

Doktori (PhD) értekezés tézisei

**Pestisjárványok orvos- és társadalomtörténeti háttere a kora
újkori Magyarországon (1634–1770)**

Kerekes Endre László

Témavezető: Dr. Tózsá-Rigó Attila



**DEBRECENI
EGYETEM**

DEBRECENI EGYETEM

Történelmi és Néprajzi Doktori Iskola

2025

1. Az értekezés célkitűzése és a téma körülhatárolása

A járványok már a történelem kezdete óta folyamatos velejárói a mindennapi életnek és jelentős hatással vannak valamennyi történeti időszakra: egyes korszakok demográfiai, gazdasági vagy akár politikai berendezkedéseit is alapvetően át tudták alakítani vagy hatással voltak egyes események kimenetelére. A legnagyobb halálozással járó közép- és kora újkori járvány, amely hatással volt a mindennapi élet valamennyi szegmensére, minden bizonnyal a 14. század közepe óta vissza-visszatérő pestis volt.

A disszertáció bemutatja, hogy a kora újkor folyamán, a magyar területekhez köthető, pestissel kapcsolatos kéziratok vagy nyomtatott szövegek milyen fejlődésen mentek keresztül orvosi szemléletüket, tartalmukat, illetve narratívájukat tekintve. Megvizsgáljuk, hogyan követik az orvosi textusok a nyugat-európai korabeli orvosi trendeket, illetve melyek azok a korábbi vagy – az adott időszakot tekintve kortárs – szövegek vagy gondolatmenetek, amelyeket a hazánkban működő, vagy a régióról író orvosdoktorok, vallási személyek és gondolkodók az időszakban folyamatosan idéznek vagy parafrázeálnak.

Az időbeli keret évköze 1634 (a kronológiailag első vizsgált források, Spillenberger *Pestis alexicacus renovatus* és Csanaki A döghalálról szóló rövid elmélkedés megjelenési éve) és 1770 (a *General Normativum in Re Sanitatis* kiadása) közé esik. A vizsgálati keret kezdő és záró időszaka ezen túl egy-egy jelentős magyarországi pestisjárvány-hullám időszakához (1632–1634 és 1737–1740/1744), valamint egy, a hazai orvostudomány fejlődésében fontos szerepet betöltő munka, Weszprémi István *Tentamen de inoculanda peste* (Kísérlet a pestisoltás bevezetésére) című írásának az 1755-ös kiadásához is köthető. A *hungarus*, azaz magyar területekhez köthető vagy Magyarországon alkotó orvosok írásai mellett olyan műveket is bevontam az elemzésbe, amelyek a vizsgált időszak közép- és nyugat-európai orvosaitól származnak. Ez a szelekció kiváló alapot ad a művek, illetve a vezető orvosi szemléletek komparatív vizsgálatához.

Az választott vizsgálati terminus indikálására fontosnak tartom megemlíteni a braudeli *longue durée* fogalmát. A nyugati történészkeg számára a hosszú időtartam fényében történő vizsgálat nem szokatlan jelenség, ugyanakkor fontos megjegyezni, hogy orvostörténeti elemzések is olykor-olykor erre a szempontrendszerre fókuszálnak. Éppen ezért indokoltnak tartom, ugyanakkor nívumként hat a téma vizsgálatában ennek a szemléletnek az alkalmazása. Braudel elmélete azért is bírhat relevanciával, mivel történetiszemlélete nem eseménytörténet-

központú, hanem hosszabb fejlődési tendenciákat vizsgál. Egy ilyen fejlődési ív bemutatását nem lehet szűk korszakhatárok közé szorítani, hiszen akkor egy folyamat megismerése részleges marad, a tulajdonképpeni végleges konzekvencia levonására nem kerülhet sor. A hosszú időszak vizsgálatának relevanciája szerint az ember tulajdonképpeni foglya az öt körülvevő élettérnek, műveltségi fejlettségnek és társadalomnak, az abból való kilépés hatalmas kockázattal jár, az esetleges fejlődés is hosszabb idő alatt játszódhat le. Éppen ezért véleményem szerint a korszak orvosi textusainak a tartalmi fejlődése sem játszódhat le rövid időtávon belül, persze olykor-olykor kivételes tartalmi eltérésekkel vizsgálataim szerint mindig találkozhatunk. Kutatási időtávom éppen ezért nem egy századra fókuszál, hanem egy hosszabb időszakra. A hosszú időtartam mellett meghatározza az értekezés vizsgálati szempontrendszerét, hogy két kifejezetten releváns témát vehetünk szemügyre benne. Egyfelől megvizsgáljuk az epidémia sajátosságait, másfelől a járvány eltűnésének valószínűsíthető okait. Ez a két aspektus ugyancsak megköveteli a hosszú időtáv jelenlétét a kutatásban.

Jelen értekezés a szövegeközpontúságot tartja elsődleges szempontnak. Ez az elemzési aspektus alapozza meg az értekezés komplex metodikai háttérét. Fontosnak tartom megjegyezni, hogy olyan többszörös kérdésfeltevést tartalmazó szempontrendszer, amely magában foglalja a pestis kitörésétől a terjedési mechanizmuson keresztül a gyógyítás és a társadalmi aspektusok összességét, ismereteim szerint eddig még sem a hazai, sem a közép-európai szakirodalomban nem került kidolgozásra. Ez a szempontrendszer kitűnő lehetőséget ad jelentős transzregionális járványtörténeti folyamatok feltérképezésére, ugyanakkor módunk van betekinteni egy jelentős orvostörténeti fejlődési tendencia színteréi mögé, hogyan is alakult át az évezredek hagyományával, ugyanakkor számos spekulatív és okkult elemmel rendelkező orvoslás a tapasztalatiságot és józanészt nem mellőző barokk medicinává.

Természetesen az elemzési folyamat nem csupán orvostörténeti eredményeket tartogat magában. A komplex vizsgálati szemléletnek várható eredményei közé tartoznak jelentős járványkezelési stratégiáknak taglalásai is, amely narratív tényező kettős háttérrel rendelkezik. Elsődlegesen megismerhetjük a korabeli orvosok nézőpontját arról milyen elveket követtek a preventív és direkt orvosi eljárások megfogalmazásakor. Másodlagos aspektus, de nem elhanyagolható cél, hogy megismerjük az állam preventív és direkt eljárásait a pestis kezelését illetően (ez jelentősen Északkelet-Magyarország 1738–1743-as járványhullámán keresztül kerül bemutatásra). Ily módon kijelenthetjük, hogy az elemzés komplexitása kétségkívül megvalósul, hiszen mind az orvostörténet, mind a társadalomtörténet, ugyanakkor az

államigazgatás történetére igaz újdonságnak számító megállapításokat tehetünk jelent értekezés során. Ennek a vizsgálatnak alapját szolgáltatja húsz orvos- és vallástörténeti írás, ugyanakkor számos levéltári primer forrás.

2. A disszertáció forrásbázisa és módszertana

A magyarországi pestisjárványokkal kapcsolatos kutatások alapvetően a járványt, mint társadalom- és gazdaságtörténeti tényezőt veszik alapul. Ezeknek legfőbb jellemzője, hogy az epidémia egy-egy történelemformáló szerepét vizsgálják, ezen belül is legtöbb esetben a járványnak a népességszámra, illetve a társadalom összetételére gyakorolt hatását. Éppen ezért az értekezés választott vizsgálati szempontjai, tehát a kora újkori epidemiológiai krízisekhez köthető orvosi narratívák komparatív vizsgálata, ugyanakkor a társadalomra mért hatása, valamint a végrehajtó hatalom reakcióinak vizsgálata újdonságként hat a hazai történetírás mezején. Az elemzés elsődleges eszköze a különböző, általam meghatározott szempontok szerinti komparatív, szövegközpontú elemzés. Az értekezés textusának születésekor több forrástípus bevonásával dolgoztunk. Ezeket a forrásokat három csoportra oszthatjuk: orvosi forrásokra, vallási forrásokra, valamint ún. laikus forrásokra.

Az orvosi források tekintetében a vizsgálati évkörre kivetítve 1634 és 1755 közötti forrásokkal találkozunk. A szerzők különböző képzettségi fokozattal rendelkeznek, illetve számos hivatkozási rendszert alkalmaznak orvosi narratívájuk megalkotásakor. Az orvosokat tekintve találkozunk magyarországi német (Samuel Spillenberger, Johann Weber, vagy Carl Otto Moller), erdélyi (Pápai Páriz Ferenc) és magyar (Madai Dávid vagy Buzinkay György) származású orvosokkal, azonban mindegyiküknek célja volt a magyar tudományosság fejlesztése. Analógiaként két olyan orvos munkásságának egy-egy kötetét is megvizsgáljuk, akik mind az angol területek, mind a Habsburg Birodalom korabeli orvosi életében jelentős szerepet töltöttek be (William Boghurst és Paul de Sorbait). A kategória tizenhárom magyar, latin, német és angol nyelvű orvosi iratai betekintést adnak a korszak átalakuló orvoslásának narratív háttérébe, hogyan vélekedtek a pestis valamennyi szegmenséről.

A vallási források kategóriájába sorolhatók azok a források, amelyek az egyes járványhullámok által generált társadalmi tanácstalanság és morális válság kapcsán születtek, szerzőjük pedig egytől egyig egyházi személy volt. Ez a kategória leképezhető a magyarországi, vallási témájú pestisiratokra is, amelyeknek sajátossága, hogy valamennyi vallás vagy felekezet megalkotta az adott kor szellemiségét, illetve hitbéli kérdéseit tükröző narratíváit. Fontos megemlíteni, hogy ezek a művek leginkább a járványok idejére vonatkozó imákat, zsoltárokat, illetve prédikációkat tartalmazták, ugyanakkor találkozunk olyan szövegekkel is, amelyek az emberek morális nevelését helyezték középpontba. A szövegek közös tulajdonsága, hogy bármely vallás

vagy felekezeti oldaláról megfogalmazott textust olvasunk, egyetemlegesen vallják a több évszázados toposzt, mely szerint a pestis az emberi gyarlóságra és morális romlásra adott isteni válasz, egyszóval Isteni büntetés. Ebben a forráscsoportban Szenczi Kertész Ábrahám, Szepsi Wendigh András, Komáromi Csipkés György, Soós Ferenc és Emericus Pfindner írásaival találkozunk.

A laikus források alapján megismerhetjük az elemzett időszak jelentősebb járványhullámainak szabályrendszerét, hogyan korlátozták a társadalom mindennapi, megszokott életét. Természetesen nem csak országos, hanem regionális, sőt, városi rendelkezések, zárlatok szövegeit is a csoportba soroljuk. A korlátozó szabályrendszerek mellett találkozunk olyan szövegekkel, amelyek egyes időszakok enyhítő rendeleteit tartalmazzák, ugyanakkor a megyei közgyűlések és városi magisztrátusok dokumentumai tudósítanak minket a járványügyi szabályok hiányosságairól és áthágásairól. A források nem csupán a rendeleti háttérre vonatkozó információkat közölnek, hanem bemutatják a „járványt elszennvedő” egyszerű ember dimenzióját is: a vonatkozó dokumentumok rávilágítanak a szabályszegők motivációjára, következtethetünk azok lelki állapotára és feltérképezhető a múlt járványaira adott társadalmi reakciók széles spektruma is.

A disszertáció alapjául szolgáló kutatás szempontrendszerét a magyarországi források sajátosságai alapján állapítottam meg. Elsődleges szempontnak számít, hogy a vizsgált források hogyan vélekedtek a pestis eredetéről, illetve miben látták a legfőbb közvetítő közeget. Ezt követően megvizsgálom, hogy milyen kórképet fogalmaztak meg a traktátusok az infekciótól a halálig, lehetőségként felvetve a beteg gyógyulását. Harmadik szempont az egyes preventív eljárásokhoz, illetve medicinához való viszonyulás. Mely feltételezett gyógymódokat használták a traktátusokat megfogalmazó orvosdoktorok, mely metódusokkal kapcsolatban fogalmazták meg ellenérzésüket, illetve hogyan változott az egyes eljárásokhoz való viszonyulás, esetleg tapasztalható-e „el nem mozdulás az adott medicinához köthető mezőről”? Mivel a forrásadottságok lehetővé teszik az epidémia direkt vizsgálatától való kisebb elrugaszkodást, elemzési szempontként vetem fel azt is, hogyan képeződik le a korabeli forrásokban az orvos jelenléte a beteg gyógyulása idején, milyen kapcsolat alakulhat ki orvos és beteg között, a kérdéskörnek milyen morális háttere van, esetlegesen tapasztalható-e változás a tárgyalt időszak forrásainak mondanivalójában? Érdemes azt a kérdést is megvizsgálni, mennyire játszott közre az orvosok áldásos tevékenysége a pestis Magyarországról való kiszorításában? Valamennyi orvosi szempont vizsgálatánál elengedhetetlennek tartom a

modern medicinában is ismert terminusok (pl. miazmatan, kontagionista elmélet, profilaxis, egészségmegőrzés, curatio stb) korabeli források alapján történő feltérképezését.

Fontos hangsúlyoznunk, hogy a pestis egy komplex krízis, amelyet több szempont alapján értelmezhetünk. Az előbbieken bemutatott orvosi aspektus mellett az értekezésben elengedhetetlen egyéb nézőpontból is megközelíteni a kérdéskört. Ahhoz, hogy globálisan feltérképezzük az epidémia által okozott eseményeket, mint azt már említettem, fontosnak tartom bevonni elemzésembe a korábbi évszázadokban meghatározónak számító egyházi narratívát is. Ezen textusok felhasználását indokolja, hogy a járvány megítélését és értelmezését a modern orvostudomány megjelenéséig nagyban befolyásolta egy hitbéli olvasat, az isteni büntetés víziója.

A szakemberek egészségmegőrző és gyógyító tevékenységét érdemes más szempontból vizsgálni és szélesebb kontextusba helyezni, mégpedig a végrehajtó hatalom, a járvány okozta krízisjelenségek, valamint a társadalom kapcsolatába. Alapvető szempont lehet éppen ezért, hogy melyek voltak azok a fontosabb szabálygyűjtemények, amelyek befolyásolták az állam, illetve az egyes városok működését? Ezek mennyire voltak összeegyeztethetőek az orvosok tevékenységével, mennyiben egészítették ki azt? Mivel a korszakban nem volt orvosi ellenszer, csak megelőzési, vagy hatékony kezelési mód, ezért a járványügyi szabályzás sokkal inkább vizsgálható közigazgatási, vagy államszervezési szempontok alapján. A végrehajtó hatalom reakciónak „elszenvedője” a hétköznapi ember volt, így érdemes ezen rendelkezések társadalomra mért hatását is megvizsgálni. kijelenthető, hogy az értekezés orvos- és, ha tetszik, kormányzattörténeti aspektusa kiegészül egy mentalitástörténeti elemzéssel is. Eme vizsgálat alapjául szolgál az a módszertani lehetőség, hogy a források által közölt reakciókat és narratívákat a modern pszichológiai ismérvek alapján értelmezzük. Előreutalhatunk itt többek között a praeservatívák tárgyalásánál megjelenő „gondolati egészség” és közösségi kapcsolatok kérdéséhez. Az ilyen megközelítésű elemzések lehetőséget nyújtanak arra, hogy a modern kor epidemiológiai kríziseire adott társadalmi reakciók gyökereit is megismerhessük, esetlegesen párhuzamot vonjunk a múlt és a jelen történései között. Ezt a szemléletet szem előtt tartva vizsgálom meg a járvány társadalmi dimenzióját.

3. A vizsgálat eredményei

Az értekezés forrásbázisának vizsgálata során több prekonceptiót és vizsgálati szempontrendszert fogalmaztam meg, ezek alapján építettem fel a disszertáció fejezeteinek rendszerét. A vizsgálati szempontrendszer már önmagában újdonságnak számít, hiszen Magyarországon történeti kontextusban, mint azt már korábban említettem, olyan komplex kutatás, amely bemutatja a magyarországi pestisjárványokhoz köthető orvosi és egyéb szövegek gondolatiságát, azokat komparatív módon vizsgálja és európai analógiákkal együtt kezeli, nem született.

A korszakban két eredettézis parallel jelenléte jellemezte az orvosi gondolkodást. A miazmista nézet szerint az epidémiát a levegőben található miazma okozza, amely „romlottá” teszi a levegőt, ez okozza a tulajdonképpeni megbetegedést az embereknél. Az elmélet hosszú évszázadok óta része a hippokratészi-galénoszi orvoslás narratívájának, a professzióban sokáig nem sikerült megcáfolni ennek létjogosultságát. Fontos kiemelni, hogy ezt a gondolatiságot kiegészítette az *Isteni büntetés* víziója is. A 16. században jelent meg Fracastoro munkásságának köszönhetően a kontagionista nézet. E narratíva szerint a megbetegedést egy ún. járványanyag okozza, amely többek között közvetlen érintkezéssel terjed az emberek között.

Az elemzett 17–18. századi magyarországi pestistraktátusok, illetve a bevont európai analógiák alapján kijelenthetjük, hogy leginkább a miazmista nézet terjedt el a vizsgált orvosok gondolatiságában. Valamennyien úgy vélik, hogy a romlott levegő az, amely kifejezett okként nevezhető meg a megbetegedések kapcsán. A romlott levegőt Spillenberger Sámuelről (a kronológiailag első vizsgált forrás szerzőjétől) kezdve Carl Otto Mollerig és Perliczi Dávidig (az általam 18. századi vizsgált források egyik kiemelkedő művének szerzőiig) egybehangzóan vélekednek így, a romlottságot pedig (ahogyan Pápai Páriz is megfogalmazza) egyes természetbeni kigőzölgések okozzák. A miazmista nézettel párhuzamosan megjelennek a modernebbnek számító kontagionista vélemények is. Ezt főként Gömöri Dávid 1739-es művére alapozva lehet kijelenteni, aki Diemerbroeck „kortárs” orvosi narratíváját citálva kijelenti, hogy a járványok okozóit a természetben is kereshetjük, terjesztésében pedig az egyes népmozgások is jelentősen közrejátszanak. A vizsgálat során egy érdekes kettősséget figyelhetünk meg, ugyanis az elemzett források kimutathatóan összemoszák a két orvosi gondolatiságot, így jelenik meg az ún. kontagio-miazmista nézet. Ezt a megfigyelést erősíti meg Johann Weber

elemzett műve, aki kijelenti, hogy noha a járvány okozója minden bizonnyal a romlott levegő lehet, járvány idején tilalmazni kell mindennemű emberi kontaktlehetőséget, így többek között a közfürdők látogatását is.

A vizsgálat során a leginkább egybehangzó véleményeket a pestis kórképének vizsgálata során láthattuk. Valamennyi elemzett forrás a mai orvosi ismereteinkhez hasonló lefolyást vázol fel a megbetegedéstől a lehetséges végkimenetelig. Megállapították azt, hogy a fertőződés nem rögtön észlelhető az emberen. Ámbár a kora újkori szövegek nem ismerték fel az ún. lappangási idő terminusát, mégis felismerték, hogy vannak olyan jelenségek, hogy az beteg csupán végső esetben észlelhető a pestis bármelyik szimptomája. Egybehangzóan felismerték, hogy milyen egyetemes tünetekkel jár a fertőzöttség. A láz, a kiszáradás, légszomj általános szimptomákként jelenik meg. Egyes orvosok, például Weber és Gömöri kórleírásában is szerepel a szív-tájéki mellkasi fájdalom, amely ugyancsak – feltételezhetően – a járvány által előidézett pulzusszám-, ezzel együtt vérnyomás-növekedésnek is volt tulajdonítható. Az általános szimptomák mellett a leírások foglalkoznak a járvány fizikai elváltozásaival is, többek között a nyirkcsomó duzzanatok jelenlétével is.

A kórképek megfogalmazásánál a vizsgált források ugyancsak konszenzusos véleménnyel vannak a hetedik nap kritikus voltáról, ugyanis ebben az időszakban jelennek meg a páciens testén a bubók, illetve a karbunkulusok. Magukat a duzzanatok úgy is értelmezhetjük a források alapján, mint a szervezet reakcióját a fertőzésre: ezeken a keléseken keresztül *kell* távoznia a szervezetből a betegségnek. Ennek fontosságát ugyancsak kiemelik a vizsgált orvosi traktátusok: amennyiben ezek a kelések természetesen fakadnak ki (ezt jelenti ki többek között az analógiaként vizsgált Boghurst, de a magyar Gömöri is), úgy a beteg gyógyulási folyamata elindul. Amennyiben ez nem történik meg, úgy az orvosnak kell közbelépnie, de a páciens sorsa nem döntött még el. Gömöri és Ausfeldt szövegeiben találunk kiegészítő megfigyeléseket is, amelyek más fizikai elváltozásra utalnak: amennyiben a kelések mellett foltok, ún. petécsek is megjelennek, azok negatívan befolyásolhatják a betegség kimenetelét. Kijelenthető tehát, hogy a vizsgált források egybehangzóan közlik a járványhoz kötött szimptomákat, elváltozásokat, egyes orvosok pedig kiegészítő megfigyelésekkel gazdagítják a képet. Látnunk kell, hogy mind a hungarus, mind az analógiaként kezelt források egyfelől illeszkednek a kortárs orvosi narratívához, másfelől elővetítik a modern narratíváját a pestis kórképének.

A források alapján felvázolható egészségmegőrző eljárások és szerek horizontja a várnál komplexebb képet mutat, hiszen valamennyi textus részletesen taglalja ezek fontosságát és típusait. Gömöri munkássága alapján három csoportot vázoltunk fel: létezik az ún. *prophilaxis politica* (azaz a pestis idején alkalmazott közrend, amely összecseng a 7. fejezetben vizsgált kormányzattörténeti vonallal is), a *prophilaxis theologica* (tehát a lelki egészség megőrzése, amelynek bemutatása ugyancsak egy másik, a 6. fejezet tematikája is), valamint a *prophilaxis medica* (azaz az orvosi megőrző szerek).

A vizsgált források egybehangzó véleménye szerint a járvány elsődleges megelőzési lehetősége, ha az ember a csapás ellenére is buzgóan gyakorolja hitét, lelkét megtisztítja minden bűntől, Istennek tetsző életet él, ezzel megadja annak lehetőségét, hogy Isten megmenekítse a csapástól. A *prophilaxis theologica* olyan orvosok műveiben is megjelenik, akik igyekeztek távol tartani magukat a pestis vallási háttérének taglalásától, így az angol William Boghurst is úgy vélekedik erről, hogy a járvánnyal kapcsolatos prevenció része az, hogy „félteni kell Istent”. Kerülni kell minden olyan tevékenységet, amely bűnként beszennyezheti az ember lelkét, tartózkodni kell a paráznaságtól, a kevélységtől és minden istenkáromló cselekedettől. A lelki egészség mellett megjelennek olyan modernnek számító narratívák, amelyek a gondolati egészség fontosságát emelik ki. Felismerték, hogy amennyiben az emberen a – mai értelemben vett – stressz uralkodik el, valamint elméjét a betegségkép határozza meg, tehát megjelenik a félelem, úgy az hatással lesz a fizikum egészségére is, hamarabb a pestis áldozata lehet az ember.

A *prophilaxis politica* keretein belül a forrásadottságok alapján kijelenthetjük, hogy az orvosok leginkább a köztisztasági intézkedéseket kívánták leginkább szorgalmazni az olvasók, illetve a végrehajtó hatalom számára, főként az élettér és annak levegőjének megtisztítását. Vannak olyan orvosi narratívák, többek között az angol Boghursté, aki kijelenti, hogy az emberek olykor elvakultan követik ezeket a politikai profilaxisokat, túlságosan óvatosan viseltetnek járványvész idején (így tehát tulajdonképpeni kritikáját fogalmazza meg).

A *prophilaxis medica* értelmében olyan szereket és azok receptjeit láthattuk, amelyekről úgy vélték, képes megóvni a szervezet egészségét és így az ellent tud állni a pestisnek. Az orvosok által közölt alexipharmacumok (azaz egészségmegőrző szerek) többsége gyógynövényekre, illetve egyéb orvosi alapanyagokra épül, ezeket a recepteket pedig az orvosok előszeretettel közlik műveikben. Nota bene, a szereknek összetevőit megvizsgálva kijelenthetjük, hogy valamennyi recept döntően a spekulációra épül: ennek ellenére az orvosok

fontosnak tartották azok közlését. A vizsgált források különböző porokat, vegyületeket, szereket ajánlottak a pestis megelőzése érdekében, összezsengő receptúrákkal nem találkozunk. Valamennyi orvos egyéni szisztéma alapján kívánta megelőzni a járványt, azonban mégis van egybehangzó vélemény: noha egyes orvosok (például Boghurst, Dentulinus, Moller és Perliczi) kritikusan kezelik az amuletumokat, kiemelik azok népszerűségét és egy-egy fajtáját (higanyból készült változatát, különböző állati maradványokhoz csatolt babonás hitet stb.).

A *curatio* vizsgálata során fontos vizsgálati szempont volt, hogyan vélekednek a források egyes, korszakban népszerűnek számító eljárásokról, mely metódusokat tartják követendőnek, hogyan látják az orvosi jelenlétet a beteg állapotának változásakor.

A preconcepciókkal szemben a forrásadottságok alapján kijelenthető, hogy noha igen erős a vallásos színezet a vizsgált szövegekben, az orvos szerepét kiemelik és központba helyezik a textusok. Természetesen, elengedhetetlennek tartják, hogy mind az orvos, mind a beteg rendelkezzen egészséges hittel, amely segíti őket a gyógyításban/gyógyulásban, ily módon nem egy hierarchikus viszony figyelhető meg a két szegmens között, hanem inkább egy mellérendeltség. Az orvos szerepe kiemelten fontos a források alapján, hogy az ember megszabaduljon a pestis szorításából, el kell fogadnia valamennyi általa ajánlott eljárást. A források között ennek markáns értelmezésével is találkozhatunk, Sorbait szövege egyenesen istenkáromlásnak tartja, ha a páciens nem fogadja el az orvosi segítséget, amelyet tulajdonképpen az Isten adott az embernek. Gömöri Dávid 1739-es műve ugyancsak kiemeli az orvos személyének jelentőségét: amint a fertőzés észlelhető a páciensnél, az orvosnak lelkiismereti, sőt, felebaráti kötelessége valamennyi rendelkezésére álló eszközzel segíteni a gyógyulást.

Csakúgy, mint a pestissel szembeni megelőző szerek kapcsán, a direkt orvosságok kapcsán sem találunk kifejezetten egybehangzó szert. Sőt, a vizsgált források között Moller/Perliczi szövege kiemeli, hogy teljesen hatásos pestis elleni orvosság még nem került feltalálásra. Ez természetesen nem azt jelenti, hogy egyik orvossággal sem kell bírni, sőt, ki kell próbálnunk számos medicinát ahhoz, hogy gyógyulást nyerjünk a járványból. Ezt a logikát folytatja Pápai Páriz és Ausfeldt is, hiszen felismerik, hogy nem lehet egyetlen orvossághoz szoktatni a szervezetet, mert akkor annak hatásossága elvész, így a beteg valóban a járvány áldozatává válhat.

A források alapján egy gazdag képet kapunk arról, hogy a vizsgált orvosi narratívák hogyan vélekednek a felhasznált szerekről. Elkülöníthetjük egymástól a szimptomák kezelésének szereit, valamint a fizikai elváltozások során használt szereket. Valamennyi szer csakúgy, mint az egészségmegőrző szerek leginkább gyógynövényeken és természetben található alkotóelemeken alapszanak, hatásuk pedig leginkább purgáló – tehát a szervezet megtisztítását segítik. A fizikai elváltozások szereit pedig általánosságban a kelések tisztulását segítik elő, ne mesterségesen, hanem természetesen kezdődjön meg azok kihasadása.

A *curatio* vizsgálatában az a preconcepció is felülíródott, a források kapcsán a fejlődési ívnek köszönhetően olvashatunk kritikus gondolatokat egyes eljárások kapcsán. A fejlődési ív nem írható föl itt sem, hiszen az 1600-as évek szövegeiben is találunk kritikát többek között az érvágással kapcsolatban, de találunk az azt elfogadó és javalló szövegekkel az 1700-as évek textusaiban is, hungarus és analógia forrásokban is. A véleménykülönbség oka minden bizonnyal az orvos képzettségében, ugyanakkor elméleteinek forrásaiban is keresendő. Vannak források, amelyek felismerték annak lehetőségét, hogy az érvágás során a szervezet legyengül és könnyebben a járvány áldozatává válik a páciens, sőt, Boghurst az 1666-os művében, Pápai Páriz pedig 1690-es írásában kiemeli azt is, hogy a páciens már az érvágás során is elhalálozhatott. Képet kaphattunk arról is, hogy a kelések kezelésénél inkább a természetes tisztulásra kell törekedni az orvosi eljárásokban, azonban végső esetben annak mesterséges felnyitását kell véghez vinni a beteg érdekében (többek között a Dentulinus által használt tüzes vassal). A direkt eljárások között újdonságként hat a – tulajdonképpen preserváló eljárásként is értelmezhető – pestisoltás víziója, amelyet Wessprémi István fogalmazott meg, ezzel az egyik legradikálisabb eljárást vetette papírra. A himlő kezelésének analógiájaként veti fel, hogy különböző pestises betegek maradványairól vett anyaggal próbálja a szervezetet védekezésre ösztönözni variolációs eljárással. Noha az eljárás nem talált visszhangra és használata sem terjedt el, az elmélet az elemzés csúcsaként értelmezhető: az évszázados orvosi metódusok mellett egy ugyancsak hagyományokra épülő, de újdonságként ható eljárást figyelhetünk meg a hungarus szövegek között.

A pestishez köthető vallásos források kapcsán kijelenthető, hogy noha az orvosi szövegekben némi differencia fellelhető az eljárások között, a vizsgált vallásos tartalmú szövegek narratívája jelentősen egybehangzó véleményt közölnek. Természetesen a szövegek közötti eltérés itt is megfigyelhető, de ez leginkább a felekezeti különbségek miatt.

Egybehangzó véleményként értelmezhető mind a vizsgált katolikus, mind a protestáns textusok alapján, hogy a pestis Isten csapásaként, ostoraként vagy büntetéseként szabadul az emberekre. Ez a büntetés pedig az emberek bűnére adott válasz. A katolikus Pfender a legfontosabb bűnök között említi, hogy az emberek gyakorta istenkáromlóak, a megszentelt épületeket ugyancsak megbecstelenítik, a pápa hatalmával szemben felkelnek, illetve megsértik az ünnepnapok szentségét. Ugyanakkor olyan bűnöket is elkövetnek, amelyek az alapvető etikai normákat sértik. Ezek a tényezők ugyancsak megjelennek a protestáns művekben is, a bűnök között említik az emberek istentelen életmódját, a prédikátorok igéjével szembeni hitetlenséget, a kevélységet, összességében pedig a felsőbb hatalmakkal szemben tanúsított engedetlenséget. A vallási textusokban megjelenik a pestis előli menekülés értelmezése is. A vizsgált protestáns szövegek narratíváját áthatja a predesztináció elve, így úgy vélekednek, a pestis elől menekülni nem tanácsos, hiszen az embert bárhol elérheti a végzete. Ezt az általános megállapítást kiegészíti az is, hogy a járvány előli menekülés valójában a bűnbánat előli menekülésnek is a jele lehet. Ellenben, ha az ember megbánja bűneit, akkor tulajdonképpen nincs miért menekülnie, hiszen Isten őt nem fogja sújtani a csapással. Mindezt annak fényében fogalmazzák meg, hogy az évszázados narratíva szerint a pestis előli menekülés az egyik leghasznosabb eljárás a védekezésben, így a *cito, longe, tarde* elmélet az 1700-as években is érvényben volt.

A pestis kormányzat- és társadalomtörténeti aspektusának vizsgálata alapján kijelenthetjük, hogy mivel az orvosi háttér fejlődési vonala még nem tette lehetővé az epidémiával szembeni teljes sikerű védekezést, az állami centralizált védekezési módok elengedhetetlenek voltak a korszakban a járvánnyal szembeni harcban. A korai modern állam a forrásokból is feltérképezhetően hozzájárult ahhoz, hogy a magyar területeken minél nagyobb sikerrel tudják megfékezni az epidémia terjedését. Ennek hatásossága az 1700-as évek járványainál jobban megfigyelhető. Fontos megoldás volt az országos szintű rendeletek (pl. az 1738 májusi és 1739 júniusi rendeletek) betartatása területi szinten. A vizsgált források alapján kijelenthetjük, hogy ez nem csupán országos szinten működött, hanem regionális szinten (ezt a debreceni magisztrátus, illetve a Borsod vármegyei tanácsi iratok alapján láthattuk): nem csupán települési szinten tartották fontosnak a szabályzás működőképességét, hanem megyei szinten is. Elengedhetetlen volt azok együttműködése és a tapasztalt jelenségek közlése. A leginkább elterjedt rendelkezések az izolációt követték, a szabad közlekedés korlátozását, a mindennapi emberi kontaktusok minimalizálását (pl. vásárlások, piactartási rendek szabályzásával). Az

ehhez szükséges fedezetet gyakran vállalta magára az állam, így ezzel is hozzájárult annak hatásosságához.

A szigorú rendelkezésekre adott, forrásokból kiolvasható társadalmi reakciók vizsgálata ugyancsak kiemelt fontosságú az értekezésben. Megállapítható, hogy a források által közölt jelenségek párhuzamba állíthatók a modern járványokra adott társadalmi válaszokkal, reakciókkal. Ugyanakkor a társadalmi reakciók motivációjának értékelése is lehetséges volt a modern terminusok fényében, így kimutatható többek között a stressz, a kilátástalanság, a depresszió és a fatalizmus. Ennek ellenére pozitív reakciók is megfigyelhetők, hiszen a társadalom proszociális viselkedése is kimutatható a források alapján. A társadalom nehezen viselte el, hogy az egyéni érdekeket a járvány során a közösségi érdek vezérli, éppen ezért kisebb-nagyobb szabálysértések megfigyelhetők voltak a társadalom valamennyi szegmenséből, azonban Európa szerte megfigyelhető jelentősebb pestislázadásra azonban nem került sor. Kijelenthető azonban az is, hogy az orvosi gondolkodásmód sokszor avittas, de olykor fejlettséget is mutató kitételeit jelentősen kiegészítette a korai modern állam részvétele a pestis elleni védekezésben.

Az orvosi textusok fejlődési ívet ugyan nem írnak fel a vizsgálat során, kölcsönösen láthatunk hagyományos és modern gondolatokat egyaránt, az eljárások hatásossága sokszor megkérdőjelezhető volt a 18. században is, azonban az állami intézkedések jelentősen hozzájárultak a pestis Magyarországról való kiszorításához.



Nyilvántartási szám: DEENK/25/2025.PL
Tárgy: PhD Publikációs Lista

Jelölt: Kerekes Endre László
Doktori Iskola: Történelmi és Néprajzi Doktori Iskola
MTMT azonosító: 10075534

A PhD értekezés alapjául szolgáló közlemények

Magyar nyelvű könyvrészletek (2)

1. Kerekes, E. L.: I. Ferdinánd 1562-es Pestordnungja és előzményei.
In: Metszéspontok. Tanulmányok a középkorról és a kora újkorról. Szerk.: Véber Zoltán, Virágh Ágnes, Debreceni Egyetem Bölcsészettudományi Kar Történelmi és Néprajzi Doktori Iskola, Debrecen, 176-188, 2023. ISBN: 9789634905325
2. Kerekes, E. L.: Az 1708-1712-es pestisjárvány szegedi eseményei: Johann Christoph Ausfeldt szegedi tevékenysége.
In: Testek és szövegtetek. Szerk.: Schäffer Anett, Babos Orsolya, Szolnoki Zsolt, Miskolci Egyetemi Kiadó, Miskolc, 22-31, 2020, (Pro Scientia Füzetek ; 6.) ISBN: 9786155626517

Magyar nyelvű tudományos közlemények hazai folyóiratban (4)

3. Kerekes, E. L.: A pestis, mint társadalmi jelenség vizsgálata Északkelet-Magyarországon (1739-1743).
Orvostört. Közl. 266-269, 61-79, 2024. ISSN: 0010-3551.
4. Kerekes, E. L.: A pestis Zemplén vármegyében 1770-1771-ben.
Gesta. 19, 50-64, 2022. ISSN: 1417-2569.
5. Kerekes, E. L.: Egy felvidéki polihisztor pestis elleni Amulettje: Johann Weber: Amuletum, azaz rövid és szükséges oktatás a Dög-halálról.
Fons. 28 (1), 79-102, 2021. ISSN: 1217-8020.
6. Kerekes, E. L.: "Lord Have Mercy Upon Us!": Az 1665-ös londoni pestisjárvány orvostörténeti források tükrében (William Boghurst: Loimographia).
Tört. tanulm. 28, 90-104, 2020. ISSN: 1217-4602.





További közlemények

Magyar nyelvű könyvrészletek (1)

7. Kerekes, E. L.: A magyarországi nemzetiségi törvények története, különös tekintettel az 1868. évi XLIV. törvénycikkre.

In: Egyenlő esélyek, lehetőségek és megoldások : Válogatott tanulmányok az Esélyért Társadalmi Műhely munkáiból. Szerk.: Bartók Boglárka; Ferencsik Marcell; Kegyes Erika; Fekete Sándor, Miskolci Egyetem Bölcsészettudományi Kar, Miskolc, 83-91, 2017. ISBN: 9789633581377

Magyar nyelvű tudományos közlemények hazai folyóiratban (1)

8. Kerekes, E. L.: Kora újkori magyar pestisjárványok társadalmi és vallási háttere.
Miskolci kereszt. szle. 17 (2), 77-81, 2021. ISSN: 2676-8127.

Ismeretterjesztő, népszerűsítő cikkek (2)

9. Kerekes, E. L.: A "magyar Marseillaise": a Rákóczi-nóta és a Rákóczi-induló.
Palócföld. 63 (3), 115-119, 2017. ISSN: 0555-8867.

10. Kerekes, E. L.: A rapszódjáról.
Palócföld. 63 (4), 97-102, 2017. ISSN: 0555-8867.

A DEENK a Jelölt által az iDEa Tudóstérbe feltöltött adatok bibliográfiai és tudományometriai ellenőrzését a tudományos adatbázisok és a Journal Citation Reports Impact Factor lista alapján elvégezte.

Debrecen, 2025.01.24.

