

BEVEZETÉS

A test, lélek és szellem egészséges és kóros állapotait, a lélek helyét és szerepét magyarázó, az antikvitás óta létező koncepciók a 18–19. század fordulóján a filozófiai, az orvosi-fiziológiai, az antropológiai és a pedagógiai tudásformák keretében formálódtak és váltak fokozatosan önálló diszciplínává. Európa-szerte a 18. század végén jelent meg a törekvés arra, hogy a korszakban a leggyakrabban „lélektudomány” vagy „empirikus pszichológia” névvel illett terület kilépjön a filozófia keretei közül, és integrálódjon a modern kori szaktudományok ekkor formálódó rendszerébe.¹ A folyamat során alakultak ki a pszichológia elméleti alapvetései és kérdésfelvetései, kidolgozták a szakterminológiát, és teret nyertek a lélektudománnyal kapcsolatos beszédmódok a tudásterjesztés különböző fórumain, például folyóiratokban vagy különálló egyetemi kurzusok formájában, amelyekhez előbb a filozófia-, majd az orvosi oktatásban önálló tankönyvi program is társult. A lélektudományhoz mint a filozófia diszciplináris kereteitől eltávolodó, „saját jogon” is létező tudományterülethez kapcsolódó érdeklődés a Habsburg Monarchiában, és ezen belül a Magyar Királyságban is egyre inkább megélné a 18. század utolsó harmadától. Ezt a folyamatot a korabeli Európában, mindenekelőtt az angol, a francia, a német és kisebb részben az itáliai tudományosságban megképződő elméleti tudás egyidejű recepciója jellemezte. Ezzel párhuzamosan az ekkor még részben fegyelmező-büntető célú, ám részben már a filantróp, a felvilágosodás az ember nevelhetőségébe, jobbíthatóságába vetett hite által motivált hatalmi, társadalmi és orvosi diskurzusokban az elmebetegségek kérdése az egyén testi-szellemi jóllétét veszélyeztető problémaként került előtérbe, az el-

1 Ezt a folyamatot átfogó módon, a legújabb nemzetközi kutatásokra reflektáló elméleti keretben a Magyar Királyság vonatkozásában az Eötvös Loránd Tudományegyetemen Krász Lilla vezetésével 2016 és 2022 között működő kutatócsoport vizsgálta először az 1770 és 1830 közötti időszak vonatkozásában. A projekt főbb célkitűzéseinek és eredményeinek összegzését lásd Krász, L.: *The Patterns of the Circulation of Scientific Knowledge*. A hét tudásterületre (történettudomány, klasszika-filológia/esztétika, filozófiatörténet, államtudományok/statisztika, etnológia/antropológia, medicina, ökonómia/agrártudományok) kiterjedő kutatások eredményeit lásd Krász L. (szerk.): *A tudás hálózatai*. A pszichológia vonatkozásában erről a folyamatról tágabb kontextusban lásd például: Hatfield, G.: *Psychology as a Natural Science*; Jahnke, J.: „Wissenschaftliche Revolution” um 1800.

mebetegék pedig részben normaszegő, a társadalom integritását fenyegető, részben pedig segítségre, gondoskodásra szoruló egyénekként jelentek meg.

A 18. század második felében, párhuzamosan a medicina és a filozófia területein végbemenő átrendeződéssel, az „őrület” fokozatos medikalizációját, az elmebetegségekkel kapcsolatos tudás társadalmasítását és az elmebeteg helyének kijelölését célzó törekvések egyre erőteljesebb módon jelentkeztek a formálódó szociális intézményrendszerben, a szegényházak és közkórházak tereiben, de számos elmebetegként azonosított egyént zártak el a büntető-fegyelmező intézményekként működő börtönökben és dologházakban is. A tárgyalt időszak tehát jelentős fordulópontot jelentett az elmebetegségekkel szemben tanúsított társadalmi-orvosi attitűdök átalakulása, az őrület medikalizálása és a klinikai térbe² való bekerülése szempontjából. Ettől az időszaktól kezdődően Európa-szerte tapasztalható jelenség, hogy az őrülettel kapcsolatos korábbi sokszínű, az orvosi szempontok mellett vallásos, félelmekből táplálkozó, hiedelmekben gyökerező gondolkodás kezdett átformálódni, a korábban viselkedési anomáliák alapján őrültnek bélyegzett emberek és állapotaik egyre inkább az orvoslás látókörébe kerültek, és orvosi fogalmakkal leírhatóvá váltak.

Ezt a folyamatot azonban nem az őrület medicina általi „gyarmatosítása-ként” kell értelmeznünk. A medikalizáció fogalmát ennél tágabb, rugalmasabb és dinamikusabb értelmezési keretben használom. Bár a rendelkezésre álló források elsősorban a felülnézeti perspektíva vizsgálatára adnak lehetőséget, az őrülettel kapcsolatos attitűdök átformálódása nem egyirányú folyamat volt. Számos esetben a nem orvosok által írt felvilágosító kiadványokba, laikus megfigyelők intézményekről tudósító beszámolóiba, a sajtóban megjelenő rövid hírekbe és a népi gyógyászat eljárásait tükröző recepteskönyvekbe és házipatikákba is beszűrődtek az egyes állapotok leírására szolgáló orvosi fogalmak, valamint az utókor szemszögéből „racionálisnak” tekintett gyógyító eljárások. Mindazonáltal az akadémikus orvosok által írt, fordított és kompilált szövegekben az őrület állapotait alapvetően nozológiai kategóriák mentén

2 Az elmebetegségek medikalizációjának, valamint a korai klinikákra bekerülő betegek megfigyelése, állapotaik értelmezése, lejegyzése és egységes narratívába rendezése szempontjainak megfelelő értelmezéséhez megkerülhetetlen Michel Foucault 1963-ban *A klinikai orvoslás születése* címmel megjelent műve, amelyben annak az episztemológiai rekonfigurációnak az elbeszélésére tesz kísérletet, amely az (egyetemi) klinikát az orvosi tudás létrejöttének új színterékként, az „orvosi tekintet” megszületésének helyeként írja le. Hasonlóan releváns szempontokat vet fel az 1974-ben *A pszichiátriai hatalom* címmel tartott előadása, amelyben a pszichiátert orvosként és a beteget páciensként „beavató” pszichiátriai próbák működését mutatja be az 1800-as évek első évtizedeitől. Vö. Foucault, M.: *A klinikai orvoslás születése*; Foucault, M.: *A pszichiátriai hatalom*. Bár Foucault empirikus kutatásokkal sok esetben nehezen alátámasztható tézisei a mai napig vitatottak az orvos- és pszichiátriatörténet-írásban – ezt Andrew Scull, a nagy hatású skót-amerikai szociológus és pszichiátriatörténész a „hagyományos történészek” és a „Foucault-kultusz hívóinek” szembenállásaként jellemezte –, az általa bevezetett elméleti keretek és modellek sok szempontból inspirációt jelenthetnek az empirikus kutatások, így jelen kötet számára is. Vö. Scull, A.: Michel Foucault’s History of Madness 58.

rendszerző, azokat a gyógyíthatóság és gyógyíthatatlanság szempontjai mentén osztályozó megközelítéseiben ott találjuk még a lélek betegségeit egy tágasabb kontextusba helyező, vallásos vagy babonás értelmezéseket is.³

A lélektudomány egyre népszerűbbé válása, a terápiás optimizmus⁴ eluralkodása nyomán a diszciplinárizálódási folyamat korai fázisában az első, kifejezetten az elmebeteg-gyógyításban alkalmazott terápiás törekvések megjelenése az 1770 és az 1830 közötti időszakban Európa-szerte jelentős átalakulást hozott magával. Az ebben az időszokban meghonosodó jó gyakorlatok Magyarországon is hozzájárultak az 1830-as évektől meginduló pszichiátriai intézményesülési és professzionalizációs folyamat elméleti megalapozásához, ami azonban a hazai pszichológia- és pszichiátriatörténet-írásban mind ez ideig viszonylag kevés figyelmet kapott.⁵ Jelen kötet ezt a hiányt igyekszik pótolni, egy, az intézménytörténeti megközelítésekénél jóval szélesebb látószöveget alkalmazva.

A pszichológia és pszichiátria diszciplináinak kritikai történeti vizsgálata, különös tekintettel az intézményesülési folyamatra és a mentális betegségekkel élők társadalmi helyzetére, az 1960-as évektől élénkült meg, nem függetleníthetően az ún. zárt vagy totális intézményekkel, a pszichiátriai ellátás elégtelenségével és a pszichiátriai hatalommal szemben megfogalmazott kritikáktól.⁶

3 A medikalizáció hagyományos megközelítéseiről lásd például: Frevert, U.: *Krankheit als politisches Problem*; Goubert, J. P., *Twenty Years on*; Labisch, A.: *Homo Hygienicus*. A medikalizáció fogalmának kritikájáról és az ennél jóval flexibilisebb, dinamikusabb, a pácienseknek és a gyógyítás alsóbb szintjein működőknek több ágenciát tulajdonító „egészségügyi kultúra” (*medical culture*) fogalmáról lásd összefoglalóan például: Loetz, F.: *Why Change Habits?* és Lang, L.: *Medizinische Policy* 14–25.

4 A „terápiás optimizmus” fogalma a gyógy módok hatékonyságába vetett hitet jelöli. Az elmebetegségek vonatkozásában ez először a 18–19. század fordulóján merült fel az ún. morális terápia elméletének és részben gyakorlati alkalmazásának megjelenésével különböző európai központokban, amely az elmebetegek gyógyíthatóságába, tünetmentesíthetőségébe vetett hitet propagálta, és olyan kezelésmódok meghonosítására törekedett, mint a munka alkalmazása a betegek viselkedésének és állapotának normalizálásában, a humánus bánásmód, a beszélgetés vagy a természeti környezet jótékony hatásainak érvényesítése a betegek terápiája során. A morális terápia elméletéről és gyakorlatáról általában lásd Digby, A.: *Madness, Morality and Medicine* 22–87.; Porter, R.: *Mind Forged Manacles* 89–109.

5 A teljesség igénye nélkül a pszichológia és pszichiátria történetének újabb megközelítéseit és főbb eredményeket lásd Borgos A.: *A megtestesült trauma*; Borgos A.: *Holnaplányok*; Erős F.: *Psziché és hatalom*; Lászlófi V.: *A munka mint az elmebetegségek gyógymódja?*; Lászlófi V.: *Aranykretrecek*; Kovai M.: *Lélektan és politika*; Kövér Gy.: *Hysteriától a tébolyodottságig*; K. Horváth Zs.: *Mérei Ferenc I.*, K. Horváth Zs.: *Mérei Ferenc II.*; Papp B.: *Pszichoterapeuták*.

6 Az antipszichiátriai „irányzat” vagy „mozgalom” – bár emblematikus képviselői, többek között filozófusok, pszichiáterek és szociológusok nem definiálták önmagukat egy közös kollektív tagjaiként – az 1960-as években a pszichiátriai kezelésmódok és az intézményi ellátás anomáliái ellenében fogalmazták meg kritikájukat, amit az elnyomás eszközeként értelmeztek. Szót emeltek többek között a meglehetősen szubjektív diagnosztikai kategóriák, valamint a pszichiáter és a páciens közötti egyenlőtlen hatalmi viszony és ennek negatív hatásai ellen is. Bár a kritikai hangok megjelenése nem volt előzmények nélküli, az 1960-as években látott napvilágot több olyan paradigmátikus munka is, amelyek az intézményi ellátás, a pszichofarmako-

A kutatások szempontjából napjainkig meghatározó és megkerülhetetlen Michel Foucault 1961-ben *A bolondság története* címmel megjelent,⁷ a nemzetközi tudományosságban élénk reflexiókat kiváltó kötete, amelyben a 19. században kialakuló és intézményesülő pszichiátria történelmi előzményeit a társadalom marginálisnak és deviánsnak tekintett elemei, az értelmetlen szegények, bűnözők és köztük az elmebetegek „nagy elzárásában” kereste, amit az abszolutista államok kormányzatai által alkalmazott felügyeleti technikák megnyilvánulásaként értelmezett. Foucault elsősorban francia példák alapján kidolgozott koncepciója mára azonban több tekintetben is megkérdőjeleződött és meghaladottá vált.

A 18–19. századra vonatkozó, a társadalomtörténeti kutatásokat előtérbe helyező, az 1970-es évek végétől az 1990-es évekig publikált, mára már klaszszikusnak tekinthető monográfiák, többek között Roy Porter, Andrew Scull, Edward Shorter, Robert Castel, Doris Kaufmann vagy Eric J. Engstrom⁸ tollából, valamint az elmúlt években megjelent szintézisek⁹ arra hívják fel a figyelmet, hogy a 19. század első évtizedeiben Európa éppen csak formálódó (nemzeti) államaiban az intézményes elzárásnak szervezett formája még nem alakult ki. Ez nem jelentette azonban azt, hogy az elmebetegségek és az elmebetegek által támasztott hatalmi-társadalmi-orvosi problémákra nem születtek válaszok. Értékelhető eredmények kezdetben részben a szegényügyhöz, részben pedig a 18–19. század fordulójától az első, terápiás célokat szolgáló modern kórházi intézményhálózathoz kapcsolódtak. A fentebb felsorolt monográfiák szerzői többek között arra is felhívták a figyelmet, hogy ezeket a kérdéseket, a nemzetközi tendenciák, a tudás- és intézményi transzferek jelentőségének, az egyes európai államok egymástól sokszor jelentősen eltérő gyakorlatainak szem előtt tartásával, a mindenkor lokális kontextusukban kell értelmeznünk.

A pszichológia, és különösen az ekkorra már elkülönülő pszichiátria diszciplínáinak a 20. század első felében született, elsősorban orvosok által jegyzett, alapvetően internalista szempontú, a tudományos diszciplínák fejlődését és a jelentős tudósok teljesítményét és eredményeit a középpontba helyező „üdv-történeti narratíváit” az 1960-as évektől fokozatosan felváltó elemzések legfőbb tematikus fókuszát – amely egészen az utóbbi évtizedekig domináns szempontnak tekinthető a pszichiátriátörténet-írásban – mindenekelőtt az intézményi kontextus, tehát az intézményalapítások, a kezelési formák és a pszichiátria professzionalizációs folyamatának vizsgálata jelentette. Az utóbbi évtizedek

lógia és a mentális betegségek „kényszerkategorizálásának” kritikáját fogalmazták meg. Lásd például: Basaglia, F. (a cura di): *L'istituzione negata*; Foucault, M.: *A bolondság története*; Goffman, E.: *Asylums*; Laing, R. D.: *The Divided Self*; Szasz, T.: *The Myth of Mental Illness*.

7 Foucault, M.: *A bolondság története*.

8 Porter, R.: *Mind Forg'd Manacles*; Porter, R.: *Madness*; Scull, A.: *The Most Solitary of Afflictions*; Shorter, E.: *A History of Psychiatry*; Castel, R.: *L'Ordre psychiatrique*; Kaufmann, D.: *Aufklärung*; Engstrom, E. J.: *Clinical Psychiatry*.

9 Scull, A. T.: *Madness in Civilization*; Eghigian, G. (ed.): *The Routledge History of Madness and Mental Health*; Pietikäinen, P.: *Madness*.

eredményeként Greg Eghigian a legújabb megközelítéseket, módszereket és lehetséges forráscsoportokat összegző *The Routledge History of Madness and Mental Health*¹⁰ címmel 2017-ben megjelent kötet bevezetőjében arra hívta fel a figyelmet,¹¹ hogy a kezdetben egyfokuszú és földrajzilag jól lehatárolható területekre, így elsősorban a nyugat-európai és észak-amerikai pszichológiára és pszichiátriára koncentráló kutatások mellett a pszi-történetírás mára már egyre változatosabb problémaköröket és módszertani eszköztárat von be a vizsgálódásba. Annak ellenére, hogy továbbra is meglehetősen töredékes időbeli és földrajzi hangsúlyait, valamint preferált témaköreit tekintve, az elmúlt két-három évtizedben megfigyelhető a pszichológia és pszichiátria történetével foglalkozó kutatások tematikai spektrumának bővülése. Ezt jelenti például az irodalmi és vizuális reprezentációk beépítése az elemzésekbe, az örület rugalmasabb, az adott lokális kulturális-társadalmi kontextust figyelembe vevő értelmezésének igénye¹² és a pszichiátria anyagi kultúrájának vizsgálata.¹³ Emellett egyre több kutatásban merül fel a szélesebb földrajzi térben való vizsgálódás igénye és az újabb módszertani és elméleti megközelítések alkalmazása is. Egyszerűbbek például a páciens perspektívájának értelmezésére irányuló,¹⁴ valamint a posztkolonialista¹⁵ vagy érzelmtörténeti¹⁶ fókuszú kutatások.

A Magyarországra koncentráló, szintetizáló igényű munkák is elsősorban az intézményi logikát követték, és ennek megfelelően a 19. század közepétől, az első magyarországi magán- és egyházi fenntartású tébolydák (a Pólya- és Schwartzer-féle tébolydák és az irgalmasrend egri és budai tébolydái) alapításánál vették fel a magyarországi pszichológia- és pszichiátriátörténet fonalát, míg a 18–19. századforduló időszakának csupán vázlatos összefoglalására szorítkoztak.¹⁷ Magyarországon viszonylag hamar, a 19. század második felé-

10 Nem ez az első kötet, amely a pszichológia- és pszichiátriátörténet-írás főbb tendenciáinak „pillanatfelvételszerű” összegzésére törekszik, Mark S. Micale és Roy Porter nagyjából két évtizeddel korábban szintén erre vállalkozott: Micale, M. S. – Porter, R. (eds.): *Discovering the History of Psychiatry*.

11 Eghigian, G.: Introduction.

12 Ennek jó példája Andrew Scull szintetizáló igénygel megírt, magyarul is megjelent monográfiája, amely széles történeti-földrajzi tablót nyújt az örület lehetséges értelmezéseiről: Scull, A.: *Madness in Civilization*; Scull, A.: *Az örület kultúrtörténete*.

13 A kurrens kutatások összefoglalását lásd Ankele, M. – Majerus, B. (eds.): *Material Cultures of Psychiatry*.

14 Lásd például: Porter, R.: *The Patient’s View*; Porter, R.: *A Social History of Madness*; Reaume, G.: *From the Perspectives of Mad People*.

15 Lásd például: Ernst, W.: *Colonialism and Transnational Psychiatry*; Sadowsky, J. H.: *Imperial Bedlam*; Dunk, J.: *Bedlam at Botany Bay*; Swartz, S.: *Asylum case records*.

16 Lásd például: Frevert, U.: *Emotions in History*; Hirschbein, L.: *Passions and Moods*; Plamper, J.: *The History of Emotions*; Cristiani, R. – Rosenwein, B. H.: *What is the History of Emotions? Az érzelmtörténet-írás első eredményeinek összefoglalását a magyarországi kutatásokban lásd Erdélyi G. (szerk.): *Érzelmek és mostohák*; Lukács A. – Tóth Á. (szerk.): *Az érzelmek története*.*

17 A legteljesebb modern összefoglalókat lásd Lafferton, E.: *Hungarian Psychiatry, Society and Politics* 19–58.; Lafferton E.: *A magántébolydától az egyetemi klinikáig*; Kovai M.: *Lélektan és politika* 29–38.

tól, különösen a lipótmezei Magyar Királyi Országos Tébolyda alapítása (1868) körüli években megjelent az elmebetegügy korai időszakával kapcsolatos történeti reflexió igénye.¹⁸ A korai összefoglalókat, hasonlóan a nemzetközi trendekhez, a 19–20. század fordulójától egyre nagyobb számban kiadott, főként orvosok által írt összefoglaló jellegű munkák követték.¹⁹ Azonban sem ezekben az alapvetően a pszichológia és pszichiátria belső fejlődésének narratíváját követő munkákban,²⁰ sem pedig a modern történeti feldolgozásokban nem kerültek elő az intézményi perspektíván²¹ kívül érvényesíthető egyéb szempontok. Mind ez idáig nem történt átfogó kísérlet az „előkészítő szakaszként” definiálható időszak szélesebb társadalmi, orvosi és részben politikai perspektíváinak vizsgálatára, amelyek jelentős mértékben meghatározták a gondoskodás későbbi intézményi és intézményen kívüli lehetőségeit és a pszichológiai és pszichiátriai tudás termelésének és terjesztésének gyakorlatait.

Jelen kötet három nagyobb egységre tagolva, 12 fejezetben tárgyalja két szimbolikus dátum, az 1770 és 1830 között eltelt nagyjából 60 évet, a hangsúlyt az 1790-es évek és az 1830-as évek közötti időszakra helyezve. Ekkortól egyértelműen megfigyelhető a kortársak által az „empirikus pszichológia” vagy, egy szintén gyakran használt korabeli kifejezéssel, lélektudomány iránti érdeklődés az orvosi és filozófiai irodalomban, és megélnékült a kortárs elméletek recepciója is. Az 1770-es év alapvető fordulatot jelentett a magyarországi medicina történetében: egyrészt orvosi fakultással bővült a nagyszombati egyetem, másrészt ebben az évben jelent meg az egész Habsburg Monarchiára érvényes Egészségügyi Főszabályzat (*Hauptsanitätsnormativ*) is, a magyarországi jogi viszonyokra adaptált latin nyelvű változatában *Generale Normativum in Re Sanitatis* címmel. A kötetben vizsgált korszak végét jelző 1830-as év és az azt követő nagyjából egy évtized szintén korszakhatárt jelent a hazai medicina történetében és az orvosi szakma belső működésében: ekkorra álltak fel a Magyar Tudományos Akadémia tudományos osztályai, 1831-től jelent meg az

18 Kovách I.: A tébolygyógyítás történetéből; Wachtel, D.: Zur Geschichte der Irrenhausfrage.

19 Chyzer K.: Magyarország elmebetegügyének fejlődése; Daday A.: Adatok a magyarországi elmebetegek gyógyításának történetéhez; Gortvay Gy.: *Az újabbkori magyar orvosi művelődés* 131–134.; Horánszky N.: *A magyar elmeorvosgyógyászat*; Pándy K.: *Gondoskodás az elmebetegekről*; Vikár Gy.: *Az elmeápolás kezdetei*; Zsakó I.: *Az egykori országos tébolyda*.

20 A magyarországi kutatásokban ez a társadalmi-hatalmi kontextusokat nagyrészt figyelmen kívül hagyó látószög, különösen a pszichológia mint diszciplína történeti vizsgálata során, a modern kutatásokra is jellemző, lásd például: Pléh Cs.: *A lélektan története*; Pléh Cs. – Mészáros J. – Csépe V.: *A pszichológiatörténet-írás módszerei*.

21 A korai magyarországi tébolydaalapítási tervekkel és ezek kudarcaival jelen kötetben nem foglalkozom részletesen. Elsősorban arra törekszem, hogy feltárjam azt a diszkurzív mezőt, amelyben a lélek betegségéről való gondolkodás, illetve az elmebetegkérdés elméleti és gyakorlati vetületeinek kérdései artikulálódtak, valamint hogy körüljárjam azokat a színtereket, ahol az elmebetegek ellátásának, kezdetleges gyógyításának gyakorlata és az elmebetegségek felismerése és osztályozására irányuló „orvosi tekintet” megszületett. Az önálló magyarországi tébolyda alapításának kísérletei és kudarcai, ennek társadalmi-politikai-szaktudományos vetületei és a gondoskodás az 1830-as évektől szakszerűsödő gyakorlataira kifejtett hatása egy önálló kötet tárgya lesz majd.

első magyar nyelvű szakfolyóirat, az *Orvosi Tár*, továbbá megalakultak az első magyarországi orvosi társaságok, elsőként 1837-ben a Budapesti Királyi Orvosegyesület, majd 1841-ben a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Társasága. Ezek a változások jelentős hatással voltak a hazai lélektudományos tudástermelés és az elméleti reformok későbbi irányaira is.

Az 1770 és 1830 közötti időszakban az elméleti érdeklődés felerősödése mellett, részben a társadalmi-politikai-orvosi viták, részben már a gyakorlati cselekvés szintjén is megtörténtek az intézményesülés irányába tett kezdeti lépések. Az Edward Shorter által „pszichiátria nélküli világgént” leírt időszak vonatkozásában tehát azokra a tendenciákra helyeztem a hangsúlyt, amelyek a 19. század második harmadában egyre inkább teret nyerő, a tébolydaalapítást sürgető kritikák és az első magánintézmények alapítása, valamint a 19. század második felében a lipótmezei Magyar Királyi Országos Tébolyda közel egy évtizednyi előkészítő munkát lezáró megnyitásával intézményesülő magyarországi pszichiátriai ellátás előzményeinek tekinthetők. Magyarország, különösen a nagyobb, az elmebetegekről való gondoskodás szempontjából kiemelkedő államokhoz, így például Angliához, Franciaországhoz vagy a német és részben az itáliai területekhez képest, ám még a Habsburg Monarchián belül is, az intézményi ellátás kialakításának megkésettisége, a pszichológiai-pszichiátriai ismeretek késői megjelenése az egyetemi oktatásban, valamint általánosságban a képzett gyógyítók és gyógyászati intézmények alacsony száma miatt különleges helyet foglalt el az európai államok körében. A vizsgált korszakban a Magyar Királyság vonatkozásában nem beszélhetünk szervezett intézményi elmebeteg-ellátásról még akkor sem, ha néhány katolikus gyógyító rend és városi közkórház már felvállalta ezt a szerepet, ezért ahhoz, hogy rekonstruálni lehessen a lélektudomány szaktudománnyá formálódásának különböző stációit, szükségszerűen széles, és heterogén forrásbázisra támaszkodó megközelítést kell érvényesítenünk, amely többféle látószögből mutatja meg a gondoskodás lehetőségeit, elméleti és gyakorlati vetületeit.

Az első nagyobb tematikus egység a diszciplinárizálódási folyamatban kulcsszerepet játszó oktatás szűrőjén keresztül azt térképezi fel, hogy a formálódó pszichológia hova pozicionálható a korabeli tudományosság rendszerében. Bár, ahogyan a bevezető elején utaltam rá, a lélektudomány a korszakban még sem elméleti alapvetéseit, sem alkalmazását tekintve nem volt önálló tudomány, a 18. század utolsó harmadától egyre szembevetőbb az elkülönülésére és a filozófia diszciplináris kereteiből való kilépésére és a gyakorlati alkalmazhatóságának meghatározására való törekvés. Az oktatás „bemeneti” és „kimeneti” műfajai, tehát az oktatás több szintjén, kollégiumi, líceumi és egyetemi előkészítő filozófiai kurzusokon és az orvosi stúdiumok során előírt tananyag és a hallgatók által létrehozott írásművek, disszertációk és klinikai kórtörténetek együttes vizsgálata rávilágít egyrészt arra, hogy a magyarországi kollégiumokban és líceumokban, illetve a Habsburg Monarchia vezető egyetemein, Bécsben, Prágában és Pesten oktatott és elsajátított ismeretek szempontjából mekkora hangsúly került a lélektudományos ismeretekre, és hogy ezek milyen

mértékben reflektáltak a korabeli Európában jelentkező főbb trendekre és új megközelítésekre.

A második tematikus egység a tudományos tudás a nyelvek, kultúrák és társadalmi rétegek közötti áramlását, transzformációját és adaptációját vizsgálja a *translational turn* által a kultúratudományokban az elmúlt évtizedekben meghonosított perspektíva, a fordítást a nyelvek közötti közvetítésen túlmutató kulturális folyamatként (*cultural translation*) feltételező értelmezési keret segítségével hívásával.²² A magyar nyelvű, tudományos igénnyel írt, kompilált és fordított orvosi munkák, az egészségügyi felvilágosító irodalom egyes műfajai és az egyéb, a „köznépek” szóló írásbeli és részben szóbeli műfajok segítségével azt vizsgálom, hogy a lélek betegségeivel kapcsolatos, a nyugat-európai tudományosságban bevett, gyakran előkerülő, hangsúlyos tudáselemek recepciója milyen útvonalakon és szövegszerkesztési stratégiák alkalmazásával ment végbe, ezek az ismeretek miként jutottak el a műveltebb rétegektől a legszegényebb, formális oktatásban és egészségügyi ellátásban nem, vagy csak alig részesülőkhöz. Az átvett és újraértelmezett, a lokális viszonyokra adaptált, különböző csatornákon közvetített, a lélek egészséges és kóros állapotaival kapcsolatos ismeretek rekonstruálása nyomán a társadalom medikalizációját célzó törekvések mellett a kötet kitér azokra a társadalmi és részben, szocializációjuk során az orvosok által is elsajátított és későbbi működésük során fenntartott előítéletekre és fokozatosan átformálódó attitűdökre is, amelyek az elmebetegségekkel és azok egyéni és társadalmi következményeivel szemben még gyakran a felvilágosító céllal írott munkák alapvetően „racionális” szemléletét is befolyásolták.

Az orvosi tudás összetétele, az orvosi tekintet megszületése, az ismeretek fokozatos specializálódása és a tudományos tudásáramlás nyelvi-kulturális-társadalmi aspektusai mellett a kötet utolsó tematikus egysége mindezen ismeretek alkalmazására és alkalmazhatóságára, az elmebetegségek medikalizálására és az elmebetegek intézményi ellátását célzó törekvésekre fókuszál. Ehhez a kereteket egyrészt a normatív, a II. József, II. Lipót és I. Ferenc uralkodása alatt egyre nagyobb számban kiadott, fokozatos szigorodást és határozottabb koncepciókat tükröző uralkodói és tartományi rendeletek, emellett a rendészeti és orvosrendészeti munkákban megjelenő ajánlások és tervezetek, másrészt az első, az elmebetegekről való gondoskodásban szerepet vállaló színterek adják meg. A magyarországi minta közvetlen kontextusát azok a Habsburg Monarchiában végbemenő, az oktatás és ellátás terén a 18. század közepétől bekövetkezett intézményi változások jelentették, amelyek nyomán a későbbiekben, az 1830-as, 1840-es évektől a Magyar Királyságban is előtérbe kerültek az elmebetegek ellátásának specializálását szorgalmazó hangok. Az elmebetegekről való gondoskodás szempontjából azokra az intézményekre kerül hangsúly, amelyek a tébolydákhoz képest „alternatív színterekként” biztosí-

²² Ehhez lásd például: Bachmann-Medick, D.: *Cultural Turns* 175–209.; Stockhorst, S. (ed.): *Cultural Transfer through Translation*.

tottak ellátást: az 1798-ban megnyitott pesti Rókus kórház mint városi intézmény és Európa egyik legrégebbi, ma is működő közkórháza és az irgalmasrendi kórházak hálózata kiemelt szerepet játszott az intézményi háttér biztosításában.

A kötet egészében szükségszerűen, már a kérdésfelvetés – az „örületből” az „elmebetegség” felé vezető átmenet és ennek különböző irányú megközelítései – révén is részben érvényesül a bevezetés elején kritizált, az intézményi gyakorlatokat előtérbe helyező perspektíva. Mindazonáltal a többfókuszú vizsgálat egyik legfontosabb célkitűzése nem csupán az intézményi, hanem az azokon kívüli beszéd- és írásmódok, színterek és személyi meghatározók feltárása és egymás mellé helyezése. Ezek együttes értelmezésével lehetővé válik annak a sokféle, egymásnak sokszor ellentmondó, a „rég” és az „új” koncepciókat egyidejűleg éltető gyakorlatnak és viszonyulásnak az értelmezése, amelyek az „örülettel” és ezzel párhuzamosan egyre inkább az orvoslás hatáskörébe kerülő „elmebetegséggel” kapcsolatos, a 18–19. század fordulóján megjelenő perpciókat meghatározták. A fentiekben körvonalazott tartalmak feltárásához és kontextualizálásához a kötet széles körű, ám sokszor meglehetősen töredékes és lakonikus, képi források hiányában elsősorban írásos műfajokból összeálló forráskorpuszra támaszkodik, amelynek segítségével nem kizárólag a pszi-tudományok és tágabb értelemben az elmebetegekről való intézményi és intézményeken kívül gondoskodás gyakorlatainak és azok történeti vetületeinek megragadására törekszik, hanem mindezen kérdésfelvetések eszme-, oktatás-, kommunikáció-, információ- és intézménytörténeti vonatkozásainak és szempontjainak megjelenítésére is.

