, és az aktuális politikára való allúziókban jóval gazdagabb (és még szájbarágósabb) társadalomkritikát gyakorol – amiből ezek szerint azért az önkritika sem hiányzik. A *Truman Show* filmbeli rendezője Truman börtönre is egyben, és amennyiben Truman (Tru-man) a mindenkori „embert” képviseli, a rendező a mindenkori hatalom, a filmprodukciós folyamat a governmentality, az azonosulásra készített karakter megalkotása pedig a szubjektív megtestesítője lesz.⁶³

A *Mátrix* virtuális valósága nemcsak a posztfordianus kapitalizmust vagy a platóni „árnyékvilágot” idézi fel, de a mozi vonzását is: azt a (fizetős) szórakozást, amelybe „becsatlakozva” elfeledkezhetünk az unalmas mindennapokról és a golyókat kikerülő szuperhősnek képzelhetjük magunkat. Mindehhez a látványos fantáziaképeket immár a digitális infrastruktúra szolgáltatja, amelyet a filmben a „gépek világa” testesít meg. Így, bár a nézők többsége Neóval azonosul és neki drukkol, a film nézése közben valójában, öntudatlanul is, a *Mátrix*ba önként visszavonuló „áruló” Cypher szerepébe helyezkednek.

Az *Assassin's Creed* sikere (állítólag) azért maradt el a várakozások mögött, mert a rajongók kevesebb látványos középkori jelenetet kaptak, mint szerettek volna, a film narratívája ugyanis a hajdani hős mai leszármazottjának az emlékein keresztül meséli el az ő esetét a szabad akarat almájával. A főszereplőt egy, a templomosok által épített high-tech masina segíti a szóban forgó „genetikus” emlékek felidezésében és abban, hogy ezeket az emlékeket újrajátszva elvezesse ellenségeit az alma rejtekhelyéhez. Ugyanez a masina ráadásul funkciójában és kinézetében is igencsak emlékeztet arra a technikai apparátusra, amely a filmekben a színészeket segíti hozzá, hogy fizikailag is végrehajthassák azokat a lélegzetállító mutatványokat, amelyekre csak a saját testükre hagyatkozva nem volnának képesek. Az *Assassin's Creed* ezen jelenetei akár egy „így készült” film dokumentumműsor része is lehetne. Másképp fogalmazva, a szabad akarat megszüntetésének eszköze utáni kutatás a film cselekményében azzal az erőfeszítéssel kerül átfedésbe, amely a tökéletes filmes illúzió megteremtésére irányul; az uralom hatékonyságának fokozásán dolgozó tudóscsapat ily módon a filmkészítő stábbal kerül erős analógiába. Ahogyan a *Jason Bourne*-ban ábrázolt CIA nyomozóiroda is, ahol az ügynök iránti hajsza során annyi a képernyő és az informatikus és legalább úgy röpködnek a kamerák irányítására vonatkozó utasítások, mintha egy digitális film rendezését és felvételét látnánk: és valóban, hiszen egy hajszárol színlő film lesz a végeredmény. A *Különvéleményben* bemutatott nyomozóiroda szintén hasonló képzeteket kelt. A precogok, akik látják a jövőt, végül is a szó szoros – vagy inkább eredeti – értelmében médiumok, akiknek az elméje „nyers” mozgóképeket vetít

⁶³ Nem különösebben meglepő, ha egy nyugati film témája az identitáskeresés, az adott körülmények közt mégis fontos lehet, hogy a filmek narratívájában az is közös vonás, hogy mindannyiszor a főszereplő identitásának „kívülről” megkonstruált voltát leplezik le, ezt az identitást pedig az átlagosnál többször jelöli egy olyan név, amely *per definitionem* viselőjének a „fajt” általában reprezentáló jellegét emeli ki: a *Mátrix* főszereplőjét Andersonnak, a *Különvéleményét* Andertonnak hívják; mindkét kifejezés jelentése az „ember fia”.

a rendőröknek, akik ezeknek a „nyomozati” anyagoknak a digitális feldolgozásában úgy járnak el, mintha csak vágók lennének. Mivel viszont a feladatukhoz az is hozzátartozik, hogy a képeket – azoknak az egymáshoz viszonyított jelentését – értelmezniük is kell, a „rendőr” ezúttal a „néző” szerepét is megelőlegezi.

Nem csak arról van szó, hogy a fegyelmezésről és büntetésről szóló történet egyzersmind szórakoztat is, és ezzel bagatellizálja, normalizálja és teszi kívánatosá azt az ellenőrzésre irányuló vizuális apparátust, aminek a segítségével ez megtörténik. A fegyelmezést és büntetést tematizáló narratíva a fenti példákban nem pusztán a vizuális médián keresztül fejt ki hatását; eleve a szórakoztatóipar működési mechanizmusát idézi fel, s így önmagára mint jutalmazással fegyelmező stratégiára reflektál.

Felhasznált irodalom és rövidítések

BRERETON-CULLOTY

- 2012 BRERETON, Pat – CULLOTY, Eileen: Post-9/11 counterterrorism in popular culture: the spectacle and reception of *The Bourne Ultimatum* and 24. *Critical Studies on Terrorism*, 5. (2012) 3. sz. 483–497.

DELEUZE

- 1995 DELEUZE, Gilles: Postscript on Control Societies. In: *Negotiations*. Ed.: DELEUZE, Gilles. New York, NY, Columbia University Press, 1995. 177–82.

DUDÁS

- 2012 DUDÁS Barbara: Játék és film határok nélkül. *Apertúra*, (2012 nyár) (<http://uj.apertura.hu/2012/nyar/dudas-jatek-es-film-hatarok-nelkul/> – Utolsó letöltés: 2020. június 7.)

DRAGON

- 2009 DRAGON Zoltán: A szoftver és a film: a film helye a digitális kultúrában. *Apertúra*, (2009 tél) (<http://apertura.hu/2009/tel/dragon> – Utolsó letöltés: 2020. június 7.)

EPSTEIN-STEINBERG

- 2011 EPSTEIN, Debbie – STEINBERG, Deborah Lynn: The Bourne Tragedy. Lost Subjects of the Bioconvergent Age. *MediaTropes eJournal*, 3. (2011) 1. sz. 89–112.

FITCH

- 2019 FITCH, Alex: Dark City and The Truman Show: Surveillance and the Destabilization of Identity. *Space, Place, and Identities Onscreen*, 43. (2019) 2. sz. <https://doi.org/10.3998/fc.13761232.0043.203>

FOUCAULT

- 1992 FOUCAULT, Michel: Bio-hatalom és bio-politika. *Pompeji*, 1. (1992) 118–129.

1990 FOUCAULT, Michel: *Felügyelet és büntetés. A börtön története*. Ford.: FÁZSY Anikó. Budapest, Gondolat, 1990.

FUKUYAMA

2003 FUKUYAMA, Francis: *Poszthumán jövődönk*. Budapest, Európa, 2003.

HAGGERTY-ERICSON

2008 HAGGERTY, Kevin D. – ERICSON, Richard V.: The new politics of surveillance and visibility. In: *The New Politics of Surveillance and Visibility*. Eds.: HAGGERTY, Kevin D. – ERICSON, Richard V. Toronto, University of Toronto Press, 2008.

HAN

2017 Han, Byung-Chul: *Psychopolitics: Neoliberalism and New Technologies of Power*. New York, NY, Verso Books, 2017.

HASSLER-FOREST

2019 HASSLER-FOREST, Dan: Felügyelet, ellenőrzés és láthatóság a neoliberális városban. Ford.: HÓDOSY Annamária. *Apertúra*, (2019 ősz) (<http://uj.apertura.hu/2019/osz/hassler-forest-felugyelet-ellenorzes-es-lathatosag-a-neoliberalis-varosban/> Utolsó letöltés: 2020. június 7.)

GUNKEL

2008 GUNKEL, David J.: The Virtual Dialectic: Rethinking The Matrix and its Significance. *Configurations*, 14. (2008) 3. sz. 93–215.

KAMMERER

2012 KAMMERER, Dietmar: Surveillance in literature, film and television. In: *The Routledge Handbook of Surveillance Studies*. Eds.: KIRSTIE, Ball – LYON, David – HAGGERTY, Kevin D. New York, NY, Routledge, 2012. 99–106.

KEEN

2018 KEEN, Andrew: *How to Fix the Future: Staying Human in the Digital Age*. New York, NY, Atlantic Monthly Press, 2018.

KEY

1973 KEY, Wilson Bryant: *Subliminal Seduction. Ad Media's Manipulation of a Not So Innocent America*. New York, NY, Signet Books, 1973.

KISS

1994 KISS Attila: Miből lesz a szubjektum? Posztszemiotikai bevezető. *Pompeji*, 1-2. (1994) 167–176.

KLEIN

2011 KLEIN, Naomi: *This Changes Everything: Capitalism vs. The Climate*. New York, NY, Simon and Schuster, 2014.

LEMKE

- 2011 LEMKE, Thomas: *Biopolitics: An Advanced Introduction*. New York, NY, New York University Press, 2011.

LYON

- 2014 LYON, David: Surveillance studies: láthatóság, mobilitás és fenetikus rögzítés. Ford.: BRUNCZEL Balázs. *Replika*, (2014) 89. sz. 15–20.

MARWICK

- 2012 MARWICK, Alice E.: The Public Domain: Social Surveillance in Everyday Life. *Surveillance & Society*, 9. (2012) 4. sz. 378–393.

McSWEENEY

- 2019 McSWEENEY, Terence: A világ megváltozott, és egyikünk sem térhet vissza: a 9/11 utáni szuperhős illuzorikus erkölcsi kétértelműsége az *Amerika kapitány: A tél katonájában*. Ford.: HÓDOSY Annamária. *Apertúra*, (2019 ősz) (<http://uj.apertura.hu/2019/osz/mcsweeney-a-vilag-megvaltozott-es-egyikunk-sem-terhet-vissza-a-911-utani-szuperhos-illuzorikus-erkolcsi-ketertelmusege-az-amerika-kapitany-a-tel-katonajaban/> – Utolsó letöltés: 2020. június 20.)

MEYROWITZ

- 1985 MEYROWITZ, Joshua: *No sense of Place. The Impact of Electronic Media on Social Behavior*. Oxford, Oxford University Press, 1985.

POSTMAN

- 1985 POSTMAN, Neil: *Amusing Ourselves to Death. Public Discourse in the Age of Show Business*. New York, NY, Penguin Books, 1985.

ROSE

- 2007 ROSE, Nikolas: *The Politics of Life Itself: Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century*. Princeton, NJ, Princeton University Press, 2007.

POOLE

- 2007 POOLE, Steven: Jean Baudrillard. *The Guardian*, (2007. március 7.) (<https://www.theguardian.com/news/2007/mar/07/guardianobituaries.france> – Utolsó letöltés: 2020. július 6.)

SAVAGE

- 2015 SAVAGE, Charlie: *Power Wars: Inside Obama's Post-9/11 Presidency*. Boston, MA, Little Brown, 2015.

SAWICKI

- 1999 SAWICKI, Jana: Disciplining Mothers: Feminism and the New Reproductive Technologies. In: *Feminist Theory and the Body. A Reader*. Eds.: PRICE, Janet Price – SHILDRICK, Margrit. London, Routledge, 1999. 190–201.

SCHUCHARDT

- 2003 SCHUCHARDT, Read Mercer: What is the Matrix? In: *Taking the Red Pill. Science, Philosophy and Religion in The Matrix*. Ed.: YEFFETH, Glenn. Chichester, Summersdale Publishers Ltd., 2003. 10–30.

SZÉKELY

- 2014 SZÉKELY Iván: Surveillance – a megfigyeléstől a megfigyelő társadalmakig és a megfigyeléstudományig. *Replika*, (2014) 89. sz. 7–13.

TURKLE

- 2011 TURKLE, Sherry: Alone Together. Why We Expect More from Technology and Less from Each Other. New York, NY, Basic Books, 2011.

URBANSKI

- 2015 URBANSKI, Heather: *Plagues, Apocalypses and Bug-Eyed Monsters: How Speculative Fiction Shows Us Our Nightmares*. Jefferson, NC – London, McFarland, 2015.

YILMAZ

- 2006 YILMAZ, Kader: Born to Be On-line: Cyberpunk, Cyborgs and the Matrix Trilogy. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 23. (2006) 1. sz. 257–267.

ZIMMER

- 2014 ZIMMER, Catherine: Felügyeleti mozi: narratíva technológia és politika között. Ford.: FÁBER Ágoston. *Replika*, (2014) 89. sz. 101–117.

ZUBOFF

- 2018 ZUBOFF, Shoshana: *The age of surveillance capitalism: the fight for a human future at the new frontier of power*. New York, NY, PublicAffairs, 2018.

Decentralizált Hell

Per Pippin Aspaas – László Kontler: Maximilian Hell (1720–92) and the Ends of Jesuit Science in Enlightenment Europe. Leiden–Boston, Brill, 2019. xii+477.

A kelet-közép európai felvilágosodást fókuszba állító eszme- és tudománytörténeti kutatások az elmúlt években számos előremutató eredménnyel gazdagították a korszakkal kapcsolatos történeti ismereteinket. Ezek a részeredmények kevés kivételtől eltekintve ugyanakkor a nyugat-európai kutatási módszerek átültetését kísérelték meg több-kevesebb sikerrel. Ebből kifolyólag pedig számos egyedi, egyúttal kevésbé általánosítható megoldási javaslattal szolgáltak a térség kutatására vonatkozóan. Habár a történeti összefoglalókból jól ismert nehézségek mindegyikére (hiányos forrásadottságok, egyoldalú mikrotörténeti megközelítés, leegyszerűsített regionális vagy túlzott nemzeti perspektívizmus, a kelet-európai tapasztalat egyedisége, nem kanonizált szerzők stb.)¹ talán nem is létezik megnyugtató válasz, a problémakezelés *modus vivendi*jének megtalálása nemcsak a sokszor emlegetett enciklopédikus tudásigényt kiszolgáló forráskutatással, hanem adott esetben a jól ismert (nek hitt) történetek leporolásával vagy újrapozicionálásával is elképzelhető. Alábbi kötet inkább ez utóbbit bizonyítva igyekszik felvázolni a 18. századi jezsuita tudományosság regionális tér tapasztalatának változását a jezsuita rend feloszlása körüli időszakban. A szociokulturális terek tágassága, majd szűkülése, az ezek közötti kapcsolatlejtés, határátlépés nehézségeinek exponálása jelenti a kötet központi problémáját, amely a nemzetközi kutatási trendekhez illeszkedve, a jól ismert „Hell Miksa mitológia” decentralizálásával kap bővebb kifejtést.

Per Pippin Aspaas (UiT The Arctic University of Norway) és Kontler László (Central European University) közös könyve egy közel tízéves nemzetközi együttműködés eredményeinek monografikus összefoglalása. A kötet megszületését hosszas előtanulmányok, ezek között több konferenciaszereplés, tanulmánykötet, valamint egy doktori disszertáció előzte meg. Ahogy azt a köszönetnyilvánításban a szerzők jelzik, az ilyenkor szükségszerűen kialakuló sajátos munkamódszer mellett a kötet egyszerre adósa és produktuma is az akadémiai szociabilitás 21. századi működésének. Az önreflexív gesztum egyúttal a kötet tárgyának kontextusára is vonatkozik. Jelen esetben ezt a kontextust a 18. századi tudástermelés és tudományosság szociokulturális (időbeli és térbeli) dimenzióinak kapcsolódásait vizsgáló



¹ SHEK BRNARDIĆ, 2016. 411–413.

kutatási projekt alapozza meg. A könyv főhőse a volt jezsuita tudós és udvari csillagász, Maximilian Hell (1720–1792), a 18. századi *respublica astronomica* jól ismert szereplője, akinek életéről és munkásságáról nemzeti nyelveken számos perspektivikus ábrázolás született már. A könyv öndefiníciója szerint ugyanakkor nem megismételni akarja az eddigi eredményeket, hanem „*több is, kevesebb is [akar lenni], mint egy megszokott biográfia*”. (34.)

A felvilágosodás- és tudománytörténeti tanulmányok esetében megszokott élet-útcentrikus megközelítéstől eltérve a szerzők a kanonizált Hell-kép decentralizált olvasatának (*decentered view*) bemutatására törekednek. A kötet célja, hogy az alábbi három problémakör felvázolásával igyekezzen megérteni a volt jezsuita tudós tudományos karrierjét befolyásoló szociokulturális tér változását. Az első ezek között maga a birodalmi és udvari csillagász, lapszerkesztő karrierútja, publikációi, illetve a „hiányos életrajz” jelentette historiográfiai kihívás kezelése. A második a jezsuita tudós kapcsolati hálójának, illetve a *respublica litteraria* és *respublica astronomica* belső mozgásainak, kölcsönhatásainak megértése. Végül a harmadik annak a kérdésnek a tisztázása, hogy Hell miként kötődött (illetve nem kötődött) az európai felvilágosodás társadalmi és eszmei közegéhez, tendenciáihoz, hálózataihoz, avagy – ahogy a szerzők javasolják – a wallersteini értelemben felfogott (10.) rendszeréhez.

A könyvben alkalmazott decentralizált historiográfiai program koncepcionális előzményének a *Negotiating Knowledge in Early Modern Empires: A Decentered View* című kötet bevezető tanulmánya tekinthető,² amely a tudásrendszerek és a tudás-termelés problémáit még a kora újkori európai birodalmi centrum, régió és lokalitás keresztmetszetén át mutatta be. Habár a korábbi tanulmányfűzérből Kontler László írása³ – a bevezető szakasz kivételével – végül szó szerint került át a nyolcadik fejezetbe, a historiográfiai koncepció több változáson is átesett. Az immáron Hellre és a katolikus tudás decentralizációjára hangolt szemléleti, módszertani alapokról a bevezetés (1–36.) ad bővebb áttekintést. A korábbiakhoz képest apróbb eltérésként fogható fel az „új tudománytörténet” (*new history of science*) öndefiníció elmaradása. Ez azonban mégsem jelenti azt, hogy ennek jellemzői háttérbe szorulóknak. A kifejtésben így továbbra is meghatározó szerepet kap a tudománytörténetírás hagyományosabb, internalista felfogásával való szembefordulás (173.), a térbeli-időbeli, kulturális dimenziók szociálkonstruktivista megközelítése (*spatial and cultural turn*), valamint a felvilágosodás és az eszmetörténet-írás összehasonlító, konnektivista szemlélete.⁴ Szembetűnőbb változás érzékelhető a „szociális tér” értelmezésében, amelynek finomosságait a szerzők négy nagyobb kérdéskör kapcsán mutatják be: 1) felvilágosodás(ok) (7–11.), 2) katolikus felvilágosodás/felvilágosult katolicizmus (11–17.), 3) jezsuita rend/jezsuita tudományosság (17–26.), 4) biográfia-írás (26–36). E szempontrendszernek megfelelően a kérdésfeltevés is meglehetősen komplex. A szerzők érdeklődése így egyszerre irányul a felvilágosodás centrumai közötti „életvilágok” (*Lebenswelten*) feltárására, a katolicizmus és a katolikus tudás belső korlátainak és szavatossági idejének feltérképezésére,

² KONTLER ET AL., 2014.

³ KONTLER, 2014.

⁴ Vö. WITTRICK ET AL., 1998. 6.

valamint annak a gyakran követett kollektív módszertannak az elkerülésére, amely az életutat a kor szellemiségét visszatükröző „mintavételezési eszközként” (*sampling device*) fogja fel.

A módszertani és historiográfiai felvezetést követően a kötet további nyolc logikusan építkező, részletgazdag fejezetben vezeti végig az olvasót Hell karrierjén, a 18. századi jezsuita tudományosság helyzetén, a bécsi udvari politika fejleményein vagy éppen az európai felvilágosodás tendenciáin és összefüggésein. A nyolc fejezetet a konklúzió, a függelék, a bibliográfia, végül pedig a név- és tárgymutató zárja. Az első, hosszúra nyúlt fejezet (37–90.) a hiányos forrásadottságok következtében átfogó képet nyújt a későbbi karriert előkészítő bányavárosi környezetről (Selmecebánya/Banská Štiavnica, Besztercebánya/ Banská Bystrica), a jezsuita rend és a betelepülő (eredetileg Höll vezetéknevű) bányász mérnöki család kapcsolatáról, a térség iskolarendszeréről, gazdasági, szociális és intellektuális mikroklimájáról, majd a főhős Hell iskoláztatásáról, a jezsuita képzésről, a bécsi egyetemi évekről, illetve a 1752–1755 közötti kolozsvári jezsuita kollégiumi kiküldetéséről. Ez utóbbi egyúttal az első publikációk megjelenésének, valamint a magnetizmus és az asztronómia terén végzett korai kísérletek időszaka is. (84–89.)

A szociokulturális háttér tisztázása után a második fejezet (91–133.) immáron az 1755–1761 közötti periódus tudománytörténeti konzekvenciáit tárgyalja. Az életpálya szempontjából is sorsdöntő időszak (95–106; 108–118; udvari csillagászati megbízatás, tudományos hálózatépítő tevékenység, hivatalos levelezés, lapszerkesztés) ugyanakkor nem az életút, hanem a Habsburg kultúrpolitika szemléletváltozása felől kerül bemutatásra. Ennek során a központi kormányzat a 18. században először vállal jelentősebb anyagi áldozatot az obszervatórium és a botanikus kert felépítésével annak érdekében, hogy a birodalmi központtá avanzsáló Bécset viszhelyezze az európai tudományosság térképére. A siker érdekében pedig kész alkalmazni a „tudós jezsuiták”, így Hell és munkatársainak szakértelmét.

Az új célok megvalósításának a harmadik és negyedik (134–171; 172–208.) fejezetekben tárgyalt Vénusz-átvonulásokat (1761, 1769) kísérő felvilágosult érdeklődés (a napkorong elhajlásának megállapításával a Nap–Föld távolság pontosabb meghatározása a cél), illetve a dán-norvég király, VII. Keresztély támogatásával megvalósult 1768–1769-es vardø-i expedíció adott vissza nem térő alkalmat. A két fejezet – Hell szempontjából – kontinuos folyamatként mutatja be a Vénusz megfigyelésének politikai, diplomáciai és tudományos vonatkozásait. Ennek során az olvasó számos részletet tudhat meg Hell karrierjének és kapcsolatrendszerének fejlődéséről, a bécsi obszervatórium jelentőségének növekedéséről (így külföldi csillagászok látogatásairól), Hell újságnaptárának kulcsfontosságú szerepéről (*Ephemerides ad meridianum Vindobonensem*, 1757–1760; *Ephemerides astronomicae et meridianum Vindobonensem*, 1760–1805), a főhős helyzetértékeléséről, a Vénusz megfigyelésének technikai kihívásairól, valamint arról is, hogy mindez az angol-francia dominanciájú *respublica astronomica* közegében milyen előnyöket és korlátokat jelentett a jezsuita tudós számára. Utóbbiak közül érdemes kiemelni, hogy míg az angol tudósvilág érdeklődését sem az *Ephemerides* 1761-es kötetében megjelent adatok, sem az 1769-es mérések nem keltették fel, addig a francia és német közegben a jezsuita csillagász érdemei tartósnak bizonyultak. (170–171.) Az ennek során felhalmozott kulturális „tőke” pedig jó alapot szolgáltatott ahhoz, hogy hét évvel

később, az északi expedíció szervezésekor, az addigra már európai elismertségnek örvendő jezsuita tudós neve elsőként merüljön fel (185–186.) az ellenséges protestáns, dán–norvég diplomáciai körökben.

Ezen a ponton érdemes kiemelni, hogy habár összesen négy fejezet (ebből három az 1769-es eseményekre és ezek következményeire fókuszál) foglalkozik a Vénusz-megfigyelések kulturális, tudományos vonatkozásaival, ez mégsem vezet szembevető aránytalansághoz. Olvasói szempontból ugyanakkor kevésbé szerencsés – még ha a szerzők ezt a megfelelő helyen (136.) jelezték is –, hogy a harmadik és negyedik szakaszok végkövetkeztetései gyakran csak egy-két fejezettel később kerülnek kifejtésre. Historiográfiai szempontból az ötödik és hatodik fejezet (209–257; 258–304.) tétje az 1769-es Vénusz-expedíció eredményeit összefoglaló háromkötetes *Expediitio litteraria ad Polum arcticum* című munka újrakontextualizálása. Ennek eszközeként a szerzők az internalista és externalista szempontok összeillesztésével, valamint a szokásosnál is finomabb mikroelemzéssel igyekeznek ellenpontosítani a tudománytörténetírás által kanonizált Hell-kép gyengeségeit. Ironikus módon a fejezet elemzései végig arra az összefüggésre hívják fel a figyelmet, hogy ami kívülről egyértelmű sikernek tűnt (és az is volt), az a gyakorlatban sokszor éppen a korábbi tervek felborulását, illetve kevésbé látványos „vereségeket” és tekintélyvesztést jelentett. Ezek között Hellnek el kellett fogadnia, hogy az északi félteke felfedezésének eredményeit összefoglaló *opus magnum* csak darabokban és jelentős késéssel jelent meg. Eközben az eredményeket a tudósközösség tagjai vagy megkérdőjelezték, vagy már nem a személyéhez kötötték. Utóbbi esetre jó példa a lapp–magyar nyelvrokonság teóriáját kidolgozó *Demonstratio Idioma Ungarorum et Lapponum idem esse* (1770) című munka (230–256.), amelyet szellemi inspirátorként Hell magánlevelezésében – Sajnovics János szerzősége ellenére – saját művének tekintett.

Míg az ötödik fejezet az *Expediitio* első és második kötetének elemzését vállalja, addig a hatodik fejezet a harmadik kötet matematikai és asztronómiai méréseinek publikálása körül kialakult ún. „elhajlás-vitára” koncentrálna. A fejezet külön érdeme, hogy nem áll meg a vita ismertetésénél, hanem „rehabilitálva a szerzőt”, feltárja a vardø-i mérések körüli „félreértettség” (*plot*) szociokulturális dimenzióit. Így lépésről-lépésre rekonstruálja és tisztázza a jezsuita tudós szerepét a manipulációs vád kialakulásában, ismerteti annak forrásait, terjedését, a mögöttes motivációkat, tudományos ambíciókat, érvkészleteket, következményeket. Ennek során rendkívül informatív részek olvashatóak a dán–norvég csillagászat izolált helyzetéről, a Vénusz-kutatásban európai tekintélynek örvendő Joseph Jérôme de Lalande-dal (1732–1807) folytatott vitáról, a mérési eredmények késői publikálásának körülményeiről, majd a rágalomhadjárát elindulásáról, valamint a tudományos körökben több oldalról tapasztalható érdektelenség okairól. Tudománytörténeti szempontból nézve a fejezet azért is tanulságos, mert a szociokulturális mozgatórugókat bevonva mutatja be azt a folyamatot, hogy egy tudományos eredmény elutasításából miként alakul ki egy majd száz éven át elfogadottnak tekintett félreértés.

A hetedik és nyolcadik (305–343; 344–387.) fejezet a bécsi és magyarországi felvilágosodás interferenciáival, valamint az expedícióról visszatérő, egyben a karrier zenitjén álló tudós előtt álló újabb kihívásokkal foglalkozik. A jezsuita

rend Habsburg Monarchián belüli 1773-as feloszlatását követően Hell nem csupán a munkatársak, a jezsuita rendtartomány, illetve a dinasztia részéről élvezett támogatást veszíti el, de udvari csillagászai megbízatását örözve a „felvilágosult centralizáció” közepette kell szembenéznie a katolikus univerzalizmus decentralizált világának beszűkülésével, azaz a „harmónia felbomlásával”. A bevezető tanulmány alapján a megőrizni kívánt egyensúly négy tartópillérré, azaz: Hell 1) a Habsburg dinasztiaéhoz és a bécsi udvarhoz, 2) a jezsuita rendhez és a katolikus univerzalizmushoz, 3) a *respublica litterariá*hoz, illetőleg 4) *hungarus*ként a Magyar Királysághoz fűződő lojalitására épült. (35–36.) Hell alkalmazkodási stratégiája ebben a helyzetben azonban több szempontból is sikertelennek bizonyult. A rend feloszlatása (a Franz Anton Mesmerrel folytatott vita ellenére, 355–361.) legkevesbé talán Hell tudósi megítélését érintette. Így más, szintén udvari szolgálatot teljesítő társához hasonlóan (Kollár Ádám Ferenc, Pray György) neki is sikerült megőriznie szakmai tekintélyét. Az egyensúly visszanyerését szavatoló tervekkel azonban már több gond akadt. A bécsi akadémia alapításának tervei (345–352.) során Hell már folyamatos elvi ellenállásba ütközött. Az egykori rendtársakkal való kapcsolat megőrzése pedig további feszültséget, gyanút és bizalmatlanságot keltett udvari körökben, ami újabb konfliktusokhoz vezetett az udvar meghatározó szereplőivel (így például Ignaz Mathes von Hessel, Ignaz von Bornnal, illetve az *Ephemeridest* kiadó Johann Thomas von Trattnerrel).

A bécsi tudománytámogatás beszűkülésére válaszul a volt jezsuita tudós végül a katolikus tudás presztízsének fenntartását tűzte ki célul, immáron magyarországi centrumot és támogatót keresve törekvéseihez. Ennek részeként (369–371.) 1776-ban öthetes csillagászati körutazást tett (Madarassy János kíséretében) Bécs és Eger között, meglátogatva az épülő és a már működő csillagvizsgálókat is. A rövid expedíció során Hell kijavította Ignaz Müller *Mappa geographica novissima regni Hungariae* című művének (1769) földrajzi szélességgel kapcsolatos hibás méréseit. Az eredményeket pedig a kiszemelt új pártfogónak, a bécsi reformok konzervatív ellenzőjének, valamint az egyház- és iskolaszervező törekvéseiről ismert gróf Eszterházy Károly (1725–1799) egri püspöknek ajánlotta, akiben a katolikus tudás új védelmezőjét vélte felfedezni. A katolikus „dicsőség” restaurációjának ügyét Hell azonban nem könyvelhette el sikerként. Az egri líceum (a kormányzati döntés értelmében) ugyanis a korban nem válhatott egyetemmé, így pedig nem lehetett a bécsi centrum alternatívája a haladó tudományok és az asztronómia terén. Az utolsó színtér, ahol Hell helyzetértékelése kudarcot vallott, a lapp-magyar nyelvirodalom megítélése és a magyarországi patrióta körökhöz való közeledés volt. Hell és Sajnovics a *Demonstratioban* a korszakban népszerű összehasonlító nyelvészeti módszertanra alapozva szóltak hozzá (380–387.) a történeti publikációkban már egy ideje zajló szkíta-magyar eredetnarratíva újraértelmezéséhez. Habár az eredményeket az európai tudósközösség gyorsan átvette (például August Ludwig Schlözer), a belföldi fogadtatás a rendtagok körében hezitálást, a nemesség berkeiben (Barcsay Ábrahám, Orczy Lőrincz, Bessenyei György) viszont egyértelmű elutasítást váltott ki. A problémát azonban nem egyszerűen a „halszagú atyafiság” elfogadásának nehézsége és a nemesi *natio* érzékenysége jelentette. Legalább ilyen fontos volt az a kevésbé látványos kulturális akadály, amelyet a Bécsben székelő Hell latin nyelvű *hungarus* patriotizmusa képviselt, és amely ilyen módon az

1780-as évekre egyre kevésbé volt kompatibilis azzal az immáron anyanyelven megszólaló (és rendkívül átpolitizált) patrióta eszmevilággal, ahol a nyelv egyre inkább a nemzeti karakter konstitutív elemeként jelent meg.

A hetedik fejezet kulcsfontosságú szerepet játszik Hell helyzetértékelésének, valamint kötet konklúziójának megértésében. A fejezet kettős vállalása egyrészt tehát a felvilágosodás nagyobb léptékű változásának bemutatása, másrészt a nyolcadik szakasz mikrotörténeti kifejtésének felvezetése. A tágabb kontextus kínálta magyarázat azonban nem minden esetben konvergál a Hell intencióit és cselekvési stratégiáját tárgyaló részekkel. Az interferenciát az okozza, hogy a hetedik fejezet – már a konklúziót is előkészítve – a felvilágosult kormányzati centralizáció felől kezdi el magyarázni a szociokulturális tér változását. Azonban míg a magyarázat Hell személyét érintő része a hetedik és nyolcadik fejezetben kerül kifejtésre, addig a felvilágosodáshoz fűződő kapcsolatról legközelebb már csak a konklúzióból (388–393.) értesülhet az olvasó. A hetedik és nyolcadik fejezetekben a centralizáció-decentralizáció dinamika mindenesetre jól érzékelteti azt az ambivalenciát, amellyel Hellnek is szembe kellett néznie. A rend feloszlatása ugyanis nemcsak a tér beszűkülését, a jezsuita identitást meghatározó önrendelkezés elvesztését, hanem (339.) az udvari csillagászi pozícióval járó privilegizált státusz és az állami intézményrendszer – a Bécsset, Budát, Grazot, Nagyszombatot, Kolozsvárt, valamint Lemberget, Melket és Lambachot összekötő obszervatóriumi hálózat – megmaradását is jelentette.

A konklúzióban ugyanez a decentralizált megközelítés direktebb következtetésre vezet a felvilágosodás ügyének tárgyalásakor. Itt azonban már egy fordított, alulról építkező magyarázat érvényesül. Vagyis a szociális tér komplex értelmezéséből – ezen belül is a tudománytörténeti és az eszmetörténeti perspektívák közötti hangsúlyeltolódásból – fakad a felvilágosodás kettős, nem kellőképpen exponált értelmezése. A szerzői verdikt szerint – habár Hell tudományos teljesítménye révén fontos szereplője és innovátora („*highly proficient user and improver*”) a felvilágosodás eszmei rendszerét fenntartó mechanizmusoknak, intézményeknek, hálózatoknak és gyakorlatoknak –, minden tudományos teljesítményével együtt mégis (nem geopolitikai értelemben) a felvilágosodás morális univerzumának periférikus szereplője marad. (390–391.) Ez utóbbinak legfőbb oka, hogy a volt jezsuita tudós saját rendjéhez, valamint a katolikus tudás felsőbbrendűségéhez ragaszkodva végig ellenséges a felvilágosodás morális, elvi értékrendjének több elemével (például a vallási toleranciával vagy az individuum jogi státuszán alapuló állampatriotizmussal) szemben. A kötet döntő részében érvényesülő tudománytörténeti értelmezés a szociális teret (a wallersteini rendszerértelmezéssel analóg módon) egy határokkal és belső szabályszerűségekkel, valamint önálló értékrenddel bíró strukturális tényezők összességéként fogja fel. (10–11.) Habár maga a nézőpont eleve feltételezi a struktúrák közötti centrumok és perifériák létezését, összefonódását, időszakos kizárólagosságát is és egyúttal jól modellezi, miként került a jezsuita rend periférikus helyzetbe, az talán további magyarázatot igényelt volna, hogy mindez strukturális értelemben miként kapcsolódott a felvilágosodás *mainstream* (szekuláris-progresszív) felfogásához, valamint a korábban hallgatólagosan elfogadott Jeffrey Burnson-féle definícióhoz: „*A felvilágosodást mint transznacionális folyamatot leginkább talán azon szekuláris és vallásos indítékok és következmények határozták meg,*

amelyek irányzatok sorozatát ösztönözve dinamikusan keresztbemetszették és dialektikusan alakították egymást.” (10. 21. lj.)

A kérdés bővebb tárgyalása a felvilágosodás vallásos kontextusa felől ugyancsak releváns lett volna. Elsősorban a könyvben kissé elhanyagolt katolikus felvilágosodás (felvilágosult katolicizmus) belső problematikája, másrészt a munkahipotézisként kezelt „inflálódó katolikus tudás” bővebb kifejtése miatt. Az előbbi kérdés kapcsán így azonban a bevezető rész historiográfiai összefoglalásában megadott címszavakból – mint „a katolicizmus és felvilágosodás szokatlan hálótársak” (11–13.), vagy „a jezsuita rend a katolikus felvilágosodás (progresszió) akadályozója” (17–18.) – legfeljebb csak a távlati orientációt segítő információ nyerhető Hell vallásos motivációjának és az erre épülő adaptációs stratégiák megértéséhez. A kormányzati centralizáció és a *mainstream* felvilágosodás felől nézve logikus, hogy Hell tudományos reputációja így legfeljebb a már megszerzett státuszok megtartására volt elegendő. A továbblépéshez a bécsi és a magyarországi felvilágosodás „profánabb” problémáihoz és a megváltozott szociokulturális térhez (sonnenfelsi *Polizeywissenschaft*, szabadkőművesség, *Draskovich*-obszervancia, anyanyelvű, patrióta tudományosság, 315–330.) való alkalmazkodás jelentette volna a megoldást. A decentralizált szisztémát jellemző „köztesség”, majd pedig (a centrumhoz képest) periférikus létből származó „frusztráció”, „mellőzöttség” és „magány” érzetek bemutatása – habár ezen a ponton sokat segítenek az egyéni motivációk és történések következményeinek megértésében – csak jelzésértékű szerepet kapnak a kötetben.

Mindemellett a kötet legfontosabb céljai között szerepel még annak a kérdésnek a megválaszolása is, hogy a felvilágosodás időszakára még mennyi tartalék maradt a „jezsuita tudományosságban”. (24.) A kérdésre a szerzők az eddigiekhez hasonlóan többszintű feleletet adnak. (392.) Egyrészt, a „tudós jezsuita rend” imázs a 18. század nagyobbik részében jól működött, majd a rend feloszlását túlélve hanyatlásnak indult. A centrum elvesztésétől kezdve viszont – ahogy azt Hell esete is igazolta – egyre inkább a defenzívába szorult *lokális szintű*, egyéni (ritkább esetben csoportos és proaktív) alkalmazkodási stratégiák válnak jellemzővé. Másrészt, a jezsuita tudás helyzete eközben nagyban függött a *birodalmi szintű* folyamatoktól is, ennek részeként a felvilágosodás(ok) helyzetétől. Ebben az értelemben jelzésértékű az az alulról építkező folyamat, amely két évtized alatt a felvilágosult centralizáció kiépülésével a jezsuita csillagászok felkarolásától eljutott az önálló autonómiával rendelkező „tudástér” állami beolvasztásáig. Harmadrészt, a tudós jezsuiták kapcsolati tőkéje részben a tartományi rendi autonómiából és intézményrendszerből, részben az ezen túlmutató *respublica litteraria* kozmopolita hálózatából nyerte megtartó erejét. A három dimenzió közül Hell a rend megszűnését követően leginkább az utolsóira támaszkodhatott, ez azonban nem bizonyult elégségesnek ahhoz, hogy a korábban fennálló egyensúlyt megtartsa saját maga és rendtársai számára. A lokális centrum megszűnésével és a korábbi státuszt garantáló felvilágosodás leáldozásával Hell is részesévé vált annak a társadalmi átalakulásnak, amelynek építőkövei az azt megelőző két évszázad során jórészt meghatározták a tudomány emberének működését. A kötet érdemei közé tartozik, hogy ezeket a szociális tényezőket a mozgásba lendülés, de még a megszűnést megelőző pillanatban mutatja be. Annak a kérdésnek az eldöntése mindenesetre már a további összehasonlító kutatások feladata lesz, hogy az ilyen típusú szociokulturális

keresztmetszet csak a Hellhez hasonló, az új centralizációs politikához nehezebben alkalmazkodni tudó, nagy presztízsű (jezsuita, pálos, ferences, piarista) egyházfiak, vagy az átpolitizált tér következtében a kevésbé szem előtt lévő szereplők esetében is magyarázóértékkel bír.

Mint minden az eszmetörténet és tudománytörténet találkozásából születő publikáció, ez a kötet sem ígér átfogó magyarázatot a 18. századi tudáspraxis minden problémájára. Az izgalmas, gondolatébresztő, nem ritkán provokatív kérdésfeltevésnek, valamint az ezen keresztül érvényesülő holisztikus nézőpontnak köszönhetően azonban hasznos, inspiratív és ajánlott olvasmány, amely méltán tarthat számot a kelet-közép európai felvilágosodás kutatásával mélyebben foglalkozó specialisták, valamint a témával éppen csak ismerkedő olvasók érdeklődésére. Habár a kötet az elegáns prózai megfogalmazással együtt is nehéz olvasmány, amely alapos figyelmet követel meg az olvasótól, a szöveg – köszönhetően a logikus felépítésnek – végig olvasmányos marad. Ez köszönhető annak is, hogy a főszövegben az információ adagolása ugyancsak példás átgondoltságról tanúskodik. A felvezetéseknel, témaváltásoknál, illetve az átkötéseknél található magyarázó részek beiktatása nagyban segíti az olykor széttartó történeti szálak nyomon követését. Az apróbb hibák közé sorolható, hogy a fejezetnyitó idézetek használata nem mindenhol következetes. Illetve az is, hogy néhány esetben (218–219; 34. 113. l.; 94. 15 l.) elmaradt az egyeztetés az illusztrációként használt képek szöveggel és a képaláírásban, illetve a mellékletben megadott számozása között. A kötet összesen 12 szöveggel illusztrációt, köztük egy portrét, több grafikát, korhű térképet, kézrajzot tartalmaz, amelyek sokat segítenek a csillagászati expedíciók problémáinak vizualizálásában. A mellékletben egy kép és egy szöveggözlés található. Köztük Johann Baptist Mayr (1681–1757) híres, a jezsuita rend ausztriai provinciájáról 1727–1730 között készített térképe, valamint annak a hét pontból álló kulcsfontosságú instrukciónak az angol fordítása is, amelyet Hell 1755-ös csillagászati ki-nevezésekor mellékletként adott ki a Bécsi Egyetem konzisztóriumára.

Bodnár-Király Tibor

Felhasznált irodalom és rövidítések

KONTLER ET AL.

- 2014 KONTLER, László – ROMANO, Antonella – SEBASTIANI, Silvia – TÖRÖK, Zsuzsanna Borbála: Introduction. In: *Negotiating Knowledge in Early Modern Empires. A Decentered View*. Eds.: KONTLER, László – ROMANO, Antonella – SEBASTIANI, Silvia – TÖRÖK, Zsuzsanna Borbála. Basingstoke, Palgrave Macmillan. 1–22.

KONTLER

- 2014 KONTLER, László: The Uses of Knowledge and the Symbolic Map of the Enlightened Monarchy of the Habsburgs: Maximilian Hell as Imperial and Royal Astronomer (1755–1792). In: *Negotiating Knowledge in Early Modern Empires. A Decentered View*. Eds.: KONTLER, László – ROMANO, Antonella – SEBASTIANI, Silvia – TÖRÖK, Zsuzsanna Borbála. Basingstoke, Palgrave Macmillan. 79–105.

SHEK BRNARDIĆ

- 2016 SHEK Brnardić, Teodora: The Enlightenment in Eastern Europe: Between Regional Typology and Particular Micro-History. *European Review of History/Revue européenne d'Histoire*, 13. (2016) 3. sz. 411-435.

WITTRÖCK ET AL.

- 1998 WITTRÖCK, Björn - HEILBRON, Johan - MAGNUSSON, Lars: The Rise of Social Sciences and the Formation of Modernity. In: *The Rise of the Social Sciences and the Formation of Modernity: Conceptual Change in Context, 1750-1850*. Eds.: HEILBRON, Johan - MAGNUSSON, Lars - WITTRÖCK, Björn. Dordrecht-Boston, Kluwer Academic Publishers. 1-33.

Diagnózis és terror: a Harmadik Birodalom diagnózisrezsimjének eredete

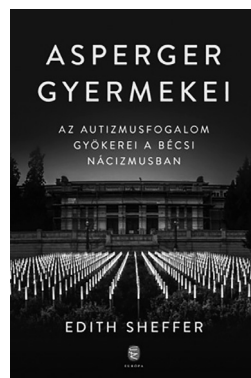
Edith Sheffer: Asperger gyermekei. Az autizmusfogalom gyökerei a bécsi náciizmusban. Budapest, Európa Könyvkiadó, 2020. 403.

Jól érzékelteti Bécs hosszú századfordulós időszakának szellemi vibrálását az a Stephan Zweignek tulajdonított kijelentés, miszerint „Bécsben sperma van a levegőben”. A bonmot állítólag akkor hangzott el, amikor Sigmund Freud londoni élményeiről faggatta az író, aki ezzel a naturalisztikus képpel próbálta meg érzékeltetni azt a semmihez nem fogható intellektuális és kulturális légkört, amely Bécs körülbélül az 1880-as évektől az 1930-as évek második feléig jellemezte. Az Osztrák–Magyar Monarchia soknemzetiségű fővárosa ekkoriban tényleg a világ „egyik közepének” számított. Egy olyan zürzavaros intellektuális és multikulturális olvasztótégelynek, amelynek szellemi kisugárzása évtizedekre meghatározta többek között a filozófia, a zene, a festészet, a közgazdaságtan, a pszichológia, az építészet és a politikai ideológiák fejlődését.

Ebben az ideológiai kakofóniában az 1900-as évek elején hallatott magáról először a bécsi eugenikai mozgalom is, bár az osztrák eugenikai diskurzus igazából csak a két világháború közötti időszakban teljesedett ki. Az első bécsi eugenikusok mindenekelőtt a tipikus urbanizációs és modernizációs bajokra kerestek megoldást (például több antialkoholista és ifjúságsegítő szervezetet alapítottak), és jellemzően a szociáldemokrata párthoz kötődtek.¹ Az osztrák eugenikusokat leginkább a klasszikus, lamarckiánus degenerációs problémák foglalkoztatták, és elsősorban az életkörünyezet megváltoztatásával (a lakhatási helyzet javítása, az alkoholizmus és a leányanyaság visszaszorítása) kívánták a biológiai és pszichikai devianciákat megoldani.

Edith Sheffer könyve az első világháborús összeomlás követő, nyílt eugenikai motivációkkal bíró osztrák szociálpolitikák bemutatásánál veszi fel a fonalat. A Harmadik Birodalom „diagnózisrezsimjének” ideológiai alapjai ugyanis korántsem a goebbelsi propagandagépezetben, de még csak nem is a róla elnevezett Asperger-szindrómát 1944-ben tudományos igénnyel leíró Hans Asperger munkásságában található. Az Asperger által körülírt autizmuskonceptió egy rendkívül hosszú és szerteágazó fogalmi fejlődés eredményeként alakult ki, és nyerte el központi szerepét a náci fajhigiéniái programokban.

¹ TURDA, 2015.



Az 1910-es és 1920-as években az osztrák gyógypedagógiai diskurzusból egy rendkívül fontos, de az ideológiai előzmények ismeretében nem különösebben meglepő elmozdulás zajlik: a gyermekek egészséges fejlődésével való szociálpolitikai és tudományos foglalatosság egyre inkább medikalizálódik. A gyermekek fejlődésének segítésére szolgáló hagyományos nevelési-pedagógiai módszerek elkezdnek a háttérbe szorulni, miközben egyre nagyobb teret kap az orvostudományi és idegtudományi megközelítés. Az orvostudományi alapokon nyugvó „gyógyító nevelés” vagy „lelki gondozás”² (ahogyan az újfajta gyógypedagógiát maga Asperger, illetve közvetlen előfutárai, például bécsi Gyógyító-Nevelő Gyermekklinikát létrehozó Erwin Lazar nevezték) legfőbb célja az volt, hogy a biopolitikai hatalmi entitás panoptikumszerű figyelmétől kísérve segítse a gyermekek társas kompetenciáinak fejlődését, amelyeknek köszönhetően majd produktív és törvénytisztelő felnőttekké válhatnak.

Scheffer könyve kiválóan érzékelteti, hogy Asperger korszakalkotó elméletei egyáltalán nem voltak előzmény nélküliek. Diagnózisai szó szerint élet és halál alapját jelentették a Harmadik Birodalom gyermekeutanázia-programjában. Az 1930-as évek elején Asperger már egy olyan intézményben, a Bécsi Egyetem Gyermekkórházában³ kezdi meg tudományos munkáját, amelyben egyre nyíltabban uralkodott el a fajvédelem és az eugenikai társadalommérnökösködés tudományos megalapozásának politikailag is erősen motivált igénye. Asperger 1934-ben a náciizmus irányába elkötelezett egyetemi vezetőségnek köszönhetően megörökölte Lazar gyermekklinikáját, amely innentől kezdve a gyermekpszichiátriai diagnosztika egyik központi intézményévé vált. A közvetlen kollégák között ekkor már gyakorló náci is voltak,⁴ többek között az az Erwin Jekelius, aki a későbbiekben a Harmadik Birodalom egyik legnagyobb gyermekeutanázia intézményének, a hírhedt Spiegelgrundnak a vezetője lett, ahová többek között éppen az Asperger által felállított diagnosztikák alapján küldték a javíthatatlannak minősített gyermekeket.

A nemzetközileg is elismert Lazar-féle progresszív szemléletű és befogadó gyermekklinika szakemberei már Asperger megjelenése előtt is használták munkadefinícióként az autizmus és az autisztikus viselkedés fogalmát, ám ennek ekkor még nem volt semmilyen bionormatív többlete. Sokáig maga Asperger is rugalmasan, a személyiség tágabb kontextusához kötve, nem pedig egy merev diagnosztikát

² A gyógyító nevelés újszerű, erősen medikalizált megközelítésével szemben jóformán teljesen alulmaradt a korszakban egyébként rendkívül jelentős bécsi pszichoanalitikus mozgalom.

³ A fogalmi genealógiák részletezése mellett a könyv másik nagy erénye a rendkívül kiterjedt náci fajbiológiai intézményrendszer alapos ismertetése. Scheffer nagy gonddal tárja az olvasó elé a különböző népegészségügyi hatóságok és tudományos intézetek működését (a sterilizációs és a családsegítő programokat egyaránt koordináló Közegészségügyi Hivataloktól kezdve a fogyasztó gyermekek vizsgálatára szakosodott Birodalmi Bizottság a Súlyos Örökletes és Genetikai Betegségek Tudományos Nyilvántartása nevű szervezetig), amelyekben hivatalnokok és tudósok asszisztáltak a fajnemesítési és az eutanáziaprogramok végrehajtásához.

⁴ Erős vallásossága mellett az utókor gyakran azzal mentegette Aspergert, hogy az osztrák orvos soha nem lépett be a náci pártba, amivel tulajdonképpen belső ellenzékinek számított. Ezt viszont árnyalja az a tény, hogy az osztrák orvosok döntő többsége egyébként sem lépett be az NSDAP-be az Anschluss után. Ahogy Scheffer fogalmaz ezzel kapcsolatban, a náci birodalom gyerekpszichológiáját voltaképpen egy „tudósokból és gyilkosokból álló vegyes csoportosulás” művelte. (153.)

alapján definiálta az autizmust. Sheffer lebilincselő diagnózisgenealógiában, kiváló tudományszociológiai érzékenységgel írja le azt a kollektív episztemiológiai folyamatot, ahogyan az intézet Lazar-érából ottmaradt szakértői⁵ közös szakmai diskurzusukban megalkották a közösségi viselkedészavarokat tömörítő, empátikus autizmusfogalmat, és annak diagnosztikai és terápiás sarokpontjait. Sheffer egyszerre mutatja be azt a tendenciát, ahogyan a gyermekpszichológiában teret kap a náci ideológia, illetve ezzel együtt magának Aspergernek a radikalizálódását is, amelynek egyik kulcseseménye az 1940 szeptemberében Bécsben megrendezett nemzetközi gyermekpszichológiai kongresszus volt, amelyről Asperger részletes és rendkívül lelkes tudósításokat írt.

A náci eugenikai víziók és a gyermekek társas érzékeire irányuló pszichológiai kutatások által egyaránt formált autizmusfogalom nem kis részben éppen Asperger hozzájárulásainak köszönhetően egyre több medikalizált, pszichopatologikus elemmel telítődött, miközben az együttérzés (különösen a súlyos esetekkel kapcsolatban) fokozatosan eltűnt a diskurzusból. Cserébe egyre nagyobb hangsúlyt kapott az az aspektus, amely szerint az öröklött rendellenességeik miatt a társaik játszmadinamikáiba beilleszkedni nem tudó gyerekek veszélyt jelenthetnek a faji kollektivistá társadalom egészséges működésére. Ez pedig – nézeteik szerint – cselekvésért kiáltott. A diagnózis felállítását az enyhébb esetekben a későbbi társadalmi reintegrációt lehetővé tevő terápia, a súlyosabb esetekben pedig az elzárás és az elpusztítás követte.

Asperger gyermekpszichológiai narratíváját már a 30-as évek közepétől erőteljesen átítatta a náci által kisajátított és újrhangolt speciális közösségiérzés-fogalom, az ún. *Gemüt*-koncepció.⁶ A terminus tulajdonképpen a nemzeti közösségekben létezés képességét biztosító személyes tulajdonságoknak vált egy rendkívül erős normatív vonatkozásokkal rendelkező gyűjtőfogalmává. Akik bármilyen okból⁷ nem rendelkeznek ezzel a diszpozícióegyüttessel, azok a náci pszichiátriai diagnózis szerint csakis „lélektelen psychopáták” (*gemütslosen Psychopathen*) lehetnek, akiknek „fogyatékosak a társas és erkölcsi érzületeik”. (94.) Ennek fényében nem meglepő, hogy maga Asperger is gyakran úgy írta le az autisztikus tüneteket mutató gyerekeket, mint akik híján vannak a *Gemüt*nek, és ezért képtelenek a társas kötődések kialakítására. Mivel a náci *Gemüt*-diskurzus úgy vélte, hogy

⁵ Érdekes fonákja az autizmusfogalom történetének, hogy a jelenség szisztematikus fogalmi-orvosi leírása gyakorlatilag a névadó Asperger munkásságát megkerülve a náciizmus elől menekülő zsidó származású egykori Lazar-tanítványok (mindenekelőtt Anni Weiss és Georg Frankl) közvetítésével jutott el először az Egyesült Államokba.

⁶ Maga a *Gemüt*-fogalom egyébként a német felvilágosodás és a korai romantika terméke, a harmincas években a náci azonban a nemzeti közösséghez való tartozás képességét szavatoló terminusként kezdték használni, megfosztva a szót eredeti jelentésárnyalataitól. A náci ideológusok fogalmi önkényét jól szemlélteti, hogy álláspontjuk szerint nemcsak az aszociális emberek, vagy éppen a bűnözők, hanem a szocialisták is híján vannak a *Gemüt*nek.

⁷ Az Aspergerre is nagy hatást gyakorló német gyerekpszichiáter, Werner Willinger szerint az 1930-as években azért volt oly magas a *gemütlos* fiatalok száma, mert a weimari demokrácia éveiben született gyerekek a tekintély és a fegyelem általános megcsappanásának anarchisztikus időszakában jöttek világra. Nem nehéz felismerni, hogy ez az elvben magát tudományosnak szánó magyarázat milyen messzemenően kompatibilis a demokráciát degenerációnak felfogó, szélsőségesen tekintélyelvű náci ideológiával.

ez a diszpozícióegyüttes alapvetően öröklődik, innen már tényleg csak egy lépés annak követelése, hogy a *gemütlos* gyerekeket mihamarabb ki kell vonni a társadalomból. Mindehhez pedig Asperger egy tökéletes és precíz diagnózisrezsimit szállított a Harmadik Birodalomnak, miközben ő maga is sokat merített a náci ideológiából. Ahogy Sheffer találóan írja, Asperger „*tevékenységét a rendszer hagyta jóvá és tette lehetővé*”. (122.)

A *szavak és a dolgok*, illetve *A tudás archeológiája* című műveiben Michel Foucault arra tett kísérletet, hogy néhány ismeretterületet vizsgálva bemutassa azokat a „szakadáspontokat”, amikor radikálisan új fogalmi kategóriarendszerek keletkeznek, amelyek következtében a korábbiakhoz képest drasztikusan megváltozik a dolgok és az élőlények besorolása, és átrendeződik a tapasztalati világ. Asperger korai munkássága tulajdonképpen pontosan egy ilyen új fogalmi ökonómia kialakulásaként értelmezhető. Foucault-val szólva mondhatjuk azt, hogy a „bolondság” rendkívül korfüggő és plasztikus kritériummátrixa Aspergernek köszönhetően új elemekkel gazdagodott, különösen a gyermekek kapcsán. A mechanizmus több száz év távlatából is ijesztően hasonló, csak éppen a 20. századra még antihumánusabbá vált. A késő középkori Európában a „bolondnak” nyilvánított egyéneket a népítélet alapján olykor hajókra rakták (*Narrenschiiff*), olykor elzárták, esetleg kényszerzarándoklatokra küldték. A kontinensen bolyongó, vagy bezárt tébolyultakat csak a legkritikább esetben bántalmazták közvetlenül, sokkal inkább félelemmel vegyes, vallásos csodálattal tekintettek rájuk: „*a bolondokat a csoda szent területére toloncolták*”.⁸ Az 1930-as, 40-es évek náci Németországában a „*társas kötődések kialakítására alkalmatlannak*” nyilvánított gyerekeket a hosszas és rendkívül személyes vizsgálatokat követő orvostudományi-pszichiátriai diagnózis alapján elzárták, majd a társadalom számára végképp haszontalannak ítélteteket elpusztították. 1939 és 1945 között a Harmadik Birodalom 37 „különleges gyermekosztályán” összesen körülbelül 5-10,000 gyermeket öltek meg az állami eutanáziaprogramok keretében.

Farkas Tamás

Felhasznált irodalom és rövidítések

TURDA

2015 TURDA, Marius: *The History of East-Central European Eugenics, 1900–1945*. London, Bloomsbury Academic Publishing, 2015.

FOUCAULT

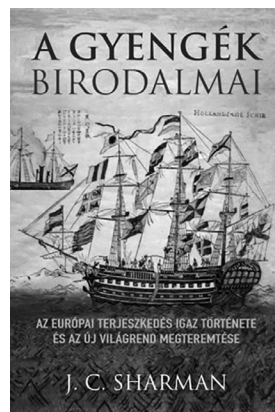
2004 FOUCAULT, Michel: *A bolondság története*. Ford.: SUJTÓ László. Budapest, Atlantisz, 2004.

⁸ FOUCAULT, 2004. 21.

Európai expanzió a korai modernitásban

J. C. Sharman: *A gyengék birodalmai: Az európai terjeszkedés igaz története és az új világrend megteremtése*. Ford.: Hajdu András. Budapest, Pallas Athéné, 2019. 219.

J. C. Sharman a Cambridge-i Egyetem Politika és Nemzetközi Tanulmányok Tanszékének nemzetközi kapcsolatok-professzora és a King's College munkatársa. Fő kutatási területei közé tartozik a nemzetközi korrupció, a pénzmosás és az adóparadicsomok kérdése, illetve a korai modern világ globális politikája. Ez utóbbi témában 2019-ben jelent meg kötete *A gyengék birodalmai: Az európai terjeszkedés igaz története és az új világrend megteremtése* címmel. A munka fő célkitűzése az, hogy ráirányítsa a figyelmet az eurocentrikus történelemfelfogás főbb hibáira és tévedéseire. A szerző célkitűzéseinek megfelelően a mű rövid és közérthető, széles olvasóközönség megszólítására törekszik.



A kötet az első globális nemzetközi rendszer létrejöttével foglalkozik, amely folyamat a szerző meglátása szerint a 15. század végétől egészen a 18. század végéig tartott, s amellől érvel, hogy a korábbi regionális rendszereket az európai expanzió folyamata kötötte össze. Sharman az „expanzió” alatt nem feltétlenül a katonai hódítást érti, ugyanis az európai államok gyakran kényszerültek arra, hogy kompromisszumot kössenek a nagy ázsiai (vagy afrikai) birodalmakkal. Ez gyakran a szárazföldi területek iránti érdektelenségben mutatkozott meg, mivel az európaiak célja sokszor inkább a tengeri kereskedelem ellenőrzése volt, a szárazföldet ugyanis a náluk sokszor erősebb ázsiai vagy afrikai állam birtokolta. (9–10.) A kooperáció sokszor azt is jelentette, hogy helyi hatalomra kellett támaszkodniuk, ezzel érdekközösséget is létrehozva. Jelentős katonai expanzióra egyedül az amerikai kontinensen került sor, amelynek magyarázata Sharman szerint az indiánokat tizedelő járványokban keresendő.

A kötet bevezetésében a szerző megkérdőjelezi a szakirodalom¹ állításait a katonai forradalom és a gyarmatosítás kapcsolatáról, és egy alternatív magyarázat mellett érvel. Rámutat arra, hogy az európai hatalmak sokszor gyengébbek voltak, mint az ellenfeleik, és gyakran nem is „állami” erők, hanem magántársaságok, megbízott kalandorok kisebb csoportjai és a helyi szövetségesek vívtak küzdelmet a helyi uralkodók vagy törzsfők csapataival. (13.) Ez természetesen azt is jelentette, hogy a gyarmatosító erők nem feltétlenül rendelkeztek az európai anyaországok technológiai színvonalával. Ezzel a szerző arra is rámutat, hogy versenylogikán

¹ MICHAEL, [1955]; ANDRADE, 2016; KAUSHIK-LORGE, 2015.

felépülő katonai forradalom (ahogy Peers feltételezte²) nem lehetett a gyarmatosítás motorja, hiszen teljesen más taktikát és felszerelést igényeltek a gyarmati expedíciós utak, mint a hagyományos európai háborúk. (16.) A lándzsások által védett nagy tömegű muskétások sortüzét például a dél-amerikai dzsungelben lehetetlen volt alkalmazni. Éppen emiatt sokszor a védők előnyt élveztek a támadókkal szemben: 1800 előtt például az afrikai gyarmatosító kísérletek többsége vereséggel végződött, és Afrika felosztására a 19. század második felében került csak sor.

A katonai forradalom elméletének elvetését követően a szerző a gyarmatosítás kulturális kontextusaira fókuszál, és rávilágít arra, hogy a versenyszelekció önmagában nem elegendő a katonai hatékonyság növekedéséhez, és konkrét példákat hoz a (szociológiai értelemben vett) kultúra jelentőségére. Az egyik ilyen az 1986-os ugandai felkelés, amely során annak vezetője, Alice Auma azt állította magáról, hogy ő különböző szellemek médiuma, s csapatait 3 divízióba osztotta. Mindegyik élén egy-egy szellem állt, a katonáknak pedig parancsba adták, hogy nem támadhatnak fedezékből és nem szabad célozniuk, a szellemek feladata volt ugyanis eldönteni, hogy melyik ellenséges katona érdemel halált. Természetesen a stratégia hatásfoka meglehetősen alacsony volt, a felkelés során mégis ezt alkalmazták. Afrikában más esetekben is gyakori volt a hadviselés ezen formája, annak ellenére, hogy a legtöbb esetben sikertelennek bizonyult. (41–42.) A szerző szerint ezt egyszerűen az magyarázhatja, hogy az ok-okozati összefüggés kulturális determináltsága miatt az afrikai felkelők az egyes eseményekből más következtetést vontak le, mint az európaiak. Avagy, ahogyan egy afrikai felkelő megfogalmazta: *„Kuruzslóknak hívjátok őket, de nektek a nyugati hadseregekben páncélotok van, és néha ezek sem védenek meg, vagyis ugyanott vagytok, mint mi.”* (44.) Az illető nem érezte, hogy a technológiai fölény miatt győztek a Nyugatiak, a vereségeket ugyanis általában a rituális szokások be nem tartásával magyarázták. Tehát saját transzcendens logikájuk alapján racionalizálták a kudarcoakat, ebből kifolyólag nem a módszerben látták a hibát, hanem az egyes egyéneket, így nem gondolták, hogy változtatniuk kellene a stratégiájukon.

A bevezető után, amelyben a szerző a katonai forradalom téziséét cáfolja és a kultúra jelentőségét helyezi az előtérbe, a további fejezetekben konkrét eseteket és példákat vizsgál, amelyek segítségével azt igyekszik alátámasztani, hogy a korai európai expanzió nem a katonai szupremácián alapult, hanem sokkal inkább az együttműködésen és a behódoláson. Az első fejezetben a szerző az ibériai hatalmak gyarmatosító törekvéseit ismerteti, és külön kitér arra, hogy miért értek el jelentős sikereket az európaiak. Ebben több tényező segítette őket, főként azok a különféle járványos betegségek, amelyekre a hódítók már immunisak voltak, az amerikai bennszülöttek között azonban magas halálozási arányt eredményeztek. Ezzel szemben Afrikában az európaiak bizonyultak kevésbé ellenállóknak a fertőzésekkel szemben, míg Ázsiában kiegyenlített volt a helyzet. (48.) A szerző szerint a másik tényező az egyes indián törzsek megosztottsága volt; az európaiak ezt kihasználva, különféle szövetségi kombinációk segítségével tudtak győzedelmeskedni. A Tenochtitlánért vívott csatában például 900 spanyol mellett több tízezer helyi szövetséges harcolt az aztékok ellen. A spanyolok fegyverzete szintén erőfölényt

² PEERS, 2011.

jelentett, ám nem a tűzfegyverek bizonyultak döntőnek, hanem a több száz éve használt acélkardjaik. Mivel azonban a környezeti tényezők nem tették lehetővé az európai hadviselés bizonyos technikáinak alkalmazását, a zárt alakzatokban harcoló tűzfegyveres gyalogság használhatatlannak bizonyult. Az a tényező viszont, hogy az indiánok nem ismerték az acélt, az európaiakat értékes szövetségessé tette az indián törzsek szemében, és ezáltal komoly szerepet játszottak a birodalmak különböző konfliktusaiban, amelyből komoly előnyöket tudtak kovácsolni. (57.)

A szerző ezt követően a portugál expanziós törekvésekre tér rá. A portugálok afrikai hódításai a 15. században kezdődtek, eleinte a partvidékre fókuszálva. 1589-ben nyílt támadást intéztek a mai Angola északnyugati területén fekvő Ndongo ellen, az afrikai szövetségeseik azonban cserben hagyták őket, az ndongói erők pedig vereséget mértek rájuk. 1600-ban újabb kísérletet tettek a terület meghódítására, azonban a vállalkozás ismét kudarccal végződött. Ezt követően több mint 250 évig, 1857-ig nem próbálkoztak Ndongo és Kongó meghódításával, ehelyett partmenti pozícióik megerősítésére törekedtek a rabszolgakereskedelem hatékonyabb működtetése érdekében. (63–64.) A portugálok sikereket leginkább a partvidéken értek el, amit annak köszönhetnek, hogy a tengeri fölényt kihasználva térdre tudták kényszeríteni a partmenti, sokszor kereskedésből élő városállamokat és kisebb országokat. Ám a partmenti hegemoniájuk is törékenynek bizonyult akkor, amikor az ománi szultán 1698-ban 3000 fős seregével bevette a mombasai olasz rendszerű portugál csillagerődöt.

A vereségek mellett a portugál erők azonban számos sikerrel is számolhattak, például Etiópia ellen. Mivel a különböző betegségek az afrikai kontinensen jellemzően az európaiakat érintették, az afrikai államok nem omlottak össze, szemben a Dél-Amerika területén fekvő államokkal. A szerző az afrikai hódítás mellett kitér a portugálok ázsiai jelenlétére is, és megállapítja, hogy ezen a területen a portugál erők kénytelenek voltak együttműködni, mivel az ázsiai birodalmak katonai erő tekintetében felülmúlták az európaiakat. Itt is érvényesült azonban az európai tengeri szupremácia, így a portugálok a kisebb kereskedőállamokkal sikerrel vették fel a harcot. (73.) A megszerzett szárazföldi támaszpontok többségét is csak a flotta segítségével tudták megtartani.

A második fejezetben Sharman a szuverén társaságok keleti expanziós törekvéseit taglalja. Két társaságot vizsgál, a Brit és a Holland Kelet-indiai Társaságot, összehasonlítva a társaságok és az ázsiai hatalmak katonai erejét. Tárgyalja továbbá a társaságok felépítését, funkcióit és az államhoz való viszonyulásukat. (79–86.) A Holland Kelet-indiai Társaságot – struktúrája miatt is – a profitszerzés célja vezette, nem pedig a hódítás, ennek ellenére fennállása során folyamatosan növelte területét és lekötöleztetteinek számát. Az indonéz szigetvilág kis szultanátusai ellen is sikerrel harcolt, kihasználva flotta fölényét, a nagyobb birodalmak ellen azonban csekély sikereket ért el. (91.) A szerző áttekinti a Brit Kelet-indiai Társaság történetét is, itt viszont külön kitér arra, hogy a Társaság miért lehetett sikeresebb, mint más próbálkozások. 1757-et követően ugyanis jelentős területeket hódítottak meg Indiában. A Társaság működési mechanizmusa hasonló volt a holland megfelelőjéhez, de ennek ellenére tovább állt fent (1857-ig míg, a Holland Kelet-indiai Társaság 1798-ig) és jelentősebb sikereket könyvelhetett el. Sharman nem hallgatja el azonban a 17. századi veszteségeket sem: a Brit Kelet-indiai Társaság 1690-ben

konfliktusba került a Mogul Birodalommal, mely a britek vereségével végződött. A 18. századi sikereket Sharman a technikai fölényrel, a politikai helyzettel, valamint a seregszervezési és gazdasági gyakorlatokkal magyarázza. (100–112.)

Sharman a harmadik fejezetben a magyar történeti kutatások szempontjából is releváns kérdéssel foglalkozik, amikor az ázsiai expanzió európai vonatkozásait vizsgálja. Ezt az Oszmán Birodalom és az európai államok konfliktusain keresztül mutatja be, s kiemeli, hogy bár az Oszmán Birodalom kapacitásai jóval felülmúlták az európaiakét, technológiai szempontból az 1600-as évekig egyenrangúak voltak az európaiakkal. (122.) A török jelenlét az oszmánok magyarországi kiűzését követően is fenyegető veszély maradt, és a felszabadító háború sikerét a szerző nem a katonai-technológiai fölényrel magyarázza, hanem a keresztény hatalmak összefogásában rejlő erővel, mely elsősorban a több fronton történő egyidejű támadásokban manifesztálódott. Hiszen Velence görög területeken, a keresztény főerők Magyarországon, majd a Balkánon, míg az oroszok a Fekete-tengernél folytattak hadműveleteket. (124.) Bár a szerző nem teszi, de mindenképp érdemes megemlíteni az okok között Savoyai Jenő katonai géniuszát, amely jelentősen hozzájárult az oszmánok legyőzéséhez. A 18. századi oszmán hanyatlást az ismert belső okok mellett a növekvő orosz jelenléttel is összefüggésbe hozza, ugyanakkor jelzi, hogy a 18. században a porta még jelentős hatalmat képviselt, amely képes volt a század végén is sikereket elérni a Habsburg Birodalommal szemben.

Sharman az összegzésben azokat a tényezőket tárgyalja, amelyek elvezettek ahhoz, hogy az európaiak győzelmeket könyvelhettek el az Európán kívüli terjeszkedés során. Ennek magyarázataként elsősorban a modernizációt és az ipari tömegtermelés megjelenését emeli ki. Kitér a 19. századi imperializmus („új imperializmus”) dinamikájára és egyedi vonásaira, és rámutat arra is, hogy az európai hegemonia, amely elérését a 15. századtól folyamatosan hosszas erőfeszítések előzték meg, igen rövid ideig tartott, hiszen a 19. századra teljesedett ki, a dekolonizációs folyamat pedig már a 20. század első harmadában elindult.

A gondolatébresztő kötet fő törekvése a katonai forradalom mint az európai szupremáciát alátámasztó tézis megcáfolása, illetve az eurocentrikus historiográfiai tradíció kritikájának felállítása. Ezt a célt azonban nem képes maradéktalanul teljesíteni: a 167 oldalas, hivatkozások és jegyzetek nélküli törzsszövegben Sharman a legtöbbször nem reflektál mélyebb összefüggésekre, és nem ismerteti behatóan a bemutatott államok felépítését és politikai helyzetét, ám éppen ezért emiatt a szélesebb közönség számára is közérthető és fogyasztható olvasmány, a téma iránt mélyebben érdeklődőknek azonban csupán kiindulási alapot nyújthat az európai expanzió sikereinek és kudarcainak megértéséhez, és nem pótolhatja a körültekintőbb szakirodalmi tájékozódást.

Kurucz Benjamin

*Felhasznált irodalom és rövidítések***ANDRADE**

- 2016 ANDRADE, Tonio: *The Gunpowder Age: China, Military Innovation and the Rise of the West World in History*. Princeton, NJ, Princeton University Press, 2016.

KAUSHIK-LORGE

- 2015 KAUSHIK, Roy – LORGE, Peter: Introduction. In: *Chinese and Indian Warfare: From the Classical Age to 1870*. Eds.: KAUSHIK, Roy – LORGE, Peter. Abingdon, Routledge, 2015. 1–14.

MICHAEL

- [1955] MICHAEL, Robert: The Military Revolution 1560–1660. In: *The Military Revolution Debate: Readings in the Military Transformation of Early Modern Europe*. Ed.: ROGERS, Clifford J. Boulder, CO, Westview, 1995. 13–35.

PEERS

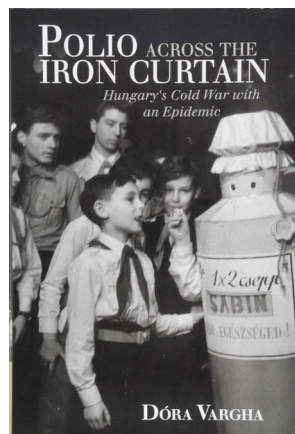
- 2011 PEERS, Douglas M.: Revolution, Evolution, or Devolution: The Military Making of Colonial India. In: *Empires and Indigenes: Intercultural Alliances, Imperial Expansion, and Warfare in the Early Modern World*. Ed.: LEE, Wayne E. New York, NY, New York University Press, 2011. 81–106.

Amikor az atomfegyvereket oltásos fiolákra cserélték: járványos gyermekbénulás, tudásáramlás és biopolitika a hidegháború alatt¹

Dóra Vargha: *Polio Across the Iron Curtain: Hungary's Cold War with an Epidemic*. Cambridge, Cambridge University Press, 2018. 254.

2020 kora tavaszán az a tapasztalat, amely a nyugatiként emlegetett társadalmak jelentős része számára már leginkább a történelemlapok lapjairól, esetleg a legidősebb generáció történeteiből volt ismert, realitássá vált: a koronavírus-járvány, valamint annak megfékezése miatt olyan intézkedések kerültek bevezetésre, amelyek bizonyos szempontokból már átalakították a korábbi társadalmi értékrendet és percepciókat, hosszútávú következményeiket pedig a szakemberek is csak megtippelni tudják. Bár a járványos megbetegedések nem koptak ki ezen országok mindennapjaiból, a jelenlegi járvány és kórokozójának ismeretlensége, gyors terjedése, az okozott megbetegedések változó tünetei és súlyossága a nemzetállamok kormányait gyors és hatékony biohatalmi fellépésre sarkallták. A meghozott, részben a recenzió írásának idején is érvényben lévő intézkedések amellet, hogy az egyénektől (ön)fegyelmet, valamint az egészségügyi szakemberekbe és politikai döntéshozókba vetett fokozott bizalmat igényelnek, a kialakult helyzet ideiglenességébe vetett hit mind a politikai, mind a társadalmi diskurzusokban kezdettől fogva uralkodó motívumként tűnik fel. A járvány mint az első és az utolsó esetek között eltelt, mulandó és időben jól körülhatárolható periódus definiálása azonban nemcsak a jelenlegi helyzetről való kommunikációt határozza meg, hanem a járványtörténeti szakirodalomban is domináns nézőpontnak bizonyult ezidáig. Vargha Dóra, az exeteri egyetem oktatójának 2018-ban megjelent első monográfiája, amely a *poliomyelitis*, azaz a járványos gyermekbénulás különböző magyarországi hullámain és a 20. század második felében ellene folytatott küzdelmet tárgyalja, többek között erre a felfogásra kínál alternatívát.

Vargha kötete azt az egyszerre morális, biopolitikai és a járványtörténet-írás általános nézőpontját kritizáló historiográfiai jelentőségű dilemmát veti fel, hogy



¹ Az Innovációs és Technológiai Minisztérium ÚNKP-20-3 kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Alapból finanszírozott szakmai támogatásával készült.

tényleg akkor zárul-e le egy járvány története egy adott országban, amikor a tömeges megbetegedések véget érnek? Vajon helyesen járunk-e el egyáltalán, ha „nemzetállami keretek között”, jól körülhatárolható időintervallumot vizsgálva írunk járványtörténetet? A szerző a probléma körüljárásához a polio 1952 és 1963 közötti magyarországi fellángolásait tárgyalja tágabb nemzetközi kontextusban, a túlélők sorsát pedig végigköveti egészen a rendszerváltásig.

A betegség azért szolgálhat az elemzés számára megfelelő empirikus terepként, mert kiemelt társadalmi jelentőségét nem a magas esetszám vagy a gyakori halálozással fenyegető végkimenetel jelentette. Az ijedséget sokkal inkább az okozta, hogy egy olyan társadalmi csoport tagjaira jelentett maradandó testi károsodással járó veszélyt, amelynek egészsége az adott ország fényes jövőjét szimbolizálta, így pedig a korszak logikája szerint e csoport határozhatta meg hosszútávon a hidegháború mint globális ideológiai-társadalmi-gazdasági vetélkedés végkimenetelét. A polio tehát nem lehetett (nemzet)állami belügy. Éppen ezért Vargha azt a konkrét kérdést veti fel, hogy bő tíz évvel a hidegháború beállta után hogyan és milyen keretek között volt lehetséges egy „vasfüggőnyt nem ismerő” ellenség legyőzése érdekében széleskörű nemzetközi orvostudományi és humanitárius kooperációt szervezni? És vajon milyen társadalmi következményei lehettek ennek az együttműködésnek a vasfüggöny mellett közvetlenül fekvő, sajátos geopolitikai helyzettel bíró Magyarországon, ahol a népesség biológiai védelme ugyan jóléti-ideológiai kérdés volt, viszont ahol pontosan ebben az időszakban zajlottak olyan politikai változások, amelyek az ország bel- és külpolitikai helyzetét is alapjaiban határozták meg.

A kötet azonban amellet, hogy az említett kérdéseket megválaszolja, ennél jóval többet tesz. Egyrészt rávilágít a modern nyugati típusú orvosi tudás nem teljesen egyértelmű társadalmi státuszára az 1950-es évek Magyarországon, és az ezzel szemben támasztott néha csak szkeptikus, néha pedig igen ellenséges viszonyulásokra. Másrészt segít megérteni azt az első látásra ellentmondásosnak tűnő helyzetet is, hogy bizonyos esetekben azok az autoriter politikai-társadalmi rendszerek, amelyek gyakorló bi hatalomként számtalanszor éltek az uralmuk alá tartozó egyének fizikai sanyargatásával és megsemmisítésével (gondoljunk például a munkatáborok és népirtások gyakorlatára), máskor miért voltak képesek a demokratikus államokhoz hasonló kihívásokkal szembesülve állampolgáraik fizikai jó(l)létének – bizonyos szempontokból – hatékonyabb szolgálatára.

A kötet hat fejezetből áll, amelyek – tekintettel a járványok időbeli lefolyásának alapvető jelentőségére – kronologikus rendben sorakoznak. Az általános időbeli egymásutániség helyett azonban a kötet koherenciáját az a három nagyobb, elemzési szemponttá emelt problémakör adja, amelyek ugyan változó hangsúlyokkal, de az érvelés egészen végighúzódnak, és amelyek kirajzolják az elemzés makro-, mezo- és mikroszintjét. Az egyik a polióval kapcsolatos tudás – legyen szó akár a már megfertőződötték ellátásáról vagy az oltóanyagfejlesztésről – globális megtermelésének és elosztásának problémája egy olyan világpolitikai kontextusban, amelyben az állampolgárok biológiai védelme, például egy esetleges atomtámadástól és általában a tudományos tudásprodukciónak a versengés alapját képezi. Vargha elemzése is érzékelteti azt, amit a 20. század második felének orvostörténetészei az utóbbi években egyre több empirikus terepen igyekeztek kimutatni,

azaz, hogy a tudományos tudás áramlása esetén a vasfüggöny „lazább szövésű anyagnak” bizonyult. A gyermekbénulás elleni, a kezdetben az USA-ban fejlesztett oltóanyagok közös (sőt, a Sabin-csepp esetén először és igen széles körben a Szovjetunióban való) tesztelése, valamint az 1960-as évek elejéig megrendezésre kerülő polio-konferenciák teremtette diskurzuslehetőség több frontra kiterjedő, sok szálon összefonódó együttműködésre engednek következtetni. Ez a kooperáció ráadásul nemcsak a két szuperhatalom kapcsolata volt, hanem a szatellit országok, így például Csehország vagy Magyarország is bevonódtak. Utóbbi esetében ez említésre méltó, különösen, ha figyelembe vesszük, hogy az ötvenes évek végén, hatvanas évek elején konszolidálódó Kádár-rendszer 1962-ig, míg a magyar ügy az ENSZ-közgyűlések napirendjén volt, korlátozott általános külpolitikai mozgástérrel rendelkezett. Ugyanakkor a járvány elleni küzdelemben részt vevő országokban előkerülő diskurzusok vizsgálata a szerző számára a finom distinkciók érzékeltetését is lehetővé teszi: a Kelet-Nyugat ellentét nem kizárólag lebontandó toposzként jelenik meg az érvelésben, hanem jól érzékelhető az a dilemma, amit a közös eredmények ellenére is felmerülő egymásba vetett bizalom hidegháborús gondolkodásmódot tükröző ingatagsága okozott.

A vasfüggöny átértesztősége és a globális tudásáramlás bemutatása mellett a nemzeti szinteken felülemelkedő szemlélet a tudománytörténeti munkákra általában jellemző, korszerűnek tekintett tudományos tudás áramlását a nyugatról keletre feltételező megközelítésre is alternatívát kínál. A szerző meggyőzően érvel amellett, hogy az 1959-től Magyarországon bevezetett, nemzeti szintű Sabin-cseppel való immunizálás, a szervezett vakcinázások mikéntje, az újraultások és a szövődmények felügyelete a későbbiekben például Kubában vagy Brazíliában is mintaként szolgáltak, és a WHO által a vírus teljes kiirtására irányuló globális stratégia számára is kiindulópontot jelentettek. Ebben a vonatkozásban ráadásul nemcsak Magyarország, amely elsőként foganatosította a nemzeti szintű oltási programot, hanem több kommunista ország is példaként tudott szolgálni.

Vargha vizsgálatának mezoszintjét a biohatalmi szándékok elemzése képezi, amelyeket zömében a magyarországi járványellenes harc és profilaxis vonatkozásában mutat be. Ezek a jelenségek a kötetben végighúzódnó komparatív szemlélet miatt a Szovjetunió és az Egyesült Államok esetében is részben lekövethetők, így láthatóvá válik, hogy bizonyos történelmi sajátosságok következtében – legyen az akár egy forradalmi helyzet, akár a demokratikus és autoriter/diktatorikus hatalmi berendezkedések társadalmi sajátosságaiból adódó körülmény – a járványkezelés során rendelkezésre álló hasonló eszköztár hogyan eredményezhet, legalább ideiglenesen, eltérő sikert a fertőzések megállításában. Magyarország esetében a komoly második világháborús károkat szenvedett egészségügy számára az 1956-os forradalom során hozott intézkedések és a szerveződő nemzetközi segítségnyújtás alapozta meg az évtized végének polio-küzdelmét. A Nagy Imre második miniszterelnöksége során felállított Heine-Medin Utókezelő Kórház és az adományként érkező vastüdők növelték a már megfertőződött túlélési esélyeit. Továbbá az 1957-re elkészülő Sabin-cseppek tesztelése is a Szovjetunió enyhébb (orvosi) etikai normái, az egyéni életék értékének demokratikus államokéhoz képest eltérő felfogása mellett tudott 1959-re 15 millió emberen kipróbált vakcinává válni. Ezt követően az új oltás engedélyeztetése a centralizáltabb (bio)hatalmi rendszer miatt

itt hamarabb következhetett be, míg utóbbi folyamat az USA-ban csak 1962-re zárult le. Ekkorra a keleti tömb országainak legfiatalabbjait már beoltották. Ugyan az élő kórokozós Sabin-csepp előtt alkalmazott, elölt vírust tartalmazó Salk-vakcina vitatott hatásossága és a kezdeti immunizálási kampányok rossz szervezetsége – ahogyan arra a szerző rámutat – a vasfüggönytől keletre fekvő államokban sem jelentenek teljes sikertörténetet, az azonban kétségtelen, hogy a hatásos oltóanyag és korábbi kampányok tanulsága után a szovjet blokk országai jóval hamarabb léptek fel eredményesen a járvány ellen.

Az állami gondoskodás szándéka és a népesség védelmére irányuló fokozott biopolitikai intervenció igénye, akármennyire is megvolt Magyarország esetében, a gyermekek testének felügyelete felvetette az egyén és a hatalom viszonya, valamint a paternalizmus mint az államszocializmusra jellemző alapvető társadalmi viszonyulás kérdését. Bár a modern államok népességmenedzsmentje már születésüktől kezdve okvetlenül szükségesnek tartja az állam belépését a gyerekek sorsának alakításába, ahhoz, hogy a járvány megfékezése hatékony lehessen, valójában a szülők meggyőzésére és az ő szerepük tisztázására volt szükség. A kötet bemutatja, hogy a járvány kezdeti szakaszában a sajtóban és egészségügyi szakpolitikusok narratíváiban a szülők és az állam közös harcaként jelentek meg a védekezés fegyelmezetséget követelő módjai (például a gyerekek az országban való mozgásának korlátozására, a nyári táborok és a szabadidős tevékenységek korlátozására irányuló igény, de még az első oltások beadatása is), még akkor is, ha paternalista motívumok már ekkor is megjelentek a diskurzusban. Ez a retorika ugyanakkor lehetővé tette azt is, hogy az 1957-es Salk-vakcinával való oltás sikertelenségének okaként a szülők jelenjenek meg. A polio végleges magyarországi megfékezéséből következő morális megdicsőülés végül a Szovjetunióé lett, amelynek közbenjárását az 1950-es évek végére uralkodóvá váló hatalmi diskurzus a siker okaként tette meg, azaz a magyar gyerekek, s így az ország jövőjének megmentőjeként, kiteljesítve ezzel a gyerekek–szülők–magyar kormány–Szovjetunió paternalizmusláncot. Logikusnak tűnő, bár nehezen megválaszolható kérdés, hogy e retorika háttérben milyen mértékben állhatott annak felnagyítása, hogy az első Sabin-cseppek a Szovjetunióból érkeztek, vagy esetleg az, hogy mindez a Szovjetunióba vetett társadalmi bizalom megerősítésének eszközeként szolgálhatott az 1956-os eseményeket követően.

Az elemzés mikroszintjét azon, az egyének mindennapjaiban felmerülő problémák tárgyalása jelenti, amelyek a hathatós nemzetközi együttműködés és állami intervenció ellenére is néha ellehetetlenítették, néha pedig csak megnehezítették a népesség védelmét. Ez az a szempont, amely a legtöbb, a 19–20. századi Magyarországgal foglalkozó orvostörténeti kutatásban az egészségüggyel kapcsolatos, gyakran erősen hiányos forrásadottságok miatt ritkán jelenhetett meg. A kötet elemzéséből kitűnik, hogy ugyan a járvány komolyan vétele és az állam által előírt rendelkezések betartása, valamint a biztosított oltások felvétele is gyakran alulmaradt a szakpolitikai elvárásokhoz képest, az 1959-ben minden korábbinál erősebben fellángoló poliojárvány pusztítása nem csak az államhatalmi akarattal szembemenő szülők döntéseinek volt betudható. Az első oltási kampányok adminisztrációs zűrzavara és a profilaxis során elsőként alkalmazott Salk-vakcina beadásának korai technikai bizonytalanságai szintén olyan körülményeknek

bizonyultak, amelyek a legveszélyeztetettebb korú népesség számára még nagyarányú immunizálás esetén sem biztosítottak minden kétséget kizáró védelmet.

A kötet azonban nem csak azáltal segít az egészségügyön keresztül megérteni a paternalista állam és társadalom sokszor ellentmondásos viszonyát, hogy a biot hatalmi szándékok és azok – hol a kivitelezési problémákon, hol az egyéni akaraton való – eltérülését bemutatja. A kötetben megfogalmazódó, időben és térben kitágított járványfelfogás a szerző számára lehetővé teszi a túlélők helyzetének a rendszerváltásig terjedő vizsgálatát, így olyan jelenségek is a kutatás fókuszába kerülhettek, amelyek a Kádár-kor társadalmára szélesebb körben jellemző egyéni érdekérvényesítési módok, az azok alapját képező hatalmi és társadalmi diszfunkciók új oldalát világítják meg. Ezek egyik első megnyilvánulása egyébként már 1957-ben feltűnt. Mivel a polio megfékezéséhez az ország saját készletei nem bizonyultak elegendőnek, a megelőzés elfogadott, mi több, ösztönzött módja volt a védőoltások megvásároltatása és hazaküldetése azokkal a külföldi rokonokkal, akik más hatalmi diskurzusokban mint az itthon maradó családtagok szocialista tudatára és így közvetetten az államra veszélyes tényezőként tűntek fel.

Az egyén társadalmi helyzete ráadásul az 1960-as évek elejétől a járványos gyermekbénulás túlélőinek helyzetét is alapvetően meghatározta. Mivel az új megbetegedések megszűntek, a gyermekbénulás a továbbiakban nem jelentett orvosi, társadalmi és politikai kihívást. A Heine-Medin kórház bezárt, és az aktív orvosi tudásból is egyre inkább kikerültek a polióval kapcsolatos ismeretek. A betegségen átesett és maradandó egészségkárosodást szerzett egyének életminősége pedig a szakszerű, szervezett állami gondoskodás hiányában saját és családjuk helyzetén múlt. Míg a jobb anyagi helyzetben lévők megszervezhették a különböző fokú rokantságot szerzett szeretteik szakszerű otthoni ápolását, addig a rosszabb finansziális körülmények között tengődők az egyre hányatottabbá váló állami ellátásban maradtak. Ennek a jelenségnek a bemutatása a végül osztársadalmi szinten sikeres járványkezelés ellenére is arra utal, hogy a szociálpolitikai célként kitűzött, a szakszerű ellátáshoz való, származástól független hozzáférés nem valósult meg a Kádár-kori Magyarországon. A járványos gyermekbénulás túlélői között a társadalmi különbségek olyan tényezőnek bizonyultak, amelyek az egyének biológiai létezésére erős befolyásoló tényezőként hatottak. Ez utóbbi probléma, bár a tárgyalt jelenség időbeli kiterjedéséhez képest arányos részt kap (a hatodik fejezet nagyjából felét), a későbbiekben viszont további kutatások terepévé válhat. Adódik egyrészt a kérdés, hogy ez a szociálpolitikai hiányosság mennyiben értelmeződött kizárólag a Kádár-kori Magyarország sajátosságaként, esetleg mennyiben szembesültek hasonló problémákkal a többi szocialista ország polio-túlélői? Vagy akár azt a kérdést is feltehetnénk, hogy a testi „hiányosságok” miatt nem teljesértékű munkaerőként megjelenő egyének társadalmi helyzetének és funkciójának definiálásában mutatkozott-e valamiféle közös szemlélet a 20. század munkaalapú társadalmában? A tárgyalt betegség túlélőinek esete ebből a szempontból azért is lehetne különösen érdekes, hiszen esetükben olyan fogyatékkal élőkről van szó, akik nem születésüktől fogva, hanem szerzett tulajdonság révén váltak ennek a csoportnak a részévé.

Vargha érvelése alátámasztásához változatos forrásbázisra támaszkodik: számos levéltári irat, nyomtatott munka és sajtóforrások, valamint a szekunder irodalom

mellett korábbi páciensekkel készített *oral history*-interjúkat is felhasznál. Utóbbi forrástípus bevonása egyrészt utat nyit a betegség és a gyógyulás szubjektív tapasztalatának bemutatására, így lehetővé téve a polio orvostörténeti kutatásokban áhított, ám a forrásadottságok miatt ritkán alkalmazható *patient's view* szemléletű elemzését (különösen a 2., 4. és 6. fejezetben). Másrészt ezek az interjúk adnak lehetőséget a kötet több fejezetében alkalmazott, az elemzés legizgalmasabb pontjait képező léptékváltások megtételére is, amelyek alapján az olvasó számára nyilvánvalóvá válik például, hogy azok a népesség biológiai védelmére hozott döntések, amelyek kis változtatással a későbbi sikeres járványvédelmet biztosítani tudták, az első oltási hullám alatt hogyan térültek el az egyének szintjén az adminisztrációs káosz miatt. Más esetben pedig a léptékváltás pontosan arra mutat rá, hogy az új csoportos megfertőzések lezárulta után a kommunista társadalmi vízióba már nem integrálható, és így az államszocialista Magyarország biopolitikájából kimaradó polio-túlélőkről való gondoskodás miként válik a magára maradt, különböző súlyosságú fogyatékkal élő egyének családjának, közvetlen környezetének feladatává.

A kötet amellet, hogy a jelenlegi járványhelyzetben témáját tekintve nem is lehetne aktuálisabb, problémafelvetése, valamint tudomány- és társadalomtörténeti szempontból is kiemelkedő elemzése miatt mind a következő évek nemzetközi orvostörténet-írásának, mind pedig a magyar államszocializmushoz kapcsolódó vizsgálatok alapművévé kellene, hogy váljon.

Lászlófi Viola

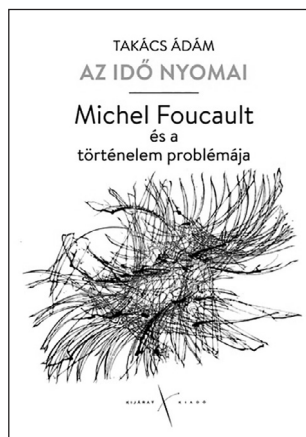
Képesek vagyunk túlélni saját gondolkodásunk radikalizmusát?

Takács Ádám: *Az idő nyomai. Michel Foucault és a történelem problémája*. Budapest, Kijárat, 2018. 183.

A halála óta eltelt évtizedekben tovább nőtt Michel Foucault recepciója. Ennek a bővülésnek magyarországi vonatkozásai is vannak; immáron magyar szakirodalma is létezik a kiemelkedő posztmodern francia gondolkodónak. A rendszerváltás óta eltelt évtizedekben három jelentős magyar nyelvű mű született, amelyek Foucault életművét vizsgálják: Sutyák Tibor *Michel Foucault gondolkodása*¹ és Cseke Ákos *Igaz szó, igaz élet*² című kötetei, valamint Takács Ádám 2018-ban megjelent műve.

Mielőtt a kötet tartalmáról szót ejtenénk, máris érdemes az egyik kulcsállítással vitára lépünk, nevezetesen Foucault-nak a posztmodern kánontól való elválasztásával. Ennek a kapcsolatnak a tagadása a kötet konklúziójában nézetünk szerint alapvető eszmetörténeti probléma, hiszen a Jean-Francois Lyotard által felvezetett *posztmodern állapot* mint a metanarratívák végét kijelentő diszkurzív keret híján aligha érthető meg Foucault öntudatos távolságtartása a marxizmustól, sőt, ami azt illeti, a „posztmodernizmussal” szembeni szkepszise sem. (174.) A nagy történeti, társadalomtudományi és politikai elbeszélések összeomlását regisztráló, valamint ezen körülményt explicite affirmáló szkeptikus posztmodern szemlélet adja azt a metakeretet, amelyen belül Foucault dolgozik, ennyiben szingularizáló, a történeti korszakok közötti diszkontinuitást hangsúlyozó módszere sem tűnik a késő 20. századi posztmodern korszellemtől egészen elkülöníthetőnek. Foucault-nak a posztmodernről való látszólagos távolságtartása elsősorban a posztmodern „izmusként”, azaz ortodoxiaként való megjelenésére vonatkozatható, és nem magára a posztmodernre mint relativista és szkeptikus alapállásra: az önmegtagadás, a saját bálványok rombolásának gesztusa is *per definitionem* posztmodern beállítottság. Ezen körülmény mintha Takács figyelmét elkerülné. A valódi szkepticizmus önmagával szemben is fenntartja a szkepszist.

De térjünk vissza a kötet szubsztantív tartalmához. A szerző azt ígéri, hogy a történelem problematikájára vonatkozó számadásban részesíti az olvasót. Nem



¹ SUTYÁK, 2007.

² CSEKE, 2015.

„rámenős egységesítést”, vagy valamilyen egységes filozófiai rendszer rekonstrukcióját kísérli meg, sokkal inkább egy konkrét probléma eszmetörténeti jellegű kibontására vállalkozik. (8.) Olvasván Foucault munkáit, óhatatlanul felmerül a következő kérdés: történelemtudományi vagy filozófiatudományi munkával van dolgunk? Történész vagy filozófus volt Foucault? A válasz távolról sem egyértelmű, és a kötetben szereplő tanulmányok nagy része pontosan erre szeretne választ adni. Bár könnyű kijelenteni, hogy „*egyik sem, és mindkettő*”, ez a megfogalmazás igencsak tisztázásra szorul. Ahhoz, hogy megértsük a Foucault-i programot, látnunk kell a történeti vizsgálódás értelmét – vagy legalábbis annak sajátos Foucault-i interpretációját: öncélú ismeretek megszerzése helyett a cél Foucault-nál a „jelen történetének” feltárása, ami annyit tesz, mint „*diagnosztizálni a jelent, megmondani mi a jelen*”. (17.) Ennek módszere a nietzschei értelemben vett *genealógia*, amely által visszakövetjük a jelenben operáló hatalmi módszereket és intézményeket. Egyszerre történészi és filozófiai praxis ez, miközben ugyanakkor egyik sem. Az interdiszciplináris gondolkodás egy kifejezetten politikai vagy – amennyiben a modern politikum összes kategóriáját elégtelennek ítéljük (magához Foucaulthoz hasonlóan) –, egy antipolitikainak nevezhető célnak van alárendelve. Ez a normatív elvárás a jelen evidenciáival történő szakításra vonatkozik, egy epokhé megvalósítására törekedve, amely által „*elkerüljük, hogy egy adott jelenség történeti vizsgálatakor a jelenünket legitim módon alkotó evidenciák kifejtthessék érvényességüket*”. (58.) Evidenciaszakadásokat vezetünk be a gondolkodásunkba, felszabadítva önmagunkat a konvenciók nyomasztó uralma alól, miközben nem fedkezünk meg saját szubjektívitásunk eredendően kondicionált mivoltáról sem.³ Takács rekonstrukciója tehát mindenekelőtt a Foucault-i történelemfelfogásra vonatkozik, valamint módszertanának felvázolására.

Bármilyen furcsán hathat, és bármennyire is osztani kívánjuk Foucault nézetét a lét eredendően történeti voltát illetően, óhatatlanul prezentistaként hat az a követelmény, miszerint a genealogikus munka célja a jelen megkérdőjelezése: „*a jelen a múlt gondolása révén megnyúl*”. (26) Természetesen ez egy *agonisztikus*, mondhatni egyenesen elutasító viszonyulás a fennálló hatalmi viszonyok által átszőtt és korrumpált jelenhez. Akárhogy is nézzük, itt mégiscsak a jelen kitüntettségét deklaráló pozícióval van dolgunk. Negatív módon ugyan, de a foucaultianus történelemtudományi gyakorlat középpontjában a jelen megváltoztatásának szándéka áll. Ezt Foucault számos alkalommal kifejezésre is juttatta. Állítása szerint vállalkozásának célja nem az, „*hogy felfedezzük mik vagyunk, hanem inkább az, hogy elutasítsuk azt, amik vagyunk*”⁴

A börtön, a pszichiátria és a szexuális morál történeti vizsgálata feltárja azt, hogy mivé váltunk, és hogy miként alakult ki a nyugati embertípus antropológiája, ám ez csak eszköz az önátalakításhoz, a saját mivoltunkból történő kilépéshez. Talán ebben az igencsak furcsa időfilozófiában érhető tetten annak az elutasítottságnak az egyik látens oka, amelynek Foucault munkássága a történelemtudomány

³ Például a drogpolitikával kapcsolatos fejezetben Takács kiemeli annak fontosságát, hogy „*a kortárs drokkutatás saját hatalmi pozíciójának*” felmérése legalább annyira figyelemreméltó, mint a külső társadalmi körülmények vizsgálata. (170.)

⁴ FOUCAULT, 1997. 278.

*mainstream*jében örvend, és amelyet maga Takács is regisztrál, amikor úgy fogalmaz, hogy Foucault „legádázabb ellenfelei” a társadalomtudományok, azon belül is a történészek céhéből kerülnek ki. (7.) Az agonisztikus prezentizmus könnyen tűnhet történetietlen eljárásmodnak, amely mintegy erőszakot tesz a múlt adatain egy, a tudományossághoz külsődleges normatív szempont érvényesítése jegyében: avégett tárjuk fel a múltat, hogy radikálisan kiléphessünk a jelenből. (61.) Foucault történészi gyakorlata nem az objektív ismeretek szerzését helyezi a középpontba – ennyiben gyanúsnak tűnhet a szaktudományos szemlélet számára. Akkor is, ha különben önnönmaga helyzetére is szüntelenül reflektál ez a típusú (ön)kritikai szemlélet. Ez a *történetietlen történelemírás*, „a történelemben való reflexió” viszont külsődleges a bevett szaktudományi történészi gyakorlathoz képest is. (54.)

Mindig gyanús lesz a regularizált, normalizált tudományos gyakorlat számára az, amely önmagát attól eltérőként, ám ugyanakkor parazitikusként definiálja – miként Foucault is jellemezte saját munkásságát. Passzív történelemdokumentálás helyett „aktív történelemről” van szó. Kölcsönözve Paul Veyne szavait, Takács a Foucault-i történelemtudományi programot „fogalmakat alkotó történetírásnak” nevezi. (85.)⁵ *Fogalomteremtéssel* építünk egy másik jelent a múlt szétszóródott, ám újraprendezett töredékeiből. Nem a múlt vagy, ami azt illeti, a jelen totális megsemmisítéséről van szó, sokkal inkább arról a velejéig posztmodern belátásról, hogy „*nincs a 'Történelem'*”. (102.) Ugyanezt mondhatnánk – pluralista szkeptikusok módjára – éppenséggel a „Filozófiáról” is. Nem létezik filozófia, csupán filozófiai stílusok. Általános történelem helyett szóródások vannak, heterogén elemek sokaságai, „folyamathiányok” és „diszkontinuitások”, amelyekből az aktív történész utólag teremt fogalmakat. (89.) Foucault-nál ilyen retrospektív módon megkonstruált fogalomnak tekinthető a „biopolitika”, a „biohatalom”, az „episztémé”, vagy a „diskurzus”, hogy csak néhányat említsünk a legismertebbek közül.

A *fogalomteremtés módszerének* hozadéka, hogy láthatóvá teszi a láthatatlant. Takács kötete érthetővé teszi az „értetlenek” számára Foucault viszonyát a történelemtudományhoz, és minden olvasó számára hasznos lehet a „történelem vagy filozófia?” alternatívájának megválaszolásában. Foucault mindkettő és egyik sem. Szemben a múlt rekonstruálásán fáradozó passzív történészekkel, Foucault egy aktív történész. Az „aktivitás” virilis nemi sztereotípiáitól elvonatkoztatva itt a láthatóságot előállító teremtoerőre való utalás a lényeges. A fogalomteremtő aktív történész – akárcsak a fogalomteremtő módszerekkel operáló filozófus – láthatóvá teszi a láthatatlant, azokat a struktúrákat, amelyek a vizsgált korszakok szereplői előtt rejtettek maradtak. „*A diskurzus*” – fogalmaz Takács – „*ontológiai dimenzió*”, funkcióját tekintve „*mindenféle tudás, és a tudás társadalmi előfeltételét képezi*”. (111.)

⁵ Ez rokonítható a „fogalomteremtés” Deleuze-i ihletésű módszerével, amely a különböző tudományterületeket és regisztrereket „parazitizáló” interdiszciplináris jellegű filozófiai gyakorlatként azonosítható. Az *érzet deterritorializációja* című kötetünkben igyekeztünk alkalmazni ezen módszert, és ebből felépíteni egy észlelés- és technológiafilozófiát. A filozófiai gyakorlat vállaltan hullarabló praxisa ez, mivel olyan területekre is elmerészkedik, amelyek a tiszta filozófia számára bűdösek és visszataszítóak, így a kanonizálatlan és/vagy „alacsony” kultúrának is megvan a maga helye ebben a fajta tudományos gyakorlatban. A „*fogalomteremtés*” – fogalmazunk kötetünkben – „*módszertanilag rigorózus rendtelenség*.” Vö. Lovász, 2018. 26.

Számunkra rejtély, hogy szerzőnk miért nem utal egyetlen ponton sem a Foucault és Polányi Mihály között (számunkra legalábbis) nyilvánvaló izomorfikus hasonlóságra; az előbbi „diskurzus”-fogalma tulajdonképpen az utóbbi „hallgatólagos tudásának” feleltethető meg.⁶ A diskurzus valóságos létező, ontológiai réteg, amely magában foglalja az osztársadalmi vagy altársadalmi szinten operáló normák együttesét. Akár *infrastrukturaként* is jellemezhetnénk.⁷ Azáltal, hogy láthatóvá teszi azt, ami máskülönben rejtve maradt volna, Foucault egy mágikusnak nevezhető cselekedetet hajt végre. Daniel Milo szerint a Foucault-i aktív történetírás „szemantikai vonzásmezőket” teremt, konstruktív gyakorlatként a jelen átformálására vállalkozva, lehetőséget teremtve „egymástól távol eső területek közös elemzési horizonton történő leírásához”. (99.) A múlt adataiba történő beavatkozás az önátalakítás jegyében zajlik tehát, amely azonban elkerülhetetlenül a jelenre utalt műfaj. A posztmodern Foucault fejtetőre állítja a történelemírás szokványos gyakorlatát. Sikeres projekt ez? Történelemtudományként, még ha eredményezett is történelmi vállalkozásokat, „foucaultianusnak” nevezhető vizsgálódásokat (Takács számos történészre is utal, akik továbbvizik a történelemtudományban ezt a típusú módszert), vegyes sikerűnek nevezhető. Ám, ha végigtekintjük praktikus hatásait, azt kell mondanunk, hogy Foucault sikert aratott. A nyugati szubjektivitás messzemenő dekonstrukción esett át a korai 21. század évtizedeire, és ez a destruktív folyamat jelenleg is folyamatban van. Egészen bizonyos, hogy nincsen jövője a zárt, autonóm, fallocentrikus nyugati szubjektumnak.

Amikor Jean Baudrillard Foucault-t azon az alapon bírálta, hogy már teljesült a biohatalom alóli felszabadulás, célt tévesztett. Baudrillard szerint a megengedő osztársadalmi amoralitásba és toleranciába történő átmenet megtörtént, emiatt pedig a Foucault-i társadalomkritika is okafogyottá vált. A legmesszebbmenőig egyetértünk Takáccsal, amikor a kötet konklúziójában kijelenti, hogy Foucaultnak „*napjainkban is van mondanivalója*”. (174.) Azzal viszont, hogy az „ember” vagy a szubjektivitás helyét övező viták bármennyire is alábbhagytak volna az 1970-es évekhez képest, már kevésbé lehetünk egy véleményen. (175.) Ennek éppen az ellenkezője tapasztalható a legújabbkori filozófiai, kultúratudományi, politikatudományi, és társadalomtudományi gondolkodásban.. Sőt, a Foucault-i biopolitika értelmezéséhez nélkülözhetetlen a szubjektivitás átalakulásának és elbizonytalanodásának kérdésköre, amely már a „poszthumanizmusnak” nevezett eszme- és problémaegyüttes felé mutat.⁸ Különösen a biopolitika elemzése követelné meg a jelenrel való szembesülést, és talán ez az a pont, ahol a legerősebben felvetődik az olvasóban a hiányérzet. Noha szó esik a biopolitikáról mint az életszabályozásra specializálódott kormányzási stratégiák összességéről, Takács legfőképpen a nemzeti keretek között vizsgálja ezt. Mindössze az identitás „poszt-nemzeti formáinak” rövid említésével kell beérnünk a jelenrel való szembesülést. (160.) Vagyis éppen a jelenre visszavonatkozott érdemleges *evidenciaszakítás* az, amit a leginkább hiányolunk ebből a könyvből. Takács megjegyzése szerint „*a Foucault-i*

⁶ POLÁNYI, 1994. Polányi és Foucault összefüggéséről bővebben lásd: HILL, 2000.

⁷ „*Infrastruktúra az, ami visszahúzódik a megismerhetőség elől [...] szubsztátumként leledzik a láthatóság mezején kívül.*” LOVÁSZ, 2018. 170.

⁸ Lásd: HORVÁTH-LOVÁSZ-NEMES, 2019.

gondolkodás képes volt túlélni még saját radikalizmusának időhöz és helyhez kötöttségét is". (175.) Ha ez igaz, akkor a Foucault-i radikális önkritika és rákérdezés követelménye nem érhet véget a nemzetállam eltűnésével és a nemzetek feletti, magasabb integráltsági fokot elérő biohatalmi kormányzati formák felemelkedésével sem. Jelenünkbe, a szuverenitás és diszciplinaritás után következő globális kormányozhatóság idejébe is evidenciaszakadásokat kell bevinnünk. Éppen a jelen evidenciáinak megnyitása és láthatóvá tétele az, amit ebben a kötetben sajnos nem találunk meg.⁹ Korunkban meghatározó szerepe (lenne) a jellel való radikális konfrontálásnak, a globális biohatalmi gépezetekkel való számvetésnek. Láthatóvá válna az, hogy az élet kisajátítására és normativizálására, valamint a véletlenszerű elemek teljes mértékű kizárására vállalkozó, parazitikus metakormányzati infrastrukturális képződmények igyekeznek uralkodni felettünk. Az életről most is „gondoskodni” kívánnak; a nemzeti kormányzatok mellett kinőtt globális biohatalmi szervezetek (például az Egészségügyi Világszervezet, WHO) időszakában a biopolitikára és a szabályozás technokrata ambíciójára való rákérdezés égetőbb szükséglet, mint valaha. *Túlélni saját gondolkodásunk radikalizmusát*: ez egyszerre feladat és cél, módszer és hozadék, a jelenbe ágyazódott jövő záloga, mely utóbbi még megszületésre vár.

Lovász Ádám

Felhasznált irodalom és rövidítések

CSEKE

2015 CSEKE Ákos: *Igaz szó, igaz élet. A kései Foucault és az igazság története*. Budapest, L'Harmattan, 2015.

FOUCAULT

1997 FOUCAULT, Michel: A szubjektum és a hatalom. In: *Testes könyv*. Szerk.: Kis Attila Atilla – KOVÁCS Sándor – ODORICS Ferenc. Szeged, Ictus – JATE Irodalomelmélet Csoport, 1997. 270–278.

HILL

2000 HILL, Jerry H.: *The Tacit Mode. Michael Polanyi's Postmodern Philosophy*. Albany, NY, State University of New York Press, 2000.

⁹ Sutyák kötetének előnye, hogy megnyitja az olvasót is a Foucault-i radikalitás előtt, míg a történetiségre való fókusz Takácsnál mintha – paradox módon – bezárna minket a múltbéli modern hatalmi formáknak megfelelő kritikaiságba. Ugyanezen észrevétel felvetődött Foucault-val szemben is, t.i., hogy a modernitás hatalmi formáinak leírását adná, miközben a jelen már maga mögött hagyta a modernitást (jelen keretek között azonban nem áll módunkban ennek a kérdésnek bármilyen részletesebb tárgyalása). Mindazonáltal ezzel nem kívánjuk azt állítani, hogy az utóbbi kötet ne teljesítené azt a vállalat, amelyet önmaga elé kitűzött. Magyar nyelven ennél kiválóbb összegzése nem olvasható Foucault és a történetiség kérdésének. Csakhogy a Foucault-i projekt a történetiségen kívüli tartalommal is rendelkezik.

HORVÁTH-LOVÁSZ-NEMES

2019 HORVÁTH Márk – LOVÁSZ Ádám – NEMES Z. Márió: *A poszthumanizmus változatai. Ember, embertelen és ember utáni.* Budapest, Prae, 2019.

LOVÁSZ

2018 LOVÁSZ Ádám: *Az érzet deterritorializációja. A kiterjesztett észlelés filozófiája.* Budapest, Gondolat, 2018.

POLÁNYI

1994 POLÁNYI Mihály: *Személyes tudás I-II. Úton egy posztkritikai filozófiához.* Ford.: PAPP Mária. Budapest, Atlantisz, 1994.

SUTYÁK

2007 SUTYÁK Tibor: *Michel Foucault gondolkodása.* Máriabesnyő–Gödöllő, Attraktor, 2007.

Források a határtalan sugárzásról

Cseh Gergő Bendegúz – Haász Réka – Katona Klára – Ring Orsolya – Tóth Eszter (szerk): „Ez a sugárzás nem ismer határokat” Dokumentumok a csernobili katasztrófa magyarországi következményeiről. Budapest–Pécs, Állambiztonsági Szolgálatok Történeti Levéltára – Kronosz Könyvkiadó, 2018. 636.

„1986. április 26-án történt az atomenergia felhasználásának mind ez idáig legsúlyosabb balesete.” – ezzel a mondatlal kezdődik az ÁBTL és a Kronosz Kiadó gondozásában 2018-ban megjelent forráskiadvány fülszövege, amely a csernobili atomerőmű-baleset magyar dokumentumaiból közöl válogatást. A kijelentéssel többen vitába szálltak már, mondván, hogy a 20. század legsúlyosabb atombalesete az 1957. szeptember 29-én Majakban¹ bekövetkezett szerencsétlenség volt. Ekkor egy helyi radioaktív hulladéktartályban egy elektromos szikra miatt robbanás következett be, és radioaktív részecskék kerültek a légkörbe, amelyeket a szél mintegy 200,000 négyzetkilométernyi területen szórt szét. A fülszövegből származó idézet meglátása mégsem téves: míg a korábbi majaki incidenst a szovjet hatóságok képesek voltak el-tussolni² – ebben a kommunikációs eszközök és más országok mérőműszereinek hiánya is közrejátszhatott –, addig ezt az „információzárlati bravúrt” majd 29 évvel később már nem sikerült megismételni.



A csernobili katasztrófának a szovjet hatóságok titkolózásának ellenére is viszonylag gyorsan híre ment, így a Szovjetunióra – az elhárítási kötelezettségeken felül – egyfajta hírközlési nyomás is nehezedett. A „vájtfülű” magyar állampolgárok április 28-án este 9-kor szerezhettek tudomást a szerencsétlenség tényéről; az eseményről ugyanis ekkor számolt be első ízben a Magyar Rádió. Írott formában április 29-én, a Népszabadság 2. oldalának közepén jelent meg egy rövid MTI hír.³ Utóbbi a magyar kormány részére készült 1986. április 29-i keltezésű tájékoztató adatait tartalmazza, amely sorrendben az első és az egyik legkorábban keletkezett forrás a kötetben is. A helyzetet tovább súlyosbította, hogy részletes híreket a magyar nagykövetség is csak május 5-től kapott,⁴ így sokan részt vettek a majálison

¹ A kötet bevető tanulmánya ezzel az esettel és más atombalesetekkel is foglalkozik.

² NAGY, 2014.

³ A csernobili atomkatasztrófa korai magyarországi sajtóreputációjáról bővebben lásd: https://nemzetikonyvtar.blog.hu/2016/04/26/csernobilrol_a_magyar_ujzagokban# (Utolsó letöltés: 2020. augusztus 25.)

⁴ Uo.

és más kültéri programokon, míg mások a hosszú hétvégét kirándulással és egyéb szabadidős programokkal töltötték. Ez a hétvége a kortársak emlékezetébe – pszichológiai kifejezéssel élve – villanófény-emlékként ivódott be: ma is könnyen felidézik, hogy ki mit csinált, vagy milyen óvintézkedést tett volna, ha megfelelő ismeretekkel rendelkezett volna a sugárzás várható következményeiről.

Az empirikus tapasztalattal, illetve a közeli múlttal való közvetlen kapcsolattal magyarázhatjuk a máig nem lankadó érdeklődést a csernobili események iránt. Ez indukálhatta, hogy 2016-ban, az események harmincadik évfordulóján a Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltárának és az Állambiztonsági Szolgálatok Történeti Levéltárának munkatársai elkészítették a kötet előzményének számító Csernobil-archívumot a Nemzeti Kulturális Alap támogatásával.⁵ A honlapon közzétett források kibővített változataként látta meg a napvilágot az írásunk témáját képező kötet 2018 augusztusában.⁶

Erről a mű elején található összeszedett, igencsak informatív bevezető tanulmány is beszámol, a forrásközlő munka nehézségeivel egyetemben. Továbbá olyan meg nem kerülhető témákat is körbejár, amelyek ismerete nélkül nehezen lennének megérthetőek a kötetben szereplő források (például műszaki ismeretek, gazdasági kérdések, diplomácia).

A papírkötésű kötet igen vaskosnak mondható a maga 636 oldalával. Azonban e terjedelemben beleszámít a lábjegyzet-apparátus,⁷ illetve a különböző, igencsak hasznos függelékek, mint például a radioaktivással összefüggő szakkifejezések vagy a forrásokban szereplő személyek prozopográfiai adattára. Utóbbiban – az iratokban említett személyekhez köthetően – a következő adatok szerepelnek: születési és halálozási év, az, hogy az adott illető a források keletkezésekor mely szervnél milyen tisztséget töltött be; esetenként – ha a kötet tematikája miatt jelentőséggel bír, akkor a rendszerváltást követő tisztségének megnevezése is. A forrásközlő munkákra jellemzően egy rövidítések feloldását tartalmazó lajstrom és egy névmutató is a kötet részét képezi. Legvégül pedig Várai Mihály fotóriporter 2011-ben készített fotói színesítik az olvasottakat, amelyeken keresztül vizuálisan is megelevenedik a szerencsétlenség helyszíne.

Kötet összesen 206 forrást és/vagy forrásrészletet tartalmaz 11 tematikus fejezetbe sorolva, amelyek néhány kivétellel a baleset utáni nyolc hónapban keletkeztek. Mivel tematikus fejezetekről van szó, így azokon belül is időrendiség szerint lettek besorolva az iratok, amelyek négyötödét a Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltára, míg kisebb részüket az Állambiztonsági Szolgálatok Történeti Levéltára őrzi. A források többsége inkább a politikai döntéshozók és az államapparátus aspektusából mutatják be az eseményeket, amelyek fogalmazásmódja – még a téma érdekessége ellenére is – kissé vontatott. Ezért is lehet, hogy a fejezetek főcímei egy

⁵ A kötet előzményét képező Csernobil-archívum a kiadvány megjelenése után is elérhető maradt: <https://csernobil-archivum.hu/> (Utolsó letöltés: 2020. augusztus 25.)

⁶ A honlap tartalmáért felelősök személye megegyezik a kötet szerkesztőivel.

⁷ A lábjegyzetekben egyedül a *Hungaricana* adatbázison keresztül hivatkozott, Nógrád-, Pest-, és Szolnok megyei hírlapoknál és a *Délmagyarországra*, illetve a *Dunántúli Naplóra* történő hivatkozásban találtam kivétlenül (például 76. lábjegyzetben). Az említett sajtótermékekre URL-en keresztül hivatkoznak, holott az csak a megjelenítés módja, jobb megoldás lett volna az időszaki kiadványokra a szokásos könyvészeti adatokkal hivatkozni.

kissé beszédesebbek és olykor bohémebbek, míg azok alcímei tárgyilagosak. Csak, hogy néhányat említsünk: 1. „Miniszter Elvtársnak jelentem” – A politikai döntéshozatal és a csernobili katasztrófa, 6. „Korlátozás nélkül fogyasztható...” – A baleset közvetlen hatásai, mérési adatok, 8. „Nem eléggé objektív...” – Hivatalos magyar tájékoztatás... A bürokratikus nyelvezet okozta monotonitást ellensúlyozza a 9., „Hát erre én is kíváncsi lennék” című fejezet, amely az állambiztonság „szemüvegén keresztül”, a házlóati munka során készült dokumentumok bemutatásával igyekszik visszaadni a társadalom katasztrófára adott reakcióit. A fejezetben több érdekes forrástípus is helyet kapott, így például a magyar hírszerzés (BM III/I. Csoportfőnökség) által lehallgatott, a Szabad Európa Rádióhoz (SZEB) 1986. április 28. és 1986. május 17. között beérkezett telefonhívások gépelt változatai, vagy a párt-, állami-, és a belügyi felsővezetés számára készült Napi Operatív Információs Jelentések (NOIJ),⁸ de megtalálható két hálózati („ügynöki”) jelentés is.

A kötet 2018 végi megjelenése tökéletes időzítésnek bizonyult, mivel a témát feldolgozó ötrészes, az HBO által készített minisorozatot nem sokkal később, 2019. május 6-án mutatták be. Ennél jobb reklámot nem is kívánhattak volna a kötet szerkesztői: a sorozat révén ugyanis sok, a téma iránt eddig kevésbé fogékony olvasó mutatott érdeklődést, és kezdett el az ügyhöz kapcsolódó beszámolókat⁹ és (akár magyar vonatkozású) forrásokat keresni. A téma aktualitása ellenére a kiadványról eddig egyetlen írás jelent meg Kis Péter¹⁰ tollából, aki alapos elemzésével komoly kihívásokat támasztott minden további, a kötetrel kapcsolatos elemzés számára.

Ahogy a sorozat, úgy a kötet forrásai is rámutattak arra, hogy a szerencsétlenség nemcsak környezetvédelmi, de világpolitikai szempontból is kiemelkedő jelentőségű esemény volt. Végzetes csapást mért a szovjet illúzió utolsó morzsáira: nyilvánvalóvá tette, és krízishelyzetben tárta fel a keleti tömb gazdasági, társadalmi és politikai fogyatékoságait. A határokon átívelő katasztrófa természetesen Magyarországra nézve is súlyos következményekkel járt, amelyeket ezeken a forrásokon keresztül most minden érdeklődő megismerhet.

Mészáros Dániel

Felhasznált irodalom és rövidítések

MÜLLER

2004 MÜLLER Rolf: Belügyi információs jelentések, 1964–1990. *Trezor*, 3. (2004) 147–164.

NAGY

2018 NAGY Gergely Miklós: Ahol a földből is daganat nő. Élet Majak mellett. *Magyar Narancs*, 2014/42.

(<https://magyarnarancs.hu/riport/ahol-a-foldbol-is-daganat-no-92149> – Utolsó letöltés: 2020.08.25.)

⁸ A Napi Operatív Információs Jelentésekkel kapcsolatban bővebben lásd: MÜLLER, 2004.

⁹ Ugyan a sorozat elkészítéséhez felhasználták Szvetlana Alekszjevics korábban íródott *Csernobili ima* könyvét, sokan mégis később, a sorozat miatt kezdtek el érdeklődni a mű iránt.

¹⁰ Kis, 2019.

Kis

- 2019 Kis Péter: *„Ez a sugárzás nem ismer határokat”* Dokumentumok a csernobili katasztrófa magyarországi következményeiről. Szerkesztette és a jegyzeteket készítette Cseh Gergő Bendegúz, Haász Réka, Katona Klára, Ring Orsolya, Tóth Eszter. A szerkesztésben közreműködött Csizi István. Állambiztonsági Szolgálatok Történelmi Levéltára, Kronosz Kiadó, Budapest, Pécs, 2018. 636. *Levéltári Szemle*, 69. (2019) 2. sz. 87–88.

English abstracts

Báti, Anikó

The Possibilities of School Food Reforms and Regulations in Hungary

The possible health-deteriorating effects of nutrition, and one of its sub-forms, school food is a widely disputed topic among experts and consumers. The nationwide surveys of the responsible authorities inform of a dramatic situation in children's public catering in Hungary. These negative results formed a basis for the questions raised by the author in her research project that approaches school food, cafeterias, and meal habits from the aspect of the ethnographic interpretation of food culture. The field sites were a kindergarten, a primary school, and a supplier kitchen in Budapest. Former surveys identified the meal habits of families as a possible source of problems, but the fine details did not become visible in large-scale nationwide surveys. The paper gives an overview of the reform experiments of school food, of how these measures work as *biopolitics* and *food politics*, and evaluates their main objectives and sustainability based on fieldwork conducted in Budapest. It focuses on the process and schedule of eating, emphasizing the negative effects of community norms. The reform program for school food in some cases is not well-established or even mistaken. Pupils either use or reject school food in canteens primarily in compliance with the opinion of their peers. Altogether, authorities trying to reform the system of school food should consider not only the provision of healthy food and dishes but also the role eating plays in the life of communities.

Dupcsik, Csaba

'Dying Game with Zoé': Knowledge and Power in Doctor–Patient Interactions

The paper suggests distinguishing three kinds of knowledge:

- 1) knowledge that refers to the physical world (*positivist knowledge*), and
- 2) knowledge that refers to the social world
 - 2a) in a constructive way, tries to create social reality or support the existing social reality (*constitutive knowledge*),
 - 2b.) in a cognitive way, tries to get to know the existing social reality (*sociological knowledge*).

The different disciplines must face, have to treat, or could use a different combination of these types of knowledge. Despite the technical development of the last two centuries, the particularity of medicine is that a typical doctor is 'compelled'

to communicate and interact with the patient to gain and provide information, as both acts are vital for successful treatment. As for knowledge, during these interactions, the doctors have always been in dominant, institutionalized positions, although in the last few decades, these power relations have begun to change. The paradigmatic outcome of this change would be a new partnership-like relationship pattern between doctors and patients that leaves the professionals' knowledge dominance untouched. However, in the Hungarian practice, this process has resulted in an anomic situation, in which the rules of the game are typically uncertain for all participants. The paper aims to underpin this observation with four case studies.

Hódosy, Annamária

Discipline and Reward: The Vision of Biopower in the Movies of the 21th Century

The technologies of panoptic power described by Foucault are often assumed to be in a close relationship with visual technologies like cameras and film. This association is said to be thematized already in the early silent films, and many critics believe that it manifests itself today in the conservative narratives of the spectacular action and sci-fi films that propagate the necessity and benevolence of surveillance. However, there are many films where neither the protagonists, nor the viewers embody the panoptic gaze, but search for the possibilities of resistance. The anxiety caused by the extension of panoptic power can be easily discerned in the movies made in the 1980s, but the turn of the century led to certain changes. The films of the last two decades often prognosticate a blurring of the two branches of biopower, disciplinary technologies and biopolitics, when the visual surveillance of homogeneous and distinct bodies turn into monitoring data flows as is indeed happening. The study documents this change through surveying sci-fi, action and spy movies made around the millennium.

Horváth, Márk - Lovász, Ádám

The Spontaneity of the Nonhuman in Biopolitics

In this article, we strive to answer two interrelated questions. The first is what role, if any, do nonhuman agents have in biopolitical modes of governance? Our second query relates to the place of contingency within biopolitics. Is a form of governance possible that is capable of instrumentalizing contingency for its own goals? Here we seek to show that the vital role contingency plays in biopolitics can furnish us with an answer relating to the place of the nonhuman in biopolitics considered as a whole. To achieve this aim, we propose a detailed reading of Michel Foucault's 1979 lectures, as well as the final lecture in the 1976 series. The latter represents the first occasion when Foucault mentions the phrase 'biopower.' This form of population-level control is specific to the modern age and is inseparable from the triumph of neoliberalism. Therefore, we must also address here the specificities of the agonistic, permissive and, to a certain extent, emancipative neoliberal form of power. Our article is motivated in part by the relative paucity of the Hungarian

contributions to the questions of biopower and biopolitics. In general, this theme has not been extensively addressed in the Hungarian reception of Foucault's work. The place of the nonhuman in the political realm will only become clear once the function of contingency in biopolitics has been addressed. In the second half of our study, we apply insights gained from our reading of Foucault's lectures on biopolitics to the present-day problematic of the COVID-19 pandemic, in particular the controversial governmental response – the goal to achieve 'herd immunity' – to the virus. Connecting this back to the neoliberal permissive approach towards criminality, we argue that biopolitics today is characterized by a strategical use of chance.

Kappanyos, Ilona

'We must visit her in her own home': The Origins of the Hungarian District Nurse System

This paper examines the origins of the *védőnő* (district nurse), the occupation that provides medical and social services to mothers and small children. I primarily rely on the documents of the Stefánia Alliance for the Protection of Mothers and Infants, an organization founded in 1915 to combat child mortality in wartime Hungary. I rely on the framework of professionalization theory to demonstrate that this newly created all-female profession took on aspects of extant female-exclusive occupations and social roles, and I call on the perspective of biopolitics to describe how these aspects combined to form a complex novel entity. The first of these precursors is the midwife, a profession that itself underwent serious and contested reforms around the turn of the century, as medical doctors, formally trained female obstetricians and untrained midwives struggled for control over the field. The second is the tradition of women's charitable work, by definition not professional, and nonetheless creating its own associations, its own infrastructural ties. The third is the social role of mothers, buoyed up by contemporary pro-natalist discourse on the nature of correct motherhood. In my paper, I examine how an occupation and infrastructural mainstay that exists even today grew from a contentious wartime combination of the midwife's limited but specialized medical expertise, the social connections of middle-class female charity, and the spiritual dimensions associated with motherhood.

Óze, Eszter

Industrial Capitalism and Biopolitics: A Case Study on the Social Museum of Budapest and the Workers' Body

This study traces the cultural history of public health education museums in the early twentieth century through focusing on the exhibition policy of the Social Museum of Budapest (1901–1945?) that was part of an international network of museums (Musée Social, Paris; Social Museum, Cambridge; Soziales Museum, Frankfurt am Main). These museum spaces featured primarily health and behavior

regulations and social issues (housing, working conditions, welfare provisions, etc.) related to the working class. The aim is to present the Museum as an example that connects the Foucauldian notions of biopower and biopolitics. Complying with Foucault's terminology and chronology, I argue that the museum can be considered as a primary apparatus for the representation of a self-constructing biopolitical power. I argue that this institution merges two different strategies of power: not only does it work as a space for education, but also as a representational or propaganda instrument of biopolitics, demonstrating degeneration (i.e. whatever deviates from the state of 'homeostasis'), singing the praise of the welfare system and presenting the general rules of hygiene that are key to a long and healthy life. The current study uses the history of the public museum – regarded as the leading institution of representation – to introduce the propaganda disseminated by the early-twentieth-century hygiene discourse. The main goal is to answer the following questions: how did biopolitical thinking appear in the space of the museum? How was the 'common' collective body represented in the Social Museum?

Svégel, Fanni

Rape in the First World War: Questions, Sources, Problems

As a first step towards comprehensive research on sexual violence committed during the First World War, the study collects the available types of sources connected to the Austro-Hungarian army. Diaries of soldiers, keynote articles, medical, forensic, and military reports raise questions about the gendered perspective of representation, its use for propaganda purposes, and the framing of narratives. Besides sexual violence, the cases of rationalized relationships, sexual barter, and intimate affairs should also be considered. The paper seeks to explain the factors altering the discourse on terminating pregnancies that were the results of rape. During the abortion debate of 1915, medical professionals, lawyers, and writers spoke up *for* or *against* the termination of such pregnancies, launching the process of legalization.

Ureczky, Eszter

The Trauma of Care: Aging, Disability, and the Gender of Caring in Michael Haneke's *Amour*

Several recent films have problematized the social, medical, and psychological aspects of the contemporary Western culture of health/care and old age. Such works as *Amour* (Michael Haneke, 2012), *Youth* (Paolo Sorrentino, 2015), *A Cure for Wellness* (Gore Verbinski, 2016), *I, Daniel Blake* (Ken Loach, 2016), *The Death of Louis XIV* (Albert Serra, 2016), or the 'San Junipero' episode of *Black Mirror* (Owen Harris, 2016) address the issues of chronic illness and aging through markedly different representational strategies; however, all of them can be read as critical reflections on the phenomenon Susan S. Phillips and Nancy Fraser, among others, have theorized as the twentieth- (and now twenty-first-) century 'crisis of care.' This notion has emerged from the insight that the citizens of first world countries

now live and die in increasingly medicalized, normalized, and supposedly caring 'somatocracies,' to use Michel Foucault's expression, where they are first and foremost identified as bodies; and where old age and mental or physical disability tend to qualify as deviations from the norm of economic and sexual productivity, often sanctioned by spatial segregation and depersonalized forms of care. Michael Haneke's *Amour* criticizes and also humanizes the current biopolitical practices concerning old age, disability, care, gender, and death by telling a highly disturbing love story. *Amour* depicts an elderly French couple's struggles after the wife, Anne (played by Emmanuelle Riva), once a piano teacher, suffers a debilitating stroke, and thus her retired pianist husband, Georges (Jean-Louis Trintignant) has to suddenly transform into a caretaker figure, and eventually smothers his wife with a pillow to end her – and also his own – agony. The cinematic language of *Amour* puts special emphasis on the spatialized and gendered experience of the couple's shared suffering, as almost the whole film is set in the protective but at the same time claustrophobic microcosm of their spacious middle-class home in Paris. By relying on various theoretical approaches to the notion of care within the field of the medical humanities as well as certain disability- and gender-related insights of critical gerontology and film studies, the essay argues that both Anne and Georges, the married protagonists of the film, are primarily destroyed physically and mentally not by the illness experience itself but the debilitating and often transparent ideologies of care they are culturally submerged in. To support this argument, my reading of the film will examine its cinematic depiction of the spatial and gender-related construction of (end-of-life) care in the face of the painful vulnerability of chronic illness and disability from the perspectives of the provider and the recipient of care.

Vörös, Boldizsár

'The new man must be beautiful in every aspect': Biopolitical Measures in the Hungarian Soviet Republic

During the 133 days of the Hungarian Soviet Republic, the rulers and opinion leaders of the dictatorship adopted a number of measures and published several texts and images expressing biopolitical ideas (for example, the decrees on the prohibition of the marketing and consumption of alcoholic beverages, the proletarian children's access to hygiene or free dental). However, such provisions were not only meant to promote the health of the population: the opinion leaders of the dictatorship could also use them to strengthen loyalty towards the new system in those who were targeted by propaganda. Children were of special significance to the new political system since its leaders realized that those who were raised in the 'old system' could not fully comply with the ideology and aims of the Hungarian Soviet Republic and work for its goals with the expected devotion. Therefore, they strove to create the 'new man' who would be bodily, spiritually, and mentally more advanced than his precursors. Propaganda was heavily relied on to propagate the biopolitical goals of the new system: propagandistic posters depicted both healthy, strong, and muscular workers as the protectors of the Hungarian Soviet Republic,

and damaged bodies, smitten by disease and the 'evils of society,' such as alcoholism or prostitution. However, properly treated sick bodies (for example, the broken limbs of a worker) could carry a positive message and strengthen confidence in the system. In the propaganda of the Hungarian Soviet Republic, the above-mentioned tools could serve both the shorter (the armed protection of the system against the enemy) and the longer-term (creating a community of sober, self-conscious people who reject harmful and health-damaging habits) goals of its leaders.

Szerzőink

Báti Anikó • bati.aniko@btk.mta.hu

A Bölcsészettudományi Kutatóközpont Néprajztudományi Intézetének tudományos főmunkatársa. A Magyar Néprajzi Társaság elnökségi titkára, az *Ethnographia* folyóirat szerkesztője és az *Életmód és Tradíció* kötetek sorozatszerkesztője. Kutatási területe a recens táplálkozáskultúra, azon belül is aktuális témája a gyermek-közétkeztetés. A *gyermek-közétkeztetés társadalmi beágyazottsága: kérdések és lehetőségek* interdiszciplináris NKFIH kutatócsoport vezető kutatója.

Bodnár-Király Tibor • bokiti@gmail.com

Esztétörténész, posztdoktor (Ernst Mach), az Österreichische Akademie der Wissenschaften (Institut für Kulturwissenschaften und Theatergeschichte) vendégkutatója, kutatási területe a felvilágosodás politika- és államtudományi diskurzusa.

Dupcsik Csaba • dupcsik@t-online.hu

A Károli Gáspár Református Egyetemen docense, a Társadalomtudományi Kutatóközpont tudományos főmunkatársa, a *Socio.hu – Társadalomtudományi Szemle* alapító főszerkesztője, 2014-től szerkesztője. Kutatási területei: tudás- és tudományelmélet, a társadalomelmélet és a társadalomtörténet kondomíniuma, kisebbségsszociológia, mindenekelőtt a magyarországi romák kutatása, a család és gender szociológiája.

Farkas Tamás • tamasfarkas1987@gmail.com

Az ELTE filozófia szakán diplomázott 2012-ben, majd a CEU *Nationalism Studies* programján szerzett mesterszakos diplomát. Érdeklődésének homlokterében elsősorban az orvoslás és az egészségügy történetével kapcsolatos területek, illetve összehasonlító egészségpolitikai kutatások állnak. Recenziói és tanulmányai jelentek meg többek között a *BUKSZ*-ban, az *Esély Társadalom- és Szociálpolitikai Folyóiratban* és a *Demográfiai Szemlében*.

Hódosy Annamária • hodosy.annamaria@gmail.com

Az SZTE Vizuális Kultúra és Irodalomelmélet Tanszékének adjunktusa. Tagja volt a posztstrukturalista irodalomelméletet Magyarországon népszerűsítő deKON csoportnak (1992–2004). Jelenleg a tömegfilm és a populáris kultúra trendjeinek elemzésével foglalkozik, fő kutatási területe az ökokritika és a(z) öko) feminizmus. Számos tanulmánya jelent meg a deKON Könyvekben az Ictus/JATE Irodalomelméleti Csoport gondozásában, a *Literatura* és a *Tiszatáj* folyóiratokban és a *TNTeF* és az *Apertúra, Film-Vizualitás-Elmélet* e-folyóiratban.

Hooker, Claire

Történész, szociológus, a sydney-i egyetem docense, kutatási területei: tudomány-szociológia, egészségpszociológia és -politika, Ausztrália orvostörténete.

Horváth Márk • purplemark@hotmail.com

Budapesten élő esztéta és filozófus, az Absentology és a Poli-P társalapítója. Jelenleg az Eötvös Loránd Tudományegyetem Filozófia Intézetének doktorandusza. Kutatási területe a poszthumanizmus, a spekulatív realizmus, a virtualitás és digitalizáció, valamint a sötét ökológia és az antropocén. Számos nemzetközi és hazai konferencián adott elő, valamint folyóiratokban publikált. Legutóbbi kötetei: *Az eltűnés intenzitásai* (Lovász Ádámmal), *A valóság visszatérése* (Losonc Márkkal és Lovász Ádámmal), *A poszthumanizmus változatai* (Lovász Ádámmal és Nemes Z. Márióval).

Kappanyos Ilona • kappanyosilona@gmail.com

Az ELTE TDI Társadalom- és Gazdaságtörténeti Doktori Programjának PhD-hallgatója. Oxfordban és Kentben szerzett diplomát történettudományból, kutatási területe a Kádár-kor társadalomtörténete, azon belül a védőnői hálózat működése és átalakulása.

Kurucz Benjámín • benjaminkurucz5@gmail.com

A PPKE BTK Történettudományi Intézetének mesterszakos hallgatója, kutatási területe a 19. századi konzervatív modernizációs paradigma.

Lászlófi Viola • vijjola@gmail.com

A párizsi École des Hautes Études en Sciences Sociales és az ELTE TDI Atelier Interdiszciplináris Történeti Doktori Programjának doktorandusza. Kutatási területe a pszichotudományok története, valamint a biopolitika, az orvosok és az orvosi tudás társadalmi szerepe az államszocialista Magyarországon.

Lovász Ádám • adam.lovasz629@yahoo.com

Az Eötvös Loránd Tudományegyetem Filozófia Intézetének doktorandusza. Jelentősebb művei: *A poszthumanizmus változatai* (Horváth Márkkal és Nemes Zoltán Márióval, Prae, 2019), *A valóság visszatérése* (Horváth Márkkal és Losonc Márkkal, Forum, 2019), *Az érzet deterritorializációja* (Gondolat, 2018), *Látomások a lefejezésről* (Horváth Márkkal, Savaria University Press, 2017), *The System of Absentology in Ontological Philosophy* (Cambridge Scholars Publishing, 2016).

Mészáros Dániel • 91.m.daniel@gmail.com

2016-ban történelem alapszakos, 2019-ben levéltáros diplomát szerzett az ELTE Bölcsészettudományi Karán, 2016 óta dolgozik az Állambiztonsági Szolgálatok Történeti Levéltárában. Kutatási területe a volt magyar császári és királyi honvédtisztek társadalomtörténete.

Óze Eszter • oze.eszter@gmail.com

Az ELTE FDI Film-, Média- és Kultúraelméleti Doktori Programjának hallgatója, kutatási témája a két világháború közötti munkáskultúra és múzeumtörténet. Disszertációját a társadalmi múzeumok hálózatáról írja. A Fialat Képzőművészek Stúdiója Egyesület vezetőségi tagja, független kurátor.

Svégel Fanni • fanni.svegel@hotmail.com

Etnográfus, az ELTE TDI Európai Etnológia Doktori Programjának doktorandusza. Történeti és társadalomnéprajzi kutatásai során a 20. századi női reprodukcióval, bábasággal, születéssel és születésszabályozással, valamint a nők elleni erőszakkal foglalkozik.

Ureczky Eszter • ureczky.eszter@arts.unideb.hu

A Debreceni Egyetem Angol–Amerikai Intézetének Brit Kultúra Tanszékén adjunktus, kutatási területe a kortárs brit irodalom és a kortárs európai film, melyeket elsősorban kultúrorvostani, biopolitikai és fogyatékoságtudományi szempontokból vizsgál.

Vörös Boldizsár • voros.boldizsar@btk.mta.hu

A Bölcsészettudományi Kutatóközpont Történettudományi Intézetének tudományos főmunkatársa, kutatási területe a 19–20. századi magyar művelődéstörténet, főként a politikai propaganda története.