

KOVÁCS JANKA

doktorjelölt

Eötvös Lóránd Tudományegyetem, Bölcsészettudományi Kar
csigaszem@gmail.com

AZ ORVOSTUDOMÁNY „LEGSETÉTEBB MEZEJE”^{*} – PSZICHOLÓGIAI ISMERETEK A HABSBERG BIRODALOM ORVOSI FAKULTÁSAINAK TANANYAGÁBAN A 18–19. SZÁZAD FORDULÓJÁN

A 18. század második felében – az antropológiai szemlélet térhódításával – fokozódó érdeklődés mutatkozott az embertudományok, és különösen a pszichológia, vagy korabeli kifejezéssel lélektudomány iránt. A lélek helyének, szerepének és az emberi testre gyakorolt befolyásának kérdése immáron szerves részét képezte az orvosi, filozófiai és antropológiai diskurzusoknak, az „elmebeteg” ellátásának problémája pedig korábban nem tapasztalt kihívást jelentett a hatalom és az orvostudomány képviselői számára. Az orvosi oktatásban azonban – megfelelő intézményi háttér hiányában, amely „gyakorlótérpet” jelenthetett volna az orvostanhallgatók számára – a lélek és elme betegségeinek szentelt önálló kurzusok viszonylag későn jelentek meg. Az első pszichiátriakurzusok tervezeteit csupán az 1840-es években nyújtották be az Udvari Tanulmányügyi Bizottsághoz a Habsburg Birodalom két legnagyobb, a 18. század végén alapított tébolydáinak (Bécs, 1784; Prága, 1790) főorvosai.

Az intézményi háttér hiányosságai ellenére azonban a pszichológiai ismeretek már a 18. század végétől egyre hangsúlyosabban jelentek meg az orvosi oktatásban a fiziológia-, patológia- és állatorvostani kurzusok keretein belül, amelyek összefoglaló ismereteket nyújtottak a lélek helyéről, szerepéről, a testre gyakorolt hatásáról és a léleklelme leggyakoribb betegségeiről (melankólia, mánia, hisztéria, hypochondria), reflektálva a 19. század elejének új elméleteire és elméletalkotóira (például Pinel, Esquirol, Heinroth, Reil) is. A tanulmány a Habsburg Birodalom három orvosi fakultásának tanrendjeit és tankönyvi programját hasonlítja össze, és amellet érvel, hogy a 18–19. század fordulójától a lélektudomány – mint elsősorban elméleti diszciplína – az orvostudomány és az orvosi oktatás egyik legfontosabb „segédtudományává” vált.

Kulcsszavak: pszichológia, orvosi oktatás, fiziológia, patológia, orvosi rendészet, törvényszéki orvoslás

^{*} A tanulmány az Innovációs és Technológiai Minisztérium ÚNKP-20-4 kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Alapból finanszírozott szakmai támogatásával készült.

Kovács Mihály (1768–1851) Pesten praktizáló orvos, Christoph Wilhelm Hufeland 1828-ban megjelent törvényszéki orvostannal foglalkozó munkájában jellemezte így a 19. század elején még csupán kialakulóban lévő pszichológia tudományát: „*általjában a lelki nyavalyákról (örjülségről, elmenyavalyáiról) való tudomány még az orvostudománynak legsetétebb mezei közzé tartozik*”. Kovács Mihály, *Medicina Forensis, vagy: Orvosi Törvénytudomány* (Pesten: Eggenberger József Könyvárosnál, 1828), 122.



Beérkezett: 2020. 05. 15.

Közlésre elfogadva: 2020. 08. 15.

Copyright GERUNDIUM

THE 'DARKEST FIELD' OF MEDICINE: PSYCHOLOGICAL KNOWLEDGE IN THE CURRICULA OF THE UNIVERSITIES OF THE HABSBURG MONARCHY (1786–1830) In the second half of the 18th century, an intensifying interest appeared in the Hungarian scientific discourse towards the 'sciences of man', and especially psychology. Problems, such as the place and function of the soul, its impact on the human body and the nature of mental disorders surfaced in the medical, philosophical and anthropological treatises of the age, whereas the treatment of the mentally ill posed new challenges and demanded answers hitherto unaddressed by medical authorities. However, in medical education, individual courses on psychiatry appeared relatively late, owing to the lack of an institutional background that would have provided the necessary amount of empirical cases and a training ground for physicians. In the Habsburg Monarchy, the first plans to the teaching of psychiatry were proposed only in the 1840s by the leading physicians of the principal asylums established in Vienna (1784) and Prague (1790).

Nevertheless, psychological knowledge surfaced in medical education, taught as part of courses on physiology, pathology, medical police, and forensic medicine. As for psychological knowledge, these courses offered the basic outlines of the cognitive faculties, the concepts of feeling and volition, as well as the most common disorders of the soul. The article compares the curricula and textbooks of the three leading medical faculties of the Habsburg Monarchy, the universities of Vienna, Pest, and Prague. The main argument is that even though practical courses were introduced well into the nineteenth century, psychology – as a principally theory-based discipline – was already considered an important 'auxiliary science' in medical education.

Keywords: psychology, medical education, physiology, pathology, medical police, forensic medicine

Az Udvari Tanulmányügyi Bizottság (*Studienhofkommission*) 1824. január 3-án kelt beszámolójában,¹ amely Johann Wisgrill a „*pszichológiai antropológia, logika és fizika*” (*psychische Anthropologie, Logik und Physik*) helyettes professzorának kinevezéséről tudósít a bécsi egyetem orvosi karának sebésztanfolyamán, a professzor fizetése és az óralátogatás feltételeinek tárgyalásán túl az először 1807-ben bevezetett tárgy² oktatásának jelentőségét is igyekszik hangsúlyozni. A jelentés szerint a kurzus kivételes haszonnal bírt azon hallgatók számára, akik előzetes filozófiai ismeretek nélkül érkeztek az orvosi fakultás sebésztanfolyamára, s ezt erősíti meg az 1824-es tanrend-módosításról szóló, ugyan ezen év szeptemberében kelt jelentés is, amely szerint a korábbi évek tapasztalata azt mutatja, hogy a pszichológiai, antropológiai és fizikai alapismereteket elsajátító hallgatók könnyebben teljesítik a számukra előírt elméleti és gyakorlati kurzusokat.³

¹ Österreichisches Staatsarchiv, Allgemeines Verwaltungsarchiv Unterricht, Studienhofkommission (a továbbiakban: ÖStA AVA Unterricht StHK), Akten Teil 2, 241 4Med, Anthropologie (psychische), Allerunterthänigster Vortrag der Treuehorstamsten Studienhofkommission über das Hofgesuch des Doktors der Arzneykunde Johann Wisgrill um die Bewilligung die ausserordentlichen Vorlesungen über psychische Anthropologie, Logik und Physik für Wundärzte fortsetzen zu dürfen, 1824. január 3.

² A pszichológia, logika és fizika első helyettes tanára a bécsi egyetemen a szülészet és később a krakkói egyetemen az anatómia professzora, Willibald Schmid (?–1814) volt. Kinevezéséről lásd: Archiv der Universität Wien (a továbbiakban: UAW), Universitätskonsistorium, Studiensachen, CA 1.2.308. Außerordentliche Vorlesungen über praktische Logik und Naturlehre für Chirurgen, 1807. július 10.

³ ÖStA AVA Unterricht StHK Akten Teil 2, 145 Med. Studienplan-Revision, 1824. szeptember 15.

Bár a lélektudományos ismeretek a filozófiai és orvosi fakultások anyagában a vizsgált időszakban, s különösen az 1810-es évektől kezdődően egyre nagyobb teret nyertek, sokkal inkább segédletként, az egyes kurzusok tananyagába építve jelentek meg. A pszichológia éppen formálódó tudománya külön stúdiumként ritkán szerepelt a kollégiumok és egyetemek *curriculum*aiban. Bár bizonyos lélektudományos ismeretek megszerzése a leendő orvosok számára előírt, „bemeneti” követelményként szerepelt, a medicina szempontjából meghatározó jelentőségére és gyakorlati hasznára csak ritkán találunk a fent idézethez hasonló, explicit formában kifejtett reflexiókat. Az egyes magyarországi kollégiumok akadémiai tagozatain (például Debreceni Református Kollégium, Sárospataki Református Kollégium, Pápai Református Kollégium, Soproni Evangélikus Líceum) és a Habsburg Birodalom egyetemeinek bölcsészeti fakultásain a propedeutikaként oktatott logika- és empirikus pszichológia-kurzusok tananyagában kerültek elő azok az alapvető, a lélek helyét, szerepét, funkcióit, „tehetségeit” és működését magyarázó ismeretek, amelyek a korszakban divatos elméletek szintézisét nyújtották a hallgatók számára. Az itt elsajátított ismereteket tehát – mivel a vizsgált korszakban a bölcsészeti tanulmányoknak alapozó funkciója volt és a magasabb tudományokhoz (teológia, jog, medicina) szolgáltak bevezetésül – tekinthetjük az orvosi tanulmányok „alapfeltételének”.

Az orvosi oktatásban, bár önálló kurzusokként az 1840-es évekig nem, az egyes tantárgyakba építve a 18–19. századfordulót követően egyre hangsúlyosabban kerültek előtérbe a lélek működéséhez, normális és patológikus állapotaihoz kapcsolódó ismeretek. Bár vizsgálódásaim fókuszában alapvetően a Nagyszombatból Budára, majd Pestre áthelyezett egyetem orvosi fakultásának gyakorlatai állnak, az itt kialakított oktatási rend és tananyag szerkezete csak az oktatás megszervezéséhez mintául szolgáló bécsi egyetem, valamint kisebb részben mind az oktatók, mind a tananyag szempontjából a Béccsel szoros kapcsolatban álló prágai egyetem vizsgálatával érthető meg. Bécs és Prága nem csupán az elméleti oktatás, de a gyakorlati kurzusok megszervezése szempontjából is fontos példát jelentett a Habsburg Birodalom más egyetemei számára.

A három intézményben oktató professzorok – részben eltérve a Habsburg Birodalom területén működő egyetemek számára előírt, a bécsi egyetemhez való igazodás elvétől – vagy saját jegyzeteik és az általuk összeállított tankönyvek, vagy pedig az általuk kiválasztott nyomtatott tankönyvek alapján oktatták az egyes tantárgyakat. A tananyag tematikai bővülésével pedig a(z) empirikus) lélektudomány eredményei is egyre fontosabb szerepet töltek be a medicina oktatásában, s a különböző hagyományos elméleti és gyakorlati kurzusokba eltérő súlypontokkal épültek be. A fiziológiai-anatómiai alapozó ismeretek mellett a lélek patológikus állapotaira fókuszáló tudásanyag beépült a betegségek felismerését, azonosítását és gyógyítását vagy tünetmentesítését célzó patológiával, orvosi szemiotikával és terápiával foglalkozó kurzusokba is. Emellett ezek az ismeretek a betegségek társadalmi és (büntető)jogi kontextusait is szem előtt tartó orvosrendészeti és törvényszéki orvostan oktatásának is részévé váltak.

A továbbiakban a kurzusok anyagában kirajzolódó tematikus csomópontokra fókuszálva igyekszem feltárni a lélektudomány fokozatos beépülését az orvosi oktatás bizonyos szegmenseibe, végigkövetve a 1780-as évek vége és az 1830-as évek eleje között végbemenő tanrendi és tananyagbeli változásokat. A pesti egyetem kivételével azonban egyik intézményből sem állnak rendelkezésünkre részletes tanrendek a teljes korszak vonatkozásában, így a bécsi és prágai orvosi fakultás tankönyvi programjáról csupán részleges képet kaphatunk. A bécsi egyetemről⁴ mindösszesen négy (1784–1785, 1786–1787, 1810–1811, 1824–1825),⁵ a prágai egyetemről pedig három (1784–1785, 1798–1799, 1816–1817),⁶ a kurzusokat és az oktatókat rendszerbe foglaló tanrend maradt fenn. Ezekhez további kiegészítéseket és javaslatokat foglalnak magukban a bécsi Udvari Tanulmányügyi Bizottság jelentései az egyes kurzusok időtartamáról és a tantárgyak struktúrájáról, amely reformok és kiegészítések egy része később a nyomtatásban is megjelent tanrendekben is tükröződött.⁷

A legrészletesebb tanrendek mind a bölcsészeti, mind az orvosi fakultás esetén a pesti egyetemről maradtak fenn. Az 1786/87-es tanév rendjét a mindösszesen két évfolyamot megért, Kovachich Márton György (1744–1821) által szerkesztett *Merkur von Ungarn* közölte.⁸ Az 1803–1804-es tanévtől kezdődően pedig évente nyomtatásban is megjelentek a részletes, a tárgyakat félévek, tanárok és tankönyvek szerint felsoroló *curriculumok*.⁹ Az oktatott ismeretek azonban a pesti egyetem vonatkozásában is csak

⁴ A bécsi egyetem vonatkozásában az egyes kurzusokhoz összefoglalóan lásd: Erna LESKY, *Die Wiener medizinische Schule im 19. Jahrhundert* (Graz–Köln: Böhlau, 1965), 89–118.

⁵ ELTE Egyetemi Könyvtár és Levéltár, Kézirattár, F 47, Systema novum philosophicum (1794), 29r–35; Vorlesungen, welche sowohl ordentlich als ausserordentlich an der Universität zu Wien vom 4ten Oktober bis zum 7ten July gehalten werden (Wien: mit Gelenschen Schriften, 1786); Vorlesungen, welche sowohl ordentlich als ausserordentlich an der Universität zu Wien vom 3ten November 1810, bis letzten August 1811 gehalten werden (Wien: im Verlag bey dem Universitäts Pedelln Anton Phillebois, 1810); Vorlesungen, welche sowohl ordentlich als ausserordentlich an der Universität zu Wien vom vierten November 1824 bis letzten August 1825 gehalten werden (Wien: gedruckt bei Anton Pichler, 1824).

⁶ Verzeichniß der ordentlichen und ausserordentlichen Vorlesungen, welche an der Universität zu Prag vom 4. November 1784 bis 7. September 1785 gehalten weden (Prag: in der k. k. Normalschul-Buchdruckerey, 1784); Verzeichniß der ordentlichen und außerordentlichen Vorlesungen welche an der Universität zu Prag vom 17ten Oktober bis letzten August 1799 gehalten werden (Prag: in der. k. k. Normalschul-Buchdruckerey, 1798); Verzeichniß der ordentlichen und außerordentlichen Vorlesungen, welche an der k. k. Universität zu Prag vom Anfange Novembers 1816 bis letzten August 1817 gegeben werden (Prag: mit Schriften der k. k. Normalschul-Buchdruckerey, 1816).

⁷ ÖStA AVA Unterricht StHK Teil 1 18 4Med. 19r–24v. Über die allerhöchst vorgeschriebenen Änderungen bei dem medizinischen und chirurgischen Unterrichte, 1786. május 24.; ÖStA AVA Unterricht StHK Akten Teil 1 18 4Med. 28v–31r. Gemeinschaftliche Lehrordnung für dem Medikus und Chirurgus, 1786. június 21.; ÖStA AVA Unterricht StHK Akten Teil 2, 145 Med. Studienplan-Revision, 1824. szeptember 15.; ÖStA AVA Unterricht StHK Akten Teil 2, 148 2A Med. Studien, Von der Eintheilung und Verbesserung des chirurgischen Studiums, 1825. április 25.

⁸ *Merkur von Ungarn*, 1 (1786): 94–95.

⁹ *Ordo Praelectionum in Regia Scientiarum Universitate Pesthienis* (Pesthini: Typis Mathiae Trattner, 1803–1830).

részlegesen rekonstruálhatók. A tanrendekben foglaltak szerint a tanárok egy része saját kéziratokból (*MSS*) és ma már nem ismert, vagy nem hozzáférhető nyomtatott kézikönyvből (*opus proprium*) oktatott, amelyeket mind ez idáig nem sikerült feltárnunk. Ezek hiányában az orvosi fakultások esetében elsősorban a használatban levő nyomtatott tankönyvekre támaszkodhatunk.¹⁰ Ennek megfelelően a tankönyvekben foglalt ismeretek áttekintése során elsősorban arra igyekszünk rámutatni, hogy a 18–19. század fordulóját követő időszakban hogyan szélesedik ki és differenciálódik a lélek betegségeivel kapcsolatos ismeretek köre, s hogy ezek milyen reprezentációkban és interpretációkban jelennek meg az egyes tankönyvekben.

A lélektudománnyal kapcsolatos ismeretek a pesti, bécsi és prágai egyetemen mind az orvosok számára kialakított négy-, majd öt éves tanulmányi rendben,¹¹ mind pedig a magasabb szintű sebészeti stúdiumokat folytatók számára tartott (gyakran az orvostan-hallgatókéval közös) kurzusok tananyagának részét képezték. A vonatkozó tudásanyag mindenekelőtt a korábban már idézett, a sebészhallgatók számára 1807-től a bécsi egyetemen bevezetett pszichológiai, antropológiai és fizikai ismereteket oktató kurzus¹² kapcsán került elő. Bár a pesti vagy a prágai egyetem tanrendjeiben e kurzus bevezetése a sebészek számára nem mutatható ki, e témakör az általuk elsajátítandó tananyagban is jelen volt.¹³ A legalapvetőbb ismeretekre a lélek helyével és természetével kapcsolatban

¹⁰ Az egyes kurzusokon használt tankönyvekhez lásd az 1., 2. és 3. számú táblázatokat.

¹¹ A pesti egyetem orvoskarán II. József a négy éves képzési időt (a korábbi öthöz képest) a magasabb szintű tanulmányokat folytató sebészek és az orvosok kurzusának egyesítésével együttlé 1786-ban rendelte el. Az öt éves tanfolyam visszaállítását végül az 1806. évi II. Ratio Educationis rendelte el, amely az 1808/09-es tanévtől lépett életbe a pesti egyetem orvoskarán. Győry Tibor, *Az orvostudományi kar története, 1770–1935* (Budapest: Királyi Magyar Egyetemi Nyomda, 1936), 153; 193.

¹² A kurzusokon oktatott tananyag összetételére vonatkozóan útmutatóul szolgálhat a Willibald Schmid által az Udvari Tanulmányügyi Bizottsághoz véleményezésre beküldött anyag, amelyhez a bizottság további általános kiegészítéseket javasolt például a gimnáziumokban használatos tankönyv alapján. A rövid összefoglaló tanúsága szerint Schmid a filozófia- és logikakurzusokon tanított ismeretek alapvonalait tűzte ki célul a sebészhallgatók számára, ennek megfelelően foglalkozott az érzések, benyomások, a lélek tehetőségei és a gondolkodás kérdéseivel. Vö. UAW, PH VDIR. 2. 103, Leitfaden über die Vorlesung über die praktische Logik und Naturlehre für Chirurgen, 1818. március 31. A sebészek számára választható, előkészítő kurzusokat a későbbiekben több, a bécsi egyetem orvosi fakultására beiratkozott magyar hallgató is látogatta. A katalógusokat lásd: UAW, MED 15.18; 15.20; 15.27; 15.28; 15.29; 15.30; 15.32; 15. 37. Studienkataloge der Medizinischen Fakultät, 1819–1831.

¹³ A sebészhallgatók bevezető- és általános kurzusain a medicina egyes aldiszciplínáit röviden összefoglaló, például a Ferdinand Joseph von Leber, Joseph Jakob von Plenk és Jacob Reinlein által összeállított tankönyvekbe kerültek be egyszerű, vázlatos formában a lélek működésével kapcsolatos ismeretek. A prágai egyetemen Karl Ferdinand Ritter von Arnold (?–?) kurzusain 1798/99-ben, Pesten pedig Eckstein Ferenc (1769–1833), Weleczky János (1786–1854) és Bene Ferenc (1775–1858) 1809 és 1814 között tartott óráin használt Plenk-féle tankönyv az ember lélkét egy anyagtalán entitásnak írja le, amely a – korabeli kifejezéssel élve – „*lelkes testben*” (*beseelte Körper*) gondolkodik és érez. Leber a prágai egyetem sebészeknek Joseph Oecchy (?–?) boncmester által 1798/99-ben tartott általános anatómiakurzusán használt tankönyve az idegrendszer, az öt érzékszerv és a gondolkodás összefüggéseit ismerteti vázlatosan, hasonlóan a Reinlein-féle könyvekhez, amely saját bécsi egyetemi, az 1810-es években tartott óráin és a prágai sebészstanfolyamon Johann Newole (?–?) kurzusain

a fiziológiakurzusok tértek ki. A külön tárgyként, vagy közös kurzusokon oktatott anatómia és fiziológia az egyetemi tanrendekben az orvostanhallgatók számára az elsőtől a harmadikig, a sebészek számára pedig az első két évben szerepelt bevezető általános stúdiumként, majd a harmadik évtől a magasabb szintű, összetettebb ismereteket közvetítő kurzusokon, vagy pedig az addigi ismeretek ismétléseként, összefoglalásaként.

Fiziológia, anatómia

A fiziológiai és anatómiai ismeretek oktatását a századfordulóig mind a pesti, mind a prágai és bécsi egyetemen a mechanikus tanokat propagáló, a leideni egyetem professzora és a 18. század első felének egyik legnagyobb hatású orvosegyénisége, Herman Boerhaave (1669–1738) mindent felülíró dominanciája jellemezte.¹⁴ Az 1780-as évektől a tanrendekben megjelent ugyanakkor a Boerhaave tanításaival sok tekintetben vitatkozó tanítványa, Albrecht von Haller (1708–1777) latin nyelvű, nyolckötetes *Elementa Physiologiae*-je (1757–1782) és többször átdolgozott, rövidített német kiadása (*Grundriß der Physiologie für Vorlesungen*) is. A tanrendek szerint a pesti egyetemen Prandt Ádám Ignác (1739–1817) kurzusain került elő utoljára a Boerhaave rendszerét összefoglaló és az egyik első fiziológia-tankönyvként használt, először 1708-ban kiadott *Institutiones medicae*. Az 1803–1804-es tanévtől Lenhossék Mihály (1773–1840) kurzusain váltotta fel a morvaországi származású, a bécsi egyetem szemészet-, anatómia- és fiziológia-professzoraként tevékenykedő Georg Prochaska (1749–1820) német és latin nyelven (*Lehrsätze aus der Physiologie*, 1797; *Institutiones Physiologiae*, 1805) kiadott tankönyve. Prochaska munkája nem csupán a pesti egyetem kurzusain játszott domináns szerepet a következő évtizedekben. A bécsi egyetemen évtizedekig ez a tankönyv határozta meg a fiziológiaoktatást, és a tanrendek tanúsága szerint az 1824/25-ös tan-

szerepelt előírt tankönyvként. Vö. Ferdinand Joseph LEBER, *Vorlesungen über die Zergliederungskunst* (Wien: bey Rudolph Gräffer, 1775); Joseph Jakob von PLENK, *Anfangsgründe der chirurgischen Vorbereitungswissenschaften für angehende Wundärzte. Fünfte, verbesserte Auflage* (Wien: bey Christian Friedrich Wappler und Beck, 1800); Jacob REINLEIN, *Vorlesbuch über die Anfangsgründe der Arzneywissenschaft für Wundärzte* (Wien, gedruckt bey Joh. Thom. Edl. v. Trattnern, 1776); Jacob REINLEIN, *Medicinisch-pathologisches Vorlesbuch für die Wund-Aerzte* (Wien: bey Joh. Georg Ritter v. Mößle, 1805). A sebészképzés reformjáról lásd: Sonia HORN, „...eine Akademie in Absicht der Erweiterung der medizinisch-chirurgischen Wissenschaft...« Hintergründe für die Entstehung der medizinisch-chirurgischen Akademie »Josephinum«, in *Josephinismus – eine Bilanz / Échecs et Réussites du Joséphinisme*, Jahrbuch der Österreichischen Gesellschaft zur Erforschung des Achtzehnten Jahrhunderts, Vol. 22. Hg., Wolfgang SCHMALE und Renate ZEDINGER und Jean MONDOT (Bochum: Winkler Verlag, 2008), 215–244.

¹⁴ Vö. KRÁSZ Lilla, „Theoria medica és praxis medica. A tudásközvetítés változó útjai a medicinában a 18. század második felében”, *Századok* 151, 5. sz. (2017): 1033–1034; BOZZAY Réka, „Holland egyetemek hatása a 17–18. századi magyar orvoslás kultúrtörténetében”, *Gerundium – Egyetemtörténeti Közlemények* 6, 1–2. sz. (2015): 34–38.

évben váltotta fel Lenhossék Mihály *Institutiones Physiologiae*-je.¹⁵ A prágai egyetemről a vizsgált korszakból fennmaradt legkésőbbi, 1816/17-es tanrend szerint a fiziológiát egészen az 1830-as évekig oktató Josef von Rottenberger (1760–1834) is a Prochaska-féle a tankönyvet írta elő.

A három egyetemen a korai időszakban használt, elméleti szempontból meglehetősen eklektikus tankönyvekben tetten érhető az orvostudományt a 18. században meghatározó egészség- és betegségkoncepciók (mechanikus tanok, animizmus, vitalizmus) erőteljes hatása, amelyek a lélek helyére, szerepére, valamint az életerő kérdésére és a fiziológiai folyamatokban játszott szerepének magyarázatára is törekedtek. A mechanikus tanok, amelyek a 18–19. századfordulóig, bár nem egyeduralkodóként, de dominánsan voltak jelen a Habsburg Birodalom orvosi fakultásainak oktatási programjában, a 17–18. század fordulóján váltak népszerűvé¹⁶ az orvostudományra is nagy hatást gyakorló karteziánus filozófia¹⁷ nyomán. A 17. század végének egyik nagy rendszerezője, a hallei egyetem professzora, a vizsgált tankönyvekben is rendszeresen hivatkozott Friedrich Hoffmann (1660–1742) az anyagra és mozgásra alapozott karteziánus elveken nyugvó magyarázata¹⁸ szerint például az emberi élet csak mechanikus-geometriai módon írható le és ismerhető meg, az orvostudomány pedig nem más, mint a fizikai és mechanikai elvek megfelelő alkalmazása a betegség megelőzése és az egészség vissza-

¹⁵ Lenhossék Mihály tankönyve az 1820/21. tanévtől szerepelt a pesti egyetem curriculumában Schordann Zsigmond (1764–1862) fiziológia- és anatómiakurzusainak előírt tankönyveként, valamint az 1824/25-ös bécsi tanrendben Lenhossék saját kurzusain, bár kevés teret szentel a lélek betegségeinek, meglehetősen eklektikus rendszerben, a lélektudományos ismereteket elsősorban az emberek és állatok lelkének és „tehetségeinek” összehasonlítására, valamint a temperamentumok és az emberek karakterének tárgyalására szorítja. Érvelésében egymás mellett idézi a hippokratészi-galénoszi medicina egyes elemeit, a mechanikus tanok és a vitalizmus meghatározó szerzőit (például Hoffmann vagy Haller). Vö. Michael von LENHOSSÉK, *Institutiones Physiologiae organismi humani, usui academico accomodatae*, Vol. VI. (Viennae: apud Carolus Gerold, 1821), 146; 187.

¹⁶ Roy PORTER, *The Cambridge Illustrated History of Medicine* (Cambridge: Cambridge University Press: 1996), 162–163.

¹⁷ René Descartes (1596–1650) *Principia Philosophiae* (1644) és *De homine* (1662) című írásaiban fejtette ki az emberi szervezet mechanikus felépítésére vonatkozó nézeteit. Eszerint a világnak két dimenziója létezik: a gondolkodás (*cogitatio*) és a kiterjesztés (*extensio*); a kiterjedt világ összetevőinek a mozgást (*motus*), a nagyságot (*magnitudo*) és az anyagot (*materia*) tekintette. Elmélete szerint a kétosztatú világban minden a természeti törvényeknek van alárendelve és eleve determinált, mindennek háttérébe Istent helyezte, az emberi testet egy óraműhöz, gépezethez hasonlította. Descartes megközelítése szerint az ember privilégiuma az, hogy rendelkezik testtel és lélekkel is, és míg az ember teste a kiterjedt dolgok törvényeit követi, a lélek olyan képződmény, amelyet a testtől függetlenül, pusztán a gondolkodás képességével lehet jellemezni. A testi működések teljességgel a mechanika törvényeit követik, így a test nem más, mint gépezet; a test idegei „szállítják” az életszellemeket, a test és lélek érintkezésének helye pedig az agyban, a tobozmirigyben keresendő. Részletesen lásd PLÉH Csaba, *A lélektan története* (Budapest: Osiris, 2010), 65–66.

¹⁸ Hoffmann rendszerét az 1695-ben megjelent *Fundamenta medicinae* című munkájában foglalta össze. Vö. Friedrich HOFFMANN, *Fundamenta medicinae ex principiis natura mechanicis in usum Philiatorum* (Halae Magdeburgicae: Impens. Simon Johan. Hübneri, 1695).

állítása érdekében. Ennek értelmében az élet csak testi-anyagi jelenség, és a halál okát nem a lélek eltávozásában kell keresnünk, hanem abban, hogy a test nem képes ellátni többé a fizikai funkciókat.

A mechanikus szemlélet meghonosításában az egyik legjelentősebb szerepet maga Boerhaave játszotta, aki a test működését, az egészség és betegség állapotaihoz fűzött magyarázatait az ún. hidraulikus modellre alapozta, s e folyamatokat az élet szempontjából létfontosságú folyadékok mozgásaként fogta fel.¹⁹ Az elmélet a test és lélek funkcióinak és szerepének különválasztásán alapult, és bár elismerte, hogy a kettő egységet formál,²⁰ a betegségeket testi eredetre vezette vissza,²¹ az orvos feladatának pedig elsősorban a test gyógyítását tartotta.²² Bár az utókor elsősorban nem elméletalkotóként²³ tekint a leideni professzorra, hanem az addigi tudásanyag rendszerzőjeként tartja számon, akinek egyfelől Thomas Sydenham (1642–1689) angol orvos tünettanára és észlelési módszerére, másfelől korának a természeti jelenségek mechanisztikus magyarázatát hangsúlyozó természetfilozófijára alapozott orvosi szemlélete nagy hatást gyakorolt a 18. század orvosi szemléletére mind az elmélet, mind pedig a gyakorlat terén. A leideni egyetem nyitott szellemiségének és kozmopolitizmusának köszönhetően számos európai országból érkeztek hallgatók a holland városba, így a vezető európai egyetemek orvosi fakultásain a 18. század közepére Boerhaave tanítványai töltötték be a kulcspozíciókat, például Gerard van Swieten (1770–1772) és Anton de Haen (1704–1776) Bécsben, Albrecht von Haller Göttingenben, Robert Whytt (1714–1766) és Alexander Monro (1697–1767) Edinburgh-ban, Johann Theodor Eller (1689–1760) pedig Berlinben. Mindemellett Boerhaave elméleteinek és rendszerének cáfolata és/vagy meghaladása nyomán számos olyan koncepció született, amelyek a lélek helyének és szerepének magyarázatára tettek kísérletet.²⁴ Boerhaave tehát a korszak test-lélek relációkkal és a kettő kölcsönhatásaival kapcsolatos diskurzusaiban megkerülhetetlen kiindulópontnak számított.

Az emberi test működésének tisztán mechanisztikus törvényszerűségekre épülő egészség- és betegségkoncepciókkal vitatkozó, vagy éppen szembehelyezkedő elméletek már a 18. század első felében megszülettek. E tekintetben kiemelkedő színtérnek

¹⁹ PORTER, *The Cambridge Illustrated History of Medicine...*, 162.

²⁰ A mechanikus szemlélet követői közül nem minden orvos ismerte el a lélek jelentőségét: Julien Offray de La Mettrie (1709–1751) a nagy vitákat kiváltó „gépember” (*l’homme machine*) elméletében vetette el a lélek szerepének jelentőségét.

²¹ Herman BOERHAAVE, *Institutiones medicae in usus annuae exercitationis domesticos* (Norimbergae: Apud Adami Ionath, 1746), 362–363.

²² J. P. WRIGHT, „Boerhaave on Minds, Human Beings and Mental Illnesses”, *Studies in Eighteenth-Century Culture* 20 (1991): 289–302.

²³ Andrew CUNNINGHAM, „Medicine to Calm the Mind: Boerhaave’s Medical System and Why it Was Adapted in Edinburgh”, in *The Medical Enlightenment of the Eighteenth Century*, eds. Andrew CUNNINGHAM and Roger FRENCH (Cambridge: Cambridge University Press, 1990), 40–66.

²⁴ Thomas BROMAN, „The Medical Sciences”, in *The Cambridge History of Science*, Vol. 4., ed. Roy PORTER (Cambridge: Cambridge University Press, 2003), 465–466.

számított a hallei egyetem, ahol Friedrich Hoffmann idővel szakmai ellenfelévé váló²⁵ Georg Ernst Stahl (1659–1734) orvosi szemléletében a test és lélek holisztikus egységét hangsúlyozta, elvetve az általa egyoldalúnak vélt mechanikus teóriák vonatkozó magyarázatait.²⁶ Stahl elméletének egyik kulcsfogalma az életerő (*vis vitalis*, *Lebenskraft*) volt. Feltételezte a lélek (*anima*) létezését, amelyet a tudat és az akarat szabályozójának és a testi működések irányítójának tekintett. A betegségek e koncepció szerint az életfunkciók olyan zavaraiént értelmezhetők, amelyek elsősorban kóros és rosszul irányított lelki működésekre vezethetők vissza, a gyógyításban pedig elsősorban a psziché egészséges működésének helyreállítására helyezte a hangsúlyt.²⁷

Az életjelenségeket pusztán fizikai és kémiai folyamatok összességére redukáló orvosi szemlélet megkérdőjelezése nyomán²⁸ indult meg a 18. század második felében a neurofiziológia és -patológia fejlődése. A betegség melletti oktatás, a megfigyeléseken alapuló és kísérleti orvostudomány egyre inkább elvetette az absztrakt „filozofikus” megfigyeléseket, és a tapasztalat, valamint a klinikai észlelés fontosságára helyezte a hangsúlyt, növekvő jelentőséget tulajdonítva az idegrendszer kóros állapotainak. A patológiai anatómia, majd a kórbonctani személet térnyerésével párhuzamosan, Stahl animista magyarázataitól nem függetleníthetően, több szintéren, így a montpellier-i²⁹ és a göttingeni egyetemen kezdtek el egyre jelentősebb pozícióba kerülni az ún. vitalisztikus elméletek. Ennek szellemében tevékenykedett a század közepéig a göttingeni egyetem fiziológiaprofesszori katedráját elfoglaló svájci származású Albrecht von Haller is, aki, bár a test működésének mechanikus magyarázatára épített, elvetette a pusztán fizikai törvényeken alapuló megközelítéseket, s olyan erőt feltételezett az élő organizmusokban, amely az élettelen testekre nem jellemző.³⁰ Ez az erő az ún. „életszellem”

²⁵ Hoffmann és Stahl szembenállása a mechanikus szemlélet követői és az animisták közti konfliktus „modelljének” tekinthető a 18. század első felében. A konfliktus gyökereit Roger French a pietizmusban keresi, a lelket, az Isten és ember közötti „kapcsolattartás” fő eszközének tekintve; Stahl esetében a lélek elsőbbségének hangsúlyozása mély vallásosságában gyökerezhet. Ehhez a kérdéshez részletelesen lásd: Roger FRENCH, „Sickness and the Soul: Stahl, Hoffmann and Sauvages on Pathology”, in *The Medical Enlightenment of the Eighteenth Century*, eds. Andrew CUNNINGHAM and Roger FRENCH (Cambridge: Cambridge University Press, 1990), 88–110.

²⁶ PORTER, *The Cambridge Illustrated History of Medicine...*, 163.

²⁷ Johanna GEYER-KORDESCH, „Georg Ernst Stahl’s Radical Pietist Medicine and Its Influence on the German Enlightenment”, in *The Medical Enlightenment of the Eighteenth Century*, eds. Andrew CUNNINGHAM and Roger FRENCH (Cambridge: Cambridge University Press, 1990), 68.

²⁸ PORTER, *The Cambridge Illustrated History of Medicine...*, 86.

²⁹ Az elmélet meghonosítása a fakultáson elsősorban François Boissier de Sauvages (1706–1767) munkásságához kötődik, aki az orvostudományt gyakorlati oldalról közelítette meg, a kórelőzmények feltárását és a lehetséges kezelési módok fontosságát hangsúlyozva. Ez mutatkozik meg 1772-ben kiadott nozológiájában, amelyben a betegségeket osztályok és rendek szerint csoportosította, külön fejezeteket szentelve a lélek betegségeinek is. Vö. Shirley ROE, „The Life Sciences”, in *The Cambridge History of Science*, ed. Roy PORTER (Cambridge: Cambridge University Press, 2003), 397–416.

³⁰ Shirley ROE, „Anatomia animata: The Newtonian Physiology of Albrecht von Haller”, in *Transformation and Tradition in the Sciences. Essays in Honor of I. Bernard Cohen*, ed. Everett MENDELSSOHN (Cambridge: Cambridge University Press, 1984), 274.

(*Lebensgeist*), amit az idegcsovek által szállított, életető *fluidum*ként írt le. Az érzékszervek működését, a benyomások létrejöttét, a megismerés és a gondolkodás folyamatait is részletesen tárgyaló, ezeket mechanikus folyamatként leíró fiziológia-tankönyvében pedig amellet érvel, hogy a lélekben végbemenő folyamatok (amelyek lehetnek pozitívák és negatívák is), változásokat idéznek elő a testben. A mai fogalmainkkal pszichoszomatikusnak nevezhető fiziológiai reakciók közé sorolja a szaporább pulzust és légzést, vagy az étvágy megváltozását, és nem zárja ki azt sem, hogy a szélsőséges érzelmek akár halált is okozhatnak (például mély szomorúság, hirtelen ijedség vagy öröm).³¹ Haller, amellet, hogy az elméleti orvostan egyik legnagyobb hatású művelője volt, a newtoni természetfilozófia módszereire építve propagálta a kísérleti metódust is, óvatosan közelítve a túlságosan egyoldalú megközelítésekhez.

Haller munkásságával szinte egy időben, az 1750-es években bontakozott ki a fiziológia új típusú megközelítése, a betegségek kórereditét az idegrendszer működéseiben kereső iskola az 1726-ban alapított edinburgh-i egyetemen. A 18. század derekán a két Boerhaave-tanítvány, Robert Whytt és William Cullen (1710–1790) nevéhez fűződik a neurológiai kutatások előtérbe helyezése,³² és a lélek patológikus állapotainak magyarázatát az idegrendszer működésében kereső megközelítés térhódítása. A Habsburg Birodalom egyetemén ez a megközelítés a neurofiziológia úttörője, a bécsi egyetem professzora, Georg Prochaska által németül először 1797-ben kiadott fiziológiatankönyvben³³ bontakozott ki, amely – szemben a fiziológiakurzusokon korábban előírt Boerhaave- és Haller-tankönyvekkel – az emberi megismerés, gondolkodás és cselekvés folyamatait, valamint a lélek szerepének és indulatainak magyarázatát kizárólag az idegrendszer működésére alapozta. Prochaska elméletének középpontjában az arisztotelészi fogalom, a közös érzék (*sensorium commune*) állt, az idegrendszer azon pontja, ahol a fizikai ingerek (látás, hallás, szaglás, ízlelés, tapintás) által kiváltott benyomások találkoznak és egyetlen egységként reflektálódnak. Az általános nézet szerint ez teszi lehetővé, hogy

³¹ Albrecht von HALLER, *Grundriß der Physiologie für Vorlesungen* (Berlin: bei Haude und Spener, 1788), 421–427; 433–434.

³² Az idegrendszer kóros működésein alapuló magyarázatok nem voltak előzmény nélküliek az angol skót tradícióban. A szigetországban az idegrendszer vizsgálatának hagyományai a neurológia előfutárainak tekinthető Thomas Willis (1621–1675) és George Cheyne (1671–1743) nevéhez fűződnek. Willis Oxfordban vizsgálta az agy működését és az idegrendszer működéseinek összefüggéseit a hisztériás tünetekkel; az ő munkásságához fűződik a hisztéria kórereditének átfarmálása. Willishez hasonlóan Cheyne is az idegrendszer működésében kereste a lelki betegségek eredetét, elméletét a szomatopszichés magyarázatokra és a nedvtanra alapozva. Nagy hatással volt munkásságára a 17. század e kérdésben meghatározó alapműve, Robert Burton (1577–1640) 1621-ben megjelent, *The Anatomy of Melancholy* című tudományfilozófiai esszéje. Legjelentősebb munkája *The English Malady* címmel jelent meg 1733-ban, amelyben a hisztériát mint tipikusan „angol betegséget” jellemzi. Részletesen lásd: William F. BYNUM, „The Nervous Patient in Eighteenth- and Nineteenth-Century Britain: The Psychiatric Origins of British Neurology”, in Uő., *The Anatomy of Madness. Essays in the History of Psychiatry, People and Ideas* (London–New York: Tavistock, 1985), 89–102.

³³ A teljes latin nyelvű kiadás először 1805-ben jelent meg, lásd: Georg PROCHASKA, *Institutiones Physiologiae humanae* (Vindobonae: Wappler, 1805).

egy adott tárgy jellegzetességeit egy időben ismerjük fel, ne pedig külön benyomások alapján (szín, szag, hőmérséklet stb.). Ezek a benyomások fizikai ingereket és érzelmi hatást is kiválhatnak, s míg Prochaska a lélek helyeként az agyat nevezi meg, a fizikai ingerekért és reflexekért az agyat (*Gehirn*), a gerincvelőt (*Rückenmark*), az idegdúcokat (*Nervenknöten*) és idegnyalábokat (*Nervengeflechte*) teszi felelőssé. Érvéle szerint az agyra nem, csak a gerincvelőre van szükség bizonyos ingerek továbbításához, amelyek ösztönösen reflektálódnak gondolkodás, vagyis az agy munkája nélkül – erre példaként az akaratlan izommozgásokat hozza fel –, és ugyanezzel magyarázza a szimpatikus idegrendszer működését is.³⁴ Az elmebetegségeket az agyba továbbított fizikai ingerek által kiváltott benyomások diszharmóniájaként fogja fel, amelyek különböző módokon manifesztálódhatnak (gyengeelméjűség, őrület).³⁵

Patológia, terápia

Az élettan- és anatómiakönyvekben a lélek működéseit ismertető fejezetekben csak érintett lelki- és elmebetegségek etiológiája, tünettana és terápiaja a sebésztanfolyamok bevezető kurzusai mellett mindenekelőtt az orvosképzés felsőbb évfolyamai számára oktatott általános patológiával (*pathologia medica generalis; allgemeine Pathologie, Aetiologie, Semiotik*) és gyógytannal (*therapia generalis, therapia specialis*) foglalkozó kurzusok tankönyveiben kerültek tárgyalásra. Boerhaave, illetve az őt követő tanítványok kommentárjai a 19. század első évtizedeiben kerülnek ki a tanrendekből. Van Swieten Boerhaave-kommentárjait, amelynek hatodik kötete az elme/lélek megváltozott állapotai közül az agyvérzéssel (*apoplexia*), az elmebetegségek egyik gyakori tünetekeként számon tartott kóros merevséggel (*catalepsia*), az epilepsziával, melankóliával, mániával és veszettséggel (*rabies canina*)³⁶ foglalkozik, Bécsben a századfordulót követően Matthias Collin (1739–1817) kurzusain saját, Boerhaave rendszerére és van Swieten kommentárjaira még sokban építő, a lélek betegségeinek magyarázatában a test és lélek kölcsönhatását előtérbe helyező, 1793-ban kiadott tankönyve váltotta fel.³⁷

³⁴ Georg PROCHASKA, *Lehrsätze aus der Physiologie des Menschen [...] zum Gebrauche seiner Vorlesungen* (Wien: bey Christian Friedrich Wappler und Beck, 1802), 137–139; 142–146.

³⁵ PROCHASKA, *Lehrsätze...*, 147–148.

³⁶ Gerard VAN SWIETEN, *Commentaria in Hermanni Boerhaave Aphorismis de cognoscendis et curandis morbis. Tomus sextus* (Lovanii: E. Typographia Academica, 1774).

³⁷ Collin tankönyve bevezetésében a betegségek okai között sorolja fel a lélek szélsőséges, „erőszakos” és tartós indulatait is, úgymint félelem, düh, beteljesületlen szerelem, féltékenység, öröm, gyűlölet, szomorúság, s az általuk okozott tünetek közé sorolja a heves szívverést, a hallucinációkat, az érzéketlenséget és az érzékszervek működésének zavarait, a pszichoszomatikus tünetek mellett egyúttal kitérve a szomatopszichés megközelítésre is, amelynek értelmében a testi elváltozások a lélekben is kóros változásokat eredményezhetnek. Ennek megfelelően az érzékelés zavarának tekintett betegségeket, például a lázzal járó *delirium tremens* vagy *phrenitis*, illetve a periodikusan jelentkező vagy folyamatosan fennálló melankólia, mánia vagy békés „bolondos” állapotait fizikai betegségek vagy álla-

Az 1824/25-ös tanévben azonban már az 1811-től a bécsi orvosi fakultás patológia-professzoraként tevékenykedő, a pszichologizáló megközelítésekre is nagy hangsúlyt fektető Philipp Karl Hartmann (1773–1830) tankönyve³⁸ szerepel a tanrendekben. A pesti egyetemen utoljára az általános kór- és gyógytan tanára, Stipsics Ferdinánd (1754–1820) írta elő az 1807/08-as tanévben a negyedéves orvostanhallgatók számára. Prágában a szintén Boerhaave-tanítvány, a német orvos és gyógyász, Hieronymus David Gaubius (1705–1780) először 1758-ban megjelent, a pszichoszomatikus megközelítést propagáló patológiatankönyvét³⁹ váltották fel Kurt Sprengel (1766–1833) német orvos és botanikus általános patológiával és orvosi szemiotikával foglalkozó tankönyvei⁴⁰ Andreas Wawruch (1782–1842) korábban a bécsi, majd 1812-től a prágai egyetem professzorának kurzusain.

Az 1810-es évektől a pesti és bécsi egyetem orvosképzésén és sebészstanfolyamán a patológiai és terápiás ismereteket Prandt Ádám Ignác, Stulfa/Széky Péter (1739–1831), Bene Ferenc (1775–1858), Lenhossék Mihály, Schuster János (1777–1838), Tognio Lajos (1798–1854), Gebhardt Ferenc (1791–1869), Philipp Karl Hartmann és Andreas Wawruch kurzusain Hartmann tankönyve mellett August Friedrich Hecker (1761–1811) erfurti és berlini professzor 1789-ben kiadott *Therapia generalisa*⁴¹ és Johann Nepomuk von Raimann⁴² (1780–1847), a krakkói majd a bécsi egyetem sebészprofesszorának 1816–1817-ben megjelent patológiai kézikönyvei alapján oktatták.⁴³ Hartmann és Raimann tankönyvei a lélek megváltozott állapotait a betegség

potok (görcsök, vérvesztés, rák, terhesség, vetélés) következményének tekinti. Vö. Matthias COLLIN, *Pathologia therapiaque, quas in usus suarum praelectionum praesertim ex aphorismis magni Boerhaavi, tum ex operibus Gerardi van Swieten* (Heisteri, & c. Vindobonae: apud Christiani Friedrich Wappler, 1793), 39; 81–82.

³⁸ Philipp Karl HARTMANN, *Theoria morbi, seu Pathologia generalis, quam praelectionibus publicis accomodavit* (Vindobonae: apud Kuppfer et Wimmer, 1814).

³⁹ Gaubius amellet érvel, hogy a lélek indulatai a testben is képesek komoly változásokat idézni, ennek bizonyítására az egyes érzelmek fizikai hatását tárgyalja. A dühöt például egyfajta mérregnek tekinti, amely képes gyulladásokat, lázat és szélsőséges esetekben akár halált is okozni. Vö. Hieronymus David GAUBIUS, *Institutiones pathologiae medicinalis* (Norimbergae: Grattenauer, 1785), 222–226.

⁴⁰ Kurt SPRENGEL, *Handbuch der Semiotik* (Halle: bey Johann Jacob Gebauer, 1801); Uő., *Institutiones Pathologiae generalis* (Lipsiae, sumtibus F. A. Brockhaus, 1813).

⁴¹ August HECKER, *Therapia generalis oder Handbuch der allgemeinen Heilkunde* (Berlin: bei Christian Friedrich Himburg, 1789).

⁴² Johann Nepomuk von RAIMANN, *Handbuch der speciellen medicinischen Pathologie und Therapie für akademische Vorlesungen bearbeitet, zweyter Band, zweyte vermehrte und verbesserte Auflage* (Wien, 1826).

⁴³ A pesti egyetemről az 1820-as évekből, Bene Ferenc kurzusairól fennmaradt jegyzetek tanúsága szerint előkerültek a lélek betegségeivel és azok gyógyításával kapcsolatos ismeretek, a tananyagot részletesen azonban nem lehet rekonstruálni. Bene 1829/30-as *therapia generalis* kurzusán a betegek vizsgálatára vonatkozó részletes instrukciók (a jelek és szimptomák olvasásának gyakorlata, valamint az ok-okozati összefüggések és a hajlamosító tényezők feltárásának szükségessége) között szerepel egyrészt az alvás és az álom minőségének megismerését szorgalmazó szempontrendszer (különös hangsúly kerül a patológikus állapotokra, úgymint alvajárás, valamint az agyvérzést, epilepsziás rohamot, vagy nagy

egyik kiváltó okának tekintett, immáron bevetté vált magyarázaton túlmutatva, a neurofiziológia és -patológia szemléleti keretében tesznek kísérletet a kóros állapotok rendszerezésére az okok, fizikai és lelki tünetek és betegségkategóriák mentén. Hartmann az érzékelés zavarainak kontextusában osztályozza a zavart, felfokozott vagy nyomott hangulatot, amelyeket lázas betegség⁴⁴ is kísérhet, s amely állapotok lehetnek öröklöttek, valamely betegség vagy viselkedésbeli anomália következményei (túlzott alkoholfogyasztás, tumorok, az anyagcsere és kiválasztás zavarai, mérgezések stb.) vagy idiopatikusak. Az érzékelés zavaraiából származó „nyomott” állapotok közé sorolja a gyengeelméjűséget (*fatuitas, idiotismus*) és a melankóliát, a felfokozott állapotokhoz pedig a delíriumot és a mániát.⁴⁵

Raimann hasonló szemléleti keretben, a lélek betegségeit az idegrendszeri elváltozásokhoz kötve sorolja fel azokat a betegségeket, amelyeket az érzékszervek, az izommozgások és az életerő zavarainak tekint. Ezek közül a hipochondria és a hisztéria – a melankóliával és a mániával egy spektrumon – a 18. században és a 19. század első évtizedeiben lefedték azt a négy „klasszikus” és „divatos” nozológiai kategóriát, amelyekbe a kortársak – módosításokkal és kiegészítésekkel – a lélek és elme kóros állapotait besorolhatónak vélték. Fontos azonban kiemelni azt, hogy a vizsgált korszakban – bár a lélek betegségeinek több típusa volt jelen a közgondolkodásban – e betegségeket rendkívül nehéz körülírni és pontosan meghatározni. A legfontosabb „betegségképzetek” az évszázadokon keresztül adaptálódni képes, új formában felbukkanó tünetegyüttes, a hisztéria, valamint a 18. század – különösen a szigetországban – „divatos” betegsége, a melankólia, és ezek „ellentétpárjai”, a hipochondria és a mánia voltak. A betegségek megnevezései, és a kapcsolódó szimptomák köre azonban nem egységes. Bár az orvosi irodalom a lelki- és elmezavarok igen széles skáláját vonultatja fel, a személyiséget és lelkiállatot (melankolikus, szangvinikus, kolerikus és flegmatikus) a korszak egyetemes gyakorlatának megfelelően még a 19. század első évtizedeiben is a hippokratészi-galénoszi medicina nedvkórtaára vezették vissza, amely nem csupán a betegségek besorolását, jellemzését és diagnózisát, hanem a kezelés módszereit és formáit is meghatározta. Nehéz tehát kialakítani azt az általános keretet, amely csak

mennyiségű alkohol fogyasztását követő öntudatlanság). Az 1828 utáni *therapia specialis* kurzusokon előkerült a neurózisok terápiája is; a részleges jegyzet alapján megállapítható, hogy Bene mind a görcsös állapotokhoz sorolt hisztériával és hipochondriával, mind pedig az „örületként” (*vesania*) kategorizált mániával és melankóliával foglalkozott az órákon. A Pólya József (1802–1873), a magyarországi elmeügy későbbi jelentős alakítója és az első magyarországi magántérbolyda alapítója által készített jegyzet azonban az első kategória tárgyalásánál (*debilitates*) megszakad. Lásd: Dunamelléki Református Egyházkerület Ráday Gyűjteményének Kézirattára, 1. 182. BENE Ferenc, *Therapia neuroses*, 1828. (Pólya József egyetemi jegyzete), 1–4. és Tiszánineni Református Egyházkerület Nagykönyvtárának Kézirattára, Kt. 496. Orvostudományi jegyzetek, Baronyai József, 19. sz. első fele. *De Methodo Aegros Examinandi*, Franciscus BENE, 1829/1830. oldalszám nélkül.

⁴⁴ Hartmann a lázas örületet (*vesania febrilis*) külön betegségként kezeli, amelyre az izgatott, felfokozott állapot és az akaratlan izommozgások jellemzők. Vö. HARTMANN, *Theoria morbi...*, 216.

⁴⁵ HARTMANN, *Theoria morbi...*, 213–219.

az adott tünetegyüttes értelmezésére alkalmazható és nem hozható összefüggésbe más, a lélek betegségeivel kapcsolatos diagnosztikai kategóriákkal.

Az elmebetegség – a modern interpretáció szerint – társadalmilag konstruált volta miatt szoros kapcsolatot mutat azzal a társadalmi, időbeli és földrajzi kontextussal, amelyben leírásra kerül.⁴⁶ A 18–19. században, így a vizsgált tankönyvekben is, az egymással általában összefüggésben tárgyalt melankóliás és mániás hajlamot például gyakran – mai kifejezéssel élve – „spektrumzavarként” jellemezték, amely időnként levertségben, más esetekben pedig felfokozott állapotban mutatkozott meg, és a lázas, gyulladásozós betegségek (például agyvelőgyulladás) gyakori kísérője volt. E két állapotot elsősorban viselkedés- és hangulatzavarként osztályozták, az okokat pedig az érzékelés és gondolkodás zavaraiiban keresték, amely során a beteg nem képes helyes asszociációkra és ítéletekre. Főbb tünetei közé a tévképzetek, az „ész elvesztése” és dühös örvönzés, valamint az elzárkózás, a beszűkült tudatállapot és egy adott problémán (*fixa idea*) való rágódás tartoztak.⁴⁷

E jelenség egyik legmarkánsabb példája azonban a klasszikus „kaméleonbetegségnek” tekintett, korszakonként más és más alakot öltő hisztéria,⁴⁸ amely már megnevezésében is arra utal, hogy női betegségről van szó – a hisztéria szó jelentése „*méhből származó*”. Bár a szakirodalomban gyakran idézett álláspont az, hogy már a *Hippokratészi Gyűjteményben* is leírt betegségről van szó, Helen King meggyőző elemzésében cáfolja ezt, és arra a következtetésre jut,⁴⁹ hogy a hisztéria ideáltipikus, lelki és viselkedésbeli tünetekben is manifesztálódó, „dramatikus” formája – a Jean-Martin Charcot (1825–1893) által leírt „*grande hystérie*” –, amely görnyedt testtartással, bénulással, a hang elvesztésével, érzéketlenséggel és szélsőséges esetekben vaksággal járt, 19. század végi fejlemény. A kórkép a kora újkorban és a korai 19. században⁵⁰ elsősorban olyan fizikai tünetekkel írható le (emésztési és menstruációs problémák, görcsök, ájulás), amelyek a testi betegségek jelentős részénél fennállhatnak, azonban együttállásuk esetén gyakran sorolódnak a hisztéria diagnosztikai kategóriájába.

⁴⁶ Ehhez lásd például: George Sebastian ROUSSEAU, „Introduction”, in *Framing and Imagining Disease in Cultural History*, ed. George Sebastian ROUSSEAU and Miranda GILL and David HAYCOCK and Malte HERWIG (New York: Palgrave Macmillan, 2003). 1–48.

⁴⁷ Lásd például: COLLIN, *Pathologia therapiaque...*, 81–82; HARTMANN, *Theoria morbi...*, 217–218; SPRENGEL, *Handbuch der Semiotik...*, 295–302.

⁴⁸ A hisztéria történetének vázlatos áttekintéséhez lásd Andrew Scull „betegségbiográfiáját”: Andrew SCULL, *Hysteria. The Biography* (Oxford: Oxford University Press, 2009).

⁴⁹ Helen King érvelése szerint ez a „mítosz” a hisztéria történeti kontextusait feltáró, 1965-ben Ilza Veith által megjelentetett monográfia egy félreértelmezésén alapul, amelynek hivatkozásait a későbbi szakirodalom ellenőrzés nélkül átvette. Lásd: Helen KING, „Once Upon a Text: Hysteria from Hippocrates”, in *Hysteria Beyond Freud*, eds. Sander L. GILMAN and Helen KING and Roy PORTER and George Sebastian ROUSSEAU and Elaine SHOWALTER (Berkeley, CA: University of California Press, 1993), 3–89; Ilza VEITH, *Hysteria. The History of a Disease*. (Northvale, NJ–London: Jason Aronson Inc., 1965).

⁵⁰ George Sebastian ROUSSEAU, „A Strange Pathology’: Hysteria in the Early Modern World, 1500–1800”, in *Hysteria Beyond Freud*, 91–186.

A hisztéria nozológiai besorolásánál Raimann tankönyvében is hasonló megközelítés dominál, amely a tünetegyüttesrel kapcsolatos, a korszakban „forgalomban lévő” elképzelések esszenciáját nyújtotta.⁵¹ Az idegrendszeri zavarok alkategóriájának tartott hisztériát egy spektrumra helyezi a hipochondriával, s míg az előbbit a fiatal és felnőtt nők, addig a hipochondriát a felnőtt férfiak betegségének tekinti. A két állapot természetét rendkívül változékonyak írja le, amelyek diagnosztizálását csupán bizonyos tünetek együtttállása segítheti. A két betegség között mindenekelőtt a kóreredetet tekinti döntő különbségnek. Míg a női betegségként leírt hisztéria kiindulópontja a méh, addig a férfiak hipochondriáját a gyomortájékon⁵² fellépő problémák okozzák, közös tüneteik pedig a félelem a legkisebb testi elváltozástól, tévképzetek, fájdalom és görcsök a test különböző pontjain (amelyek akár állandók, akár periodikusak is lehetnek), gyomorbántalmak, testhőmérséklet-ingadozás, sápadtság, bőrproblémák, gyenge, egyenetlen pulzus, hányinger, hallásvesztés, a szaglás és ízérzékelés megváltozása, nyugtalan álm, szédülés, ájulás. A hisztéria esetén további szimptomákként azonosítja a gombócérzést a torokban (*globus hystericus*) és a szúró fejfájást (*clavus hystericus*). Az okok között – holisztikus szemléleti keretben – egyszerre azonosít pszichés, életmódbeli és fizikai indikátorokat, úgymint gyenge idegrendszer, következetlen nevelés, ülő életmód, szélsőséges érzelmek, túlzott szexualitás, kevés alvás, nem megfelelő táplálkozás, aranyér, köszvény, az anyagcsere zavarai és elzáródások a gyomorban, amelyeket a korszakban, – főként az angolszász gyakorlatban – gyakran azonosítottak a gyomorból az elmébe „felszálló gőzökkel” (*vapours*), amelyek az elme zavarait okozhatják. A hosszantartó, kimerítő és nehezen gyógyítható vagy tünetmentesíthető betegségek terápiájában – a tankönyvek által a hagyományos humorápatológiai keretben összefoglalt –, a testnedvek egyensúlyának helyreállítását célzó kezelésmódokat (elsősorban a purgálást és érvágást) a 18. században a neurológia térhódításával a hivatalos orvoslásban is népszerűvé váló idegnyugtató szerekkel (kamilla, citromfű, macskagyökér) egészítették ki. Megjelent továbbá – ez már tükrözi a korszak „terápiás optimizmusának” hatását is – az életmódváltás és a fizikumon keresztül a lélekre ható gyógymódokkal összefüggő terápia (séta, kerti munka, utazás, lovaglás) is.⁵³

⁵¹ Raimann hivatkozásai között szerepelnek a test-lélek kérdést és/vagy a lélek és elme egyes kóros állapotait kimerítően tárgyaló szerzők, például Thomas Sydenham, Friedrich Hoffmann vagy Georg Ernst Stahl, nem idézi azonban Philippe Pinel a pszichiátriai betegségek ekkorra már legfontosabb rendszerének tekintett és széles körében hivatkozott alapművének tekintett nozológiáját, amely 1801-ben Bécsben német fordításban is megjelent (PINEL, 1801), vitatkozik azonban Pinel egyik követője, Jean-Pierre Falret (1794–1870) megállapításával, miszerint a hipochondria kizárólag az agyat érintő kórkép; meglátása szerint azonban az idegrendszer zavaráról van szó. Vö. RAIMANN, *Handbuch...*, 634–635. Philippe PINEL, *Philosophisch-medicinische Abhandlung über Geistesverirrungen oder Manie* (Wien: Carl Schaumburg, 1801).

⁵² A *hypochondrium* a hasüreg felső, borda alatti tájékát jelenti.

⁵³ RAIMANN, *Handbuch...*, 629–637.

Orvosi rendészet és törvényszéki orvostan

A lélek betegségeinek szociokulturális, büntetőjogi és intézményi kontextusait is figyelembe vevő megközelítések az elsőként a pesti egyetemen 1793-tól önálló tantárgyként oktatott,⁵⁴ az orvosi rendészetet (*medizinische Polizey*) és a törvényszéki orvostant (*gerichtliche Arzneykunde*) is magában foglaló államorvostan keretében jelentek meg. A fiziológiai és patológiai ismereteket, azaz a lélek működését, funkcióját, a testlélek relációt és az egyes betegségek etiológiáját, tünettanát és terápiáját is beépítő orvosrendészeti és törvényszéki orvostani tankönyvek az elmebetegségek társadalmi következményeit mindenekelőtt az állam és az alattvalók biztonságának kontextusában tárgyalták és jelölték ki az orvosok társadalmi feladatait.

A 18. század második felében jelentkező, az elmebetegekről való gondoskodás megszervezésére irányuló törekvések (azonosítás, elzárás, fegyelmzés, gyógyítás, a társadalomba való integrálás és a társadalom védelme) kormányzati-igazgatási szempontból meghatározó legitimációs hátterét a német nyelvterületen a kamaralista gazdasági irányzathoz köthető, a bécsi és más német egyetemeken önálló stúdiumként is oktatott rendészeti és kamarai tudományok (*Polizey- und Kameralwissenschaften*) szemléleti kerete adta. Kisebbségi részben pedig a már az orvosrendészeti tanok megszületése előtt, a német egyetemeken a 18. század első harmadától gyakorlatorientált tárgyként oktatott, elsősorban a bűncselekmények és gyanús halálesetek körülményeivel foglalkozó törvényszéki orvostan biztosította. A jó kormányzás és igazgatás elméleteként és többé-kevésbé gyakorlatként is értelmezhető általános rendészet középpontjában a közjó, az egyéni, illetve a közösségi boldogulás és a biztonság feltételeinek megteremtése állt. A rendészeti tanok alapvetéseit osztrák viszonylatban Johann Heinrich Gottlob von Justi (1717–1771)⁵⁵ és Joseph von Sonnenfels (1732–1817)⁵⁶ dolgozták ki. A rendészet kérdéskörébe tartozó állami intézkedések egyik fontos elemét képezte a szervezett közegészségügy, és ezzel szoros összefüggésben általában a szegények és e csoporton belül az

⁵⁴ A Habsburg Birodalom területén működő egyetemek közül elsőként a pesti egyetemen vezették be az államorvostan oktatását 1793-ban, amely, bár korábban az 1786-os tanrend-módosítás már elrendelte a kapcsolódó ismeretek beépítését bizonyos tantárgyakba, egészen addig önálló tárgyként még nem szerepelt a tantervben. A kurzus bevezetését megelőzően a törvényszéki orvostan sebészi részét Stähly Ignác (1787–1849), a sebészet tanára, a belorvostant Schönbauer József Antal, a *therapia specialis* tanára, az orvosi rendészetet pedig Stipsics Ferdinánd, az elméleti orvostan, valamint a patológia és *materia medica* tanára tanította. Az államorvostan oktatásáról szóló rendeletet 1793. november 2-án adta ki a Helytartótanács, s oktatásával Schraud Ferencet (1761–1806), a sebészek számára elrendelt elméleti orvostan professzorát bízták meg. GYÖRY, *Az orvostudományi kar...*, 196–198.)

⁵⁵ Johann Heinrich Gottlob von JUSTI, *Grundsätze der Policy-Wissenschaft in einem vernünftigen, auf den Endzweck der Policy gegründeten, Zusammenhange und zu Gebrauch akademischer Vorlesungen abgefasst*, zweyte, stark vermehrte Auflage (Göttingen: im Verlag der Wittve Vandenhoeck, 1759).

⁵⁶ Joseph von SONNENFELS, *Grundsätze der Polizei-, Handlung- und Finanzwissenschaft*, I–III. (Wien: bey Joseph Kurzböck, 1765–1767).

elmebetegek ellátásának megszervezése.⁵⁷ A közegészségügyre vonatkozó rendelkezések az orvosrendészet⁵⁸ (*medizinische Polizey*) keretében kerültek összefoglalásra, amelynek elméleti alapvetéseit Johann Peter Frank⁵⁹ fektette le 1779 és 1819 között kiadott hatkötetes⁶⁰ munkájában, rendszerbe foglalva mindazokat a tényezőket, amelyeknek közükhöz lehetett az alattvalók egészségi állapotához.⁶¹

A tanrendekben azonban Frank munkája nem szerepelt, csupán a rendszerére építő, rövidebb és befogadhatóbb formában, tankönyvként kiadott kötetek. A pesti egyetem orvostudományának negyedik és sebésztanfolyamának második évfolyamán, 1803 és 1817 között⁶² Schraud Ferenc,⁶³ az államorvostan első tanára saját összefoglaló munkái alapján

⁵⁷ A háttérhez lásd: KONTLER László, „Polizey und Patriotism: Joseph von Sonnenfels and the Legitimacy of Enlightened Monarchy in the Gaze of the Eighteenth-Century State Sciences”, in *Monarchism and Absolutism in Early Modern Europe*, eds. Cesare GUTTICA and Glenn BURGESS (London: Pickering & Chatto, 2012), 75–90.

⁵⁸ Az orvosrendészetről általában: Patrick E. CAROLL, „Medical Police and the History of Public Health” *Medical History* 46, 24. sz. (2002): 461–494; Martin DINGES, „Medicinische Polizey zwischen Heilkundigen und Patienten (1750–1830)”, in *Policey und frühneuzeitliche Gesellschaft*, ed. Karl Härter (Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann, 2000), 263–295; Ute FREVERT, *Krankheit als politisches problem, 1770–1880: Soziale Unterschichten in Preußen zwischen medizinischer Polizei und staatlicher Sozialversicherung* (Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1984), 60–80; Torstein GRUMBACH, *Kurmainzer Medicinalpolizey, 1650–1803: Eine Darstellung entlang der landesherrlichen Verordnungen* (Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann, 2006), 1–26; Karen MÖLLER, *Medizinalpolizei: Die Theorie des staatlichen Gesundheitswesens im 18. und 19. Jahrhundert* (Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann, 2005). 15–56; 119–172; George ROSEN, „The Fate and Concept of Medical Police, 1780–1890”, *Centaurus* 5, 2. sz. (1957): 97–113.

⁵⁹ Erna LESKY, „Johann Peter Frank als Organisator des medizinischen Unterrichts” *Sudhoffs Archiv für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften* 39, 1. sz. (1955): 1–29.

⁶⁰ Hatkötetes orvosrendészeti munkájához 1812 és 1827 között tanítványa, Georg Christian Gotthilf Voigt további három kiegészítő kötetet szerkesztett hátrahagyott kézírataiból. Vö. Georg Christian Gotthilf VOIGT (Hg.), *Supplement-Bände zur medicinischen Polizei, oder Sammlung verschiedene, in diese Wissenschaft einschlagender, eigener Aufsätze*, I–III. (Leipzig, in der Kühn’schen Buchhandlung, 1812–1817).

⁶¹ Johann Peter FRANK, *System einer vollständigen medicinischen Policey, 1779–1819* (Bd. I. 1779, Bd. II. 1780, Bd. III. 1783, Bd. IV. 1788. Mannheim, bey E. F. Schwan; Bd. V. 1813, Tübingen, in der J. G. Cottaschen Buchhandlung; Bd. VI/1–2. 1817, Bd. V/3. 1819, Wien, bey Carl Schaumburg und Comp.).

⁶² Ugyanebben az időszakban, 1803/04 és 1806/07 között több alkalommal volt felelős az orvosi rendészet (*politia medica*) és törvényszéki orvostan (*medicina forensis*) tárgyaiért, amelyet saját – meg nem nevezett – munkája (*opus proprium*) alapján tanított. Bár kéziratban fennmaradt államorvostani munkát mind ez idáig nem találtuk meg, 1807-ben, nyomtatásban megjelent, törvényszéki orvostannal foglalkozó munkája – amely kurzusai alapjául is szolgálhatott – nem tartalmaz utalásokat a lélek betegségeire. Vö. BENE Ferenc, *Elementa polittiae medicae* (Budae: Typ. Univ., 1807).

⁶³ Schraud Ferenc először 1795-ben adott ki összefoglaló törvényszéki orvostani munkát *Aphorismi de politica medica* címmel, ez a kötet azonban még nem tartalmaz utalásokat a lélek betegségeire és azok (káros) társadalmi következményeire. 1802-ben kiadott, tankönyvi használatra szánt munkájában azonban már részletesen tárgyalja a kérdést. Vö. Franciscus SCHRAUD, *Aphorismi de politia medica auditorum commodo concinnavit* (Pestini: apud Fratres Kilian, 1795); Uő., *Elementa medicinae forensis* (Pesthini, Typ. Trattner, 1802).

tanított, míg ugyanebben az időszakban Prágában Ignaz Nadherny (1789–1867) 1819-től a cseh és morva területek protomedikusa kurzusain a lipcsei professzor, Ernst Benjamin Gottlieb Hebenstreit⁶⁴ (1758–1803) 1791-ben kiadott tankönyve, Bécsben pedig Ferdinand Vietz-nél (1772–1815) Hebenstreit tankönyve mellett Johann Daniel Metzger (1739–1805)⁶⁵ német orvos összefoglaló munkái voltak használatban. Az 1810-es évek második felétől mindhárom egyetemen, Pesten Böhm Károly (1778–1844), Prágában továbbra is Ignaz Nadherny, Bécsben pedig Joseph Bernt⁶⁶ (1770–1813) kurzusain az utóbbi professzor tankönyvei határozták meg az oktatás tartalmát.

Az 1810-es évek első feléig használt tankönyvek eltérő hangsúlyokkal és megközelítésben tárgyalják a lélek betegségeinek társadalmi vonatkozásait, azt azonban fontos megjegyezni, hogy bár a két fél éves államorvostani kurzuson külön félévekben esett szó az orvosi rendészet és a törvényszéki orvostan kérdéseiről, a vizsgált tankönyvekben elsősorban az utóbbi, a *medicina forensis* jelöli ki a lélek betegségeivel foglalkozó ismeretek főbb tematikus csomópontjait. Ezzel szemben a használatban lévő tankönyvek az orvosrendészet tárgykörébe tartozó kérdéseknek (például az elmebetegek azonosítása, izolációja és intézményi elhelyezése) kisebb figyelmet szenteltek annak ellenére, hogy a korszak orvosrendészeti irodalmában a 18–19. század fordulójára részletes elképzelések körvonalazódtak az „elmebetegügy” megoldására.⁶⁷ Azonban mind Schraud, mind Metzger és Hebenstreit tankönyveiben megjelenik az az általános rendészeti és orvosrendészeti kézikönyvekben hangsúlyozott szempont, amely az elmebetegségek felismerését és a betegek elkülönítését az állam belső biztonságának és az alattvalók jól(l)étének kontextusában helyezte el.⁶⁸

⁶⁴ Ernst Benjamin Gottlieb HEBENSTREIT, *Lehrsätze der medicinischen Polizeywissenschaft zum Gebrauche akademische Vorlesungen*, zweyte Vermehrte Auflage (Wien: mit v. Gelenschen Schriften, 1806).

⁶⁵ Johann Daniel METZGER, *Kurzgefasstes System der gerichtlichen Arzneywissenschaft*, Dritte verbesserte Auflage (Königsberg und Leipzig: bei Goebbels und Unzer, 1805).

⁶⁶ Joseph BERNT, *Systematisches Handbuch der gerichtlichen Arzneykunde zum Gebrauche für Aerzte, Wundärzte, Rechtsgelehrte und zum Leitfaden bey öffentlichen Vorlesungen* (Prag: auf Kosten des Verfassers, 1813); Uő., *Systematisches Handbuch der Staatsarzneykunde zum Gebrauche für Aerzte, Rechtsgelehrte, Polizeybeamte und zum Leitfaden bey öffentlichen Vorlesungen*, Erster Theil, Die öffentliche Gesundheitspflege (Wien: bey Kupffer und Wimmer, 1817).

⁶⁷ Bővebben lásd: KOVÁCS Janka, „Elmebetegügy a 18–19. század fordulóján: elméleti keretek, koncepciók, megoldási javaslatok”, *Korall Társadalomtörténeti Folyóirat* 71 (2018): 7–26.

⁶⁸ Hebenstreit orvosrendészeti kézikönyve röviden kitér például az elmebetegek elkülönítésére az általuk okozott, a „közjóra veszélyes” balesetek megelőzésére, hangsúlyozva az orvosok felelősségét a humánus bánásmód és a gyógyítás szempontjait is figyelembe vevő intézmények kialakításában, valamint az egészséges magzat „biztosításának” kérdéseire és az elmebetegségek örökletességének kérdésére. Vö. HEBENSTREIT, *Lehrsätze...*, 75–77; 110–111. Az elmebetegségek örökletességének kérdése mint törvényszéki orvostani és adminisztratív probléma a 18–19. század fordulóját követő évtizedekben került az érdeklődés homlokterébe, és Nyugat-Európában az állami tébolydák létrejöttével és szabályozásával ekkor indult meg az elmebetegség örökletességének tendenciáit felmérni igyekvő adatgyűjtés is. Vö. Theodore M. PORTER, *Genetics in the Madhouse. The Unknown History of Human Heredity* (Princeton–Oxford: Princeton University Press, 2018), 1–99.

A törvényszéki orvos egyik legfontosabb feladatának pedig – ezt Schraud és Metzger is hangsúlyozza – az elmebetegségek felismerését tekintették, amely segítségével azonosíthatók azok a potenciális veszélyforrások, amelyek a betegek által mutatott kóros viselkedési mintázatok vagy ezek következményei nyomán hatással lehetnek az egyénre és a társadalomra. Ennek egyik legjellemzőbb példája az öngyilkosság, amely szem előtt levő, látható és a társadalmat viszonylagos gyakorisággal sújtó problémaként ebben a korszakban már komoly orvosi diskurzust generált. Okainak és jeleinek értelmezése azonban kihívás elé állította a gyanús halálesetek felderítésével foglalkozó (törvényszéki) orvosokat.⁶⁹ Metzger tankönyve az öngyilkosság formái mellett, amely bekövetkezhet szúrta, vágott és lőtt sebek, fulladás (akasztás, vízbe fulladás), magasról való leugrás és a mérgezés következményeként, felsorolja azokat a lehetséges jeleket, amelyekre a vizsgálatot végző orvosnak tekintettel kell lennie, úgymint a lőportól elszíneződött ujjak, a golyó bemenete és iránya, a sebek elhelyezkedése, mélysége és iránya, akasztás esetén a nyakcsigolyák elmozdulása. Az olyan eseteknél, amelyeknél a sérülések alapján nehezebb következtetni, a külső körülmények figyelembe vételét és a tetthely alaposabb felmérését javasolja: vízbe fulladt egyéneknél a nyomok feltérképezését, mérgezés esetén pedig a szerek típusát. A hozzáférhetőbb növényi alapú szerek és mérgező növények túladagolása esetén ugyanis sokkal inkább fennállhat a véletlen baleset gyanúja, mint a nehezebben elérhető szereknél (például ópium, arzén).⁷⁰

A két Bernt-féle, az 1813-ban megjelent törvényszéki orvoslással foglalkozó és az 1816–1817-ben kiadott orvosrendészeti kétkötetes tankönyv, amelynek első kötete⁷¹ mindhárom vizsgált egyetemen használatban volt az 1810-es évek második felétől, egy jobban körülhatárolt, szisztematikusabb oktatási programot jelölt ki a sebész- és orvostanhallgatók számára egyaránt kötelező két féléves kurzusra. Az első félévre előírt törvényszéki orvostani előadások tematikájában (fiziológiai és patológiai ismeretek, az elmebetegségek rendszerezése, az öngyilkosság és a gyanús halálesetek felderítésének módszerei) Bernt tankönyve is a korábbiakban kijelölt csomópontokat követte. A tananyag összeállításánál azonban a korszak kurrens, immáron specifikusan az elmebetegségek felismerésével, osztályozásával és kezelésével foglalkozó munkáit is beépítette. Ezt tükrözi a Bernt által használt szerzők és elméletek köre is. Hivatkozott többek között a francia orvos, a morális terápia és az elmebetegségek osztályozásának egyik

⁶⁹ SCHRAUD, *Elementa medicinae forensis...*, 141; METZGER, *Kurzgefasstes System...*, 252.

⁷⁰ METZGER, *Kurzgefasstes System...*, 252–271.

⁷¹ Az orvosrendészetet a pesti egyetemen ebben az időszakban Böhm Károly saját kéziratos munkája alapján tanította, amelyben a kórházak és poliklinikák mellett röviden kitért az elmeegógyintézetek működésére is az államorvostani munkákban gyakran idézett szempontok alapján. Böhm munkájában is előkerülnek a védelem és az izoláció szempontjai, az épület megfelelő kialakításának szükségessége (biztonság, megfigyelés, higiénia) és bizonyos terápiás eszközök, például a fürdők vagy a Böhm által is hivatkozott Erasmus Darwin (1731–1802) angol orvos és filozófus nevéhez fűződő rotációs terápia, amelynek elméletét először 1794–1796-ban megjelent, kétkötetes *Zoonomia* című munkájában ismertette. Vö.: Dunamelléki Református Egyházkerület Ráday Gyűjteményének Kézirattára, 1. 187. Böhm Károly: *Politia medica*, 19. sz. eleje (Pólya József egyetemi jegyzete)

„úttörője”, Philippe Pinel (1745–1826), az angol orvos és tébolydaigazgató Thomas Arnold (1742–1816), a Bedlam kiterjedt szakírói munkásságot is folytató gyógyszerésze, a Londonban privát praxist működtető John Haslam (1764–1844), a német orvos, a pszichiátria első egyetemi professzoraként 1810-től Berlinben oktató Johann Christian Reil (1759–1813) vagy a firenzei Santa Dorotea és San Bonifacio kórházak főorvosa, a morális terápia gyakorlati megvalósítására törekvő Vincenzo Chiarugi (1759–1820) munkáira.⁷² Ugyanígy a korszak diskurzusainak alapos ismeretét tükrözi orvosrendészeti munkája is, amely az elmebetegek számára létrehozandó klinikák kialakításának fő szempontjait állította a fókuszba. Álláspontja szerint egyszerre kell szakmai és morális szempontokat figyelembe venni, s az egymástól a nem, fizetőképesség és állapot (melankóliás, mániás, lábadozó) szerint elkülönített betegek számára a gyógyulás feltételeit biztosítani (az előírt gyógymódok követése, foglalkoztatás és a kényszerítőeszközök minimális használata).⁷³ Ez az elmebetegek ellátását humánus elgondolások mentén, a szakszerű gyógyítás és a társadalmi integráció lehetőségét előtérbe helyező megközelítés az elmebetegek „társadalmiasításának” szempontját vezette be az oktatásba, s ágyazta egyúttal a korszak „terápiás optimizmusa” által meghatározott, a korábban idézett szerzők (Pinel, Reil, Chiarugi) által dominált diskurzusba.

A pszichiátriaoktatás kezdetei Bécsben és Prágában

A vizsgált tankönyvek szerves részét képező pszichológiai ismeretek egyre hangsúlyosabbá válásával párhuzamosan a pszichiátria önálló diszciplínaként való oktatása és a klinikai gyakorlat szükségessége már az 1820-as évek elejétől⁷⁴ visszatérő témaként merült fel az orvosi fakultások reformját célzó elképzelésekben. A következő, több, mint 20 évben azonban kevés kísérlet történt ennek gyakorlatba való átültetésére. Az ezzel kapcsolatos vita – amelynek hátterében bécsi viszonylatban érdekellentétek állhattak – először az 1840-es évek elején került ismét előtérbe Joseph Gottfried von Riedel (1803–1870), a prágai tébolyda főorvosának beadványa nyomán.⁷⁵ Riedel 1841-ben azzal a kéréssel fordult az Udvari Tanulmányügyi Bizottsághoz, hogy engedélyezzék számára a gyakorlati pszichiátriakurzusok bevezetését a prágai egyetem orvosi fakultásán

⁷² BERNT, Systematisches Handbuch der gerichtlichen Arzneykunde..., 144–145.

⁷³ BERNT, Systematisches Handbuch der Staatsarzneykunde..., 234–241.

⁷⁴ Az Udvari Tanulmányügyi Bizottság már 1821-ben felhívta a figyelmet a pszichiátria ismeretek megszerzése és a klinikai gyakorlat szükségességére, amelynek hátterét – elvben – a bécsi tébolyda és egyéb, a Habsburg Birodalom területén működő intézmények biztosíthatták volna. Vö. Sammlung der Gesetze für das Erzherzogtum Oesterreich unter der Enns. Dritter Theil, Jahr 1821 (Wien, aus der k. k. Hof- und Staats-Aerial-Druckerey, 1825), 131–132.

⁷⁵ ÖStA AVA Unterricht StHK Akten Teil 2 315 5Prag Med. Psychiatrie, Allerunterthänigster Vortrag der treuehorstamsten Studien-Hofkommission über das Gesuch des Primararztes des Irrenanstalt zu Prag, Doktor Riedel um Bewilligung daselbst unentgeltliche außerordentlich Lehrvorträge halten zu dürfen, 1841. május 15.

választható, ingyenesen látogatható tárgyként a következő feltételekkel: egy három hónapos, heti háromszor, 9 és 13 óra között tartott elméleti bevezető után az orvos-tanhallgatók felkészítését egy januártól júniusig tartó gyakorlat biztosítaná, amelynek során a hallgatók megismerkedhetnek a pszichiátriai kórképek különböző formáival és terápiájával. Riedel az elméleti kurzusokat bárki számára nyitottá tette volna, a gyakorlatot azonban csak egy általa kiválasztott hallgatókból álló csoport számára engedélyezte. Tankönyvként pedig J. B. Friedrich német elmeorvos az elmebetegségek diagnosztikájával foglalkozó tankönyvét írta elő,⁷⁶ ezt azonban a bizottság nem hagyta jóvá, és saját tankönyv összeállítását is javasolták. Bár hangsúlyozták, hogy Riedel kérése – összhangban a Tanulmányügyi Bizottság 1821-es javaslatával – rendkívül fontos orvosi és társadalmi célokat szolgál, és a főorvos felkészültségét is megfelelőnek ítélték, kérvényének több pontjához is további megjegyzéseket fűztek. Ennek értelmében a kurzust az elméleti órákat és a klinikai gyakorlatot is elvégzett hallgatók számára javasolták, mindenekelőtt azért, mert a szabadon választható – és meglehetősen intenzív – pszichiatriakurzusok ütközhetnek más, kötelezően előírt előadásokkal. Hangsúlyozták továbbá, hogy Riedel elsődleges kötelezettségét főorvosi teendői jelentik, amelyek elvégzésében nem akadályozhatja az oktatási tevékenység. A tébolydában folytatott gyakorlatot pedig körültekintéssel kell előkészítenie és a beteganyagot megfelelően kell összeválogatnia annak érdekében, hogy a pszichiátriai gyakorlat során biztosítani tudja a hallgatók és tébolyda pácienseinek biztonságát.

Három évvel Riedel kérvényének benyújtását követően, 1844-ben a bécsi tébolyda főorvosa, a magyar származású, a pesti és bécsi egyetemen tanult Viszánik Mihály (1792–1872) hasonló tervekkel fordult az Udvari Tanulmányügyi Bizottsághoz.⁷⁷ Saját professzorral való kinevezése mellett kérvényezte az elméleti pszichológiai ismeretek és a klinikai gyakorlat bevezetését. Viszánik az elméleti kurzuson a korszak egyik legnagyobb hatású pszichiátere, a Pinel-tanítvány, Jeanne-Étienne Dominique Esquirol (1772–1840) patológiájának 1827-ben kiadott német nyelvű, Karl Christian Hille drezdai professzor által átdolgozott és Johann Christian August Heinroth (1773–1843) lipcsei professzor, a korai 19. századi német pszichiátria nagy rendszerezője által kommentált tankönyvét írta elő.⁷⁸ A tervezett klinikai kurzust ő maga irányította volna az 1784-ben alapított bécsi tébolydában, ahol 1838 óta főorvosként tevékenykedett. Hasonlóan a Riedel-féle tervezethez, három hónapos propedeutikai kurzust írt elő egy 10-20 főből álló csoport számára, amelyet klinikai gyakorlat követett volna, és amelynek során a hallgatók az általa előzetesen összeválogatott beteganyag segítségével ismer-

⁷⁶ J. B. FRIEDRICH, *Allgemeine Diagnostik der psychischen Krankheiten* (Würzburg: bei Carl Strecker, 1832).

⁷⁷ ÖStA AVA Unterricht StHK Akten Teil 2 243 4Med Psychiatrische Krankheiten, A. o. Vorlesungen über Psychiatrie, 1844. november 16. pp. 1–66.

⁷⁸ Jean-Étienne Dominique ESQUIROL, *Esquirol's vormal. Arztes and der Salpetriere zu Paris, dermalen zu Charenton allgemeine und specielle Pathologie und Therapie der Seelenstörungen*, Frei bearbeitet von Dr. Karl Christian HILLE, nebst einen Anhang kritischer und erläuternder Zusätze von Dr. J. C. A. HEINROTH (Leipzig: bei E. H. F. Hartmann, 1827).

kedhetek volna meg a pszichiátriai kórképek leggyakoribb formáival és kezelési módjaival. Viszánik a pszichiátriai gyakorlat során hallgatói számára javasolta a betegség lefolyását és terápiáját rögzítő kórtörténetek készítését is.

A Viszánik-féle beadványhoz készített szakértői vélemények azonban – amelyeket többek között Karl Damian von Schroff (1802–1887), a bécsi egyetem professzora és a prágai tébolyda korábbi főorvosa, valamint Franz Wilhelm Lippich (1799–1845), a bécsi egyetem professzora és a klinikai gyakorlat tanára készítettek – nem találták megfelelőnek sem Viszánik személyét, sem pedig az általa irányított bécsi tébolydában uralkodó viszonyokat az elméleti és gyakorlati pszichiatriakurzusok bevezetéséhez. Visszatérő szempontként merült fel egyrészt Viszánik elméleti felkészültsége, s megkérdőjeleződött a „jó praktikus” orvos hírében álló főorvos filozófiai(-pszichológiai) tudományokban való jártassága.

Másrészt megállapították, hogy jelenlegi formájában a tébolyda és a gyógyíthatatlan elmebetegség ellátását végző szegényház egyáltalán nem alkalmasak arra, hogy a klinikai gyakorlat helyszínéül funkcionáljanak, és ez csupán egy új, valóban a gyógyítás céljait szolgáló intézményben valósulhatna meg. Javaslatként felmerült, hogy a klinikai gyakorlat átmenetileg a bécsi közkórház két elkülönítő szobájában valósuljon meg, amelyekbe azokat a „két eseteket” helyezték megfigyelésre, akik valamilyen elmebetegség jeleit mutatták. Ezt a lehetőséget azzal az érveléssel vetették el, hogy a két megfigyelőszoba nem tébolydaként működik, ezért nem biztosítana elég változatos beteganyagot a klinikai oktatás céljaira.

A Viszánik személyét és az intézményi háttérrel egyaránt érintő kritikák mellett azonban érdemes figyelembe vennünk egy harmadik szempontot is, amely a Viszánik kérényét és munkáját véleményező bizottsági munkálatok során is előkerült. Az 1844-es évtől kezdődően ugyanis a bécsi egyetem orvosi fakultásán elméleti előadások formájában megkezdődött az orvosi pszichológia (*ärztliche Seelenkunde, medizinische Psychologie*)⁷⁹ oktatása a széleskörű műveltséggel rendelkező Ernst von Feuchtersleben (1806–1844) vezetésével.⁸⁰ Orvosi tanulmányai mellett korábban filozófiát, filológiát és orientalisztikát is hallgatott, s egy évvel később, 1845-ben adta ki összegző jellegű, később több nyelvre lefordított pszichológia- és pszichiátria-tankönyvét (*Lehrbuch der ärztlichen Seelenkunde*), amelyet „csontvázként” definiált, s annak az alapvető tudásanyagának az összefoglalásaként határozott meg, amelyre a későbbi gyakorlat és önszorgalom révén további ismeretek épülhetnek.⁸¹ A tankönyv a lélek és elme betegségeivel, illetve az elmeorvos feladataival kapcsolatos ismereteknek a 19. század közepén naprakész szintézisét adja, s ötvözi a szomatikus orvoslás és a pszichológizáló megközelítések nézőpontjait. Felépítésében és tartalmi elemeiben pedig, amely a fiziológia, anatómia, patológia,

⁷⁹ Ernst Freiherr von FEUCHTERSLEBEN, *Lehrbuch der ärztlichen Seelenkunde, als Skizze zu Vorträgen* (Wien: Druck und Verlag von Carl Gerold, 1845).

⁸⁰ LESKY, *Die Wiener medizinische Schule...*, 175–191.

⁸¹ FEUCHTERSLEBEN, *Lehrbuch...*, V–X.

terápia, orvosrendészet és törvényszéki orvoslás pszichológiával és pszichiátriával kapcsolatos keresztmetszeteit helyezi előtérbe, összegzést nyer az orvosi oktatásban korábban elszórta megjelenő, pszichológiai és pszichiátriai ismereteket magában foglaló tudásanyag.

Az 1840-es évek közepére tehát – bár a klinikai gyakorlat megfelelő színtereinek hiánya miatt elsősorban az elméleti, és kisebb részben a gyakorlati oktatás területén – megteremtődtek a pszichológia- és pszichiátiaoktatás előfeltételei. A 18–19. századforduló után kezdődő időszakban, amikortól a lélek és elme betegségeivel kapcsolatos ismeretek egyre inkább teret nyertek az orvosi oktatásban a *medicina* különböző aldiszciplínáihoz kapcsolódó tananyagban, a pszichiátia és/vagy orvosi pszichológia a század közepére mind Bécsben, mind Prágában önálló kurzusokon oktatott tárgyként került be a *curriculumok*ba. A pesti egyetem vonatkozásában mindezek feltárása későbbi kutatása feladata lesz majd, mivel a klinikai oktatáshoz elengedhetetlen önálló magyarországi tébolyda hiányában ugyanez a diskurzus csak a 19. század második felében, sokkal kevésbé explicit módon került elő az egyes kurzusokon.

Mellékletek

1. sz. táblázat. A bécsi egyetem orvosi fakultásán használt tankönyvek (1784–1825)

Fiziológia, anatómia		
Tankönyv	Tanár	Tanévek
Hermann Boerhaave: <i>Institutiones medicae</i>	Thomas Sedey	1784–1785
Georg Prochaska: <i>Lehrsätze aus der Physiologie</i>	Georg Prochaska	1810–1811
Jacob Reinlein: <i>Vorlesbuch über die Anfangsgründe der Arzneywissenschaft</i>	Jacob Reinlein	1810–1811
Lenhossék Mihály: <i>Institutiones physiologiae</i>	Lenhossék Mihály	1824–1825
Patológia, terápia		
Tankönyv	Tanár	Tanévek
Gerard van Swieten: <i>Commentari in Hermanni Boerhaave Aphorismis de cognoscendi et curandis morbis</i>	Matthias Collin	1784–1785
Matthias Collin: <i>Pathologia therapiaque</i>	Matthias Collin	1810–1811
Jacob Reinlein: <i>Medicinisch-pathologisches Vorlesbuch für die Wundärzte</i>	Jacob Reinlein	1810–1811
Philipp Karl Hartmann: <i>Theoria morbi</i>	Philipp Karl Hartmann	1824–1825
Johann Nepomuk von Raimann: <i>Handbuch der speciellen medicinischen Pathologie</i>	Andreas Wawruch	1824–1825
Államorvostan		
Tankönyv	Tanár	Tanévek
Johann Daniel Metzger: <i>Kurzgefasstes System der gerichtlichen Arzneywissenschaft</i>	Ferdinand Vietz	1810–1811
Ernst Benjamin Gottlieb Hebenstreit: <i>Lehrsätze der medicinischen Polizeywissenschaft</i>	Ferdinand Vietz	1810–1811

Államorvostan		
Tankönyv	Tanár	Tanévek
Joseph Bernt: <i>Systematisches Handbuch der gerichtlichen Arzneykunde</i>	Joseph Bernt	1824–1825
Joseph Bernt: <i>Systematisches Handbuch der Staatsarzneykunde</i>	Joseph Bernt	1824–1825

2. sz. táblázat. A prágai egyetem orvosi fakultásán használt tankönyvek

Fiziológia, anatómia		
Tankönyv	Tanár	Tanévek
Hermann Boerhaave: <i>Institutiones medicae</i>	Johann Newole	1785–1786
Albrecht von Haller: <i>Grundriß der Physiologie für Vorlesungen</i>	Josef von Rottenberger	1798–1799
Ferdinand Joseph Leber: <i>Vorlesungen über die Zergliederungskunst</i>	Joseph Oecchy	1798–1799
Joseph Jakob von Plenck: <i>Anfangsgründe der chirurgischen Vorbereitungswissenschaften</i>	Karl Ferdinand Ritter von Arnold	1798–1799
Jacob Reinlein: <i>Vorlesbuch über die Anfangsgründe der Arzneywissenschaft</i>	Johann Newole	1798–1799
Georg Prochaska: <i>Lehrsätze aus der Physiologie</i>	Josef von Rottenberger	1816–1817
Patológia, terápia		
Heronymus David Gaubius: <i>Institutiones pathologiae medicinalis</i>	Anton Micheliß	1798–1799
Kurt Sprengel: <i>Institutiones pathologiae generalis</i>	Andreas Wawruch	1816–1817
Kurt Sprengel: <i>Handbuch der Semiotik</i>	Andreas Wawruch	1816–1817
Államorvostan		
Joseph Bernt: <i>Handbuch der gerichtlichen Arzneykunde</i>	Ignaz Nadherny	1816–1817
Ernst Benjamin Gottlieb Hebenstreit: <i>Lehrsätze der medizinischen Polizeywissenschaft</i>	Ignaz Nadherny	1816–1817

3. sz. táblázat. A pesti egyetem orvosi fakultásán használt tankönyvek

Fiziológia, anatómia		
Tankönyv	Tanár	Tanév
Hermann Boerhaave: <i>Institutiones medicae</i>	Prandt Ádám Ignác	1786–1787
Georg Prochaska: <i>Lehrsätze aus der Physiologie</i>	Lenhossék Mihály	1804–1805 1807–1809 1809–1813
Joseph Jakob von Plenck: <i>Anfangsgründe der chirurgischen Vorbereitungswissenschaften</i>	Eckstein Ferenc Weleczy János Bene Ferenc	1809–1810 1813–1814 1813–1814
Lenhossék Mihály: <i>Institutiones Physiologiae</i>	Schordann Zsigmond	1820–1821
Patológia, terápia		
Tankönyv	Tanár	Tanévek
Gerard van Swieten: <i>Commentari in Hermann Boerhaave Aphorismis de cognoscendis et curandis morbis</i>	[?] Schönbauer József Stipsics Ferdinánd	1784–1785 1803–1804 1807–1808
August Friedrich Hecker: <i>Therapia generalis</i>	Prandt Ádám Ignác Stulfa/Széky Péter Prandt Ádám Ignác Bene Ferenc Prandt Ádám Ignác Bene Ferenc Stulfa/Széky Péter Polyánkay Ignác	1808–1809 1808–1809 1809–1810 1810–1811 1810–1811 1813–1814 1814–1815 1817–1818
Philipp Karl Hartmann: <i>Theoria morbi</i>	Lenhossék Mihály Schuster János Tognio Lajos	1819–1820 1822–1823 1826–1827
Johann Nepomuk von Raimann: <i>Handbuch der speciellen medizinischen Pathologie</i>	Gebhardt Ferenc	1823–1826 1829–1830
Államorvostan		
Tankönyv	Tanár	Tanévek
Schraud Ferenc: <i>Elementa medicinae forensis</i>	Bene Ferenc	1803–1806 1808–1817
Joseph Bernt: <i>Systematisches Handbuch der gerichtlichen Arzneykunde</i>	Böhm Károly	1819–1820