

Óze Eszter

Ipari kapitalizmus és biopolitika

A munkásság teste és a Társadalmi és Népegészségügyi Múzeum*

A tanulmányban a *Társadalmi*, majd *Népegészségügyi Múzeum* (1901–1945)¹ történetével és az 1920-as és 1930-as években rendezett kiállításaiival foglalkozom, a Michel Foucault nevéhez fűződő *biopolitika* és *biohatalom* fogalom-párjából és a hozzájuk társított elemzési keretből kiindulva. Arra a kérdésre keresem a választ, hogy a 20. század elején a városi munkásság egészségügyi nevelése és fegyvermezése hogyan jelent meg a múzeumi reprezentációban.

A Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum kiállítási politikája és története kapcsán elemzési keretként az 1980-as években kialakult művészetelméleti megközelítést választottam, amely a 19. század során nyilvánossá váló múzeumokat a hatalom és a tudás viszonyainak intézményes megnyilvánulásaként vizsgálja.² Ez az értelmezés a múzeum intézményét elsődlegesen a 19. századi polgári nyilvánosság történetéhez köti.³ E kutatási irány fő kérdésfelvetéseinek bemutatása után azonban elemzésemben arra helyezem a hangsúlyt, hogy a 19. század végére kialakuló múzeumok történetét nem elsődlegesen a polgári nyilvánosság történetéhez érdemes társítani, hanem a munka világának intézményesülési folyamatához és a kialakuló ipari kapitalizmus történetéhez.⁴ Ebben a keretben a biopolitika fogalma szükségképpen az érvelés részévé válik, mivel – ahogyan Foucault rámutatott – a biohatalom kialakítása feltétele az ipari kapitalizmusnak:

„Ez a biohatalom semmi kétség, nélkülözhetetlen előfeltétele a kapitalizmus kifejlődésének; az utóbbi csak azután vethette meg a lábát, hogy az emberi test ellenőrizhetően

* Az Innovációs és Technológiai Minisztérium ÚNKP-20-4 kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának a Nemzeti Kutatási Fejlesztési és Innovációs Alapból finanszírozott szakmai támogatásával készült. Köszönöm Farkas Tamásnak és K. Horváth Zsoltnek, hogy segítették az tanulmány létrejöttét.

¹ A múzeumi anyag Budapest ostromakor pusztult el, ugyanakkor pontos évszám nem áll rendelkezésre, így következetesen az 1945-ös évszámot használom.

² CRIMP, 1985; BENNETT, 1995; BENNETT, 2002; HOOPER-GREENHILL, 1992.

³ Vö. HABERMAS, 1993; BENNETT, 2002.

⁴ Vö. ÓZE, 2020. 5–29.

betagozódott a termelő mechanizmusba, illetve a népességgel kapcsolatos jelenségeket hozzáigazították a gazdasági folyamatokhoz. [...] Olyan hatalmi módszerekre volt szüksége, amelyek – meglehet – növelik az erőt, fokozzák a képességeket és általában meghosszabbítják az élettartamot, de oly módon, hogy semmiképpen sem nehezítik meg a felettük való uralmat.”⁵

A továbbiakban tehát azt mutatom be, hogy – amennyiben elfogadjuk, hogy az ipari munka társadalmának kialakulása és a biohatalom fennállása feltételezik egymást –, a 19. század végi, 20. század eleji faji tudományokkal foglalkozó múzeumokat ebben a fogalmi univerzáléban tárgyalva közelebb kerülhetünk alapító ideáljainak megértéséhez. Ez különösen igaz egy olyan intézmény esetében, mint a Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum, amely a 20. század elején a népjóléttel, a munkásság munkaerejével, szexualitásával, testhasználatával és normáival foglalkozott. Mivel a Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum⁶ a városi munkásság nevelését célozta, a biopolitikai gondolkodás keretein belül a Foucault-i koncepció segítségével azt vizsgálhatjuk meg, hogy a polgárság az elsősorban saját testéhez kötődő szabályozásait, a testről, az élettartamról, az életerőről és az utódokról való gondoskodás irányait, a *szexualitás stratégiáját* hogyan honosította meg a bérből élő, elsősorban városi munkásság életközegében.⁷

A múzeum két világháború között rendezett kiállításainak⁸ és gyűjteményi egységeinek⁹ elemzésén keresztül arra keresem a választ, hogy a múzeumi reprezentációban hogyan jelentek meg a munkásság testére vonatkozó a szabályok és a 20. század elejének domináns biopolitikai irányultságai. Mivel a múzeum az intézményesülő közegészségügy reprezentációs tere volt, arra is kitérek, hogy milyen módon jelenítették meg a korabeli hivatalos orvoslás gyakorlatait, a népi orvoslás eszközeit és a korszakra jellemző eugenikai gondolkodás koncepcióit. Mindezek segítségével arra keresem továbbá a választ, hogy a 20. század elején jóléti feladatokat is magára vállaló állam ideája hogyan kapcsolható össze a fegyelmezéssel, a munkaerő szabályozásával és a testek feletti kontrollal.¹⁰ A budapesti múzeum

⁵ FOUCAULT, 2014. 143.

⁶ A múzeum először az Erzsébet körút 33. szám alatt, a Ferenciek terén lévő „Királybazár” épületében, a Mária Valéria utca 12. szám alatt, s végül az Eötvös utca 3. szám alatti épületben működött.

⁷ FOUCAULT, 2014. 126–128. A kontextus összetettségét jól jelzi a polgárság, vagy polgárosodás magyar sajátosságairól, fogalmi változásáról – gyakorta épp a nyugat-európai országokkal való összehasonlítás tükrében – folyó vita. Vö. GYÁNI, 2002. 98–119; GYÁNI-KÖVÉR, 1998; KOCKA (Hg.) 1998. A Halmos Károly által összeállított bibliográfia majd 400 tételt tartalmaz a kérdésre vonatkozóan. Vö. HALMOS, 1994. 131–147.

⁸ Kuruzslás kiállítás (1928); Szociális Egészségügy (1932); Eugenikai és Örökléstan kiállítás (1934).

⁹ Állandó gyűjtemények: Balesetelhárítás, Iparegészségügy, Munkásvédelem, Forgalmbiztonság, Eugenika, Népesedéspolitika, Alkoholizmus, Venereás betegségek, Kuruzslás, Babona és Egészségügyi vonatkozású népszokások

¹⁰ A 19. század végétől fogva jelentősen nőtt Európában az államok szociálpolitikai tevékenysége. Gosta Esping Andersen a 19. század végét az első, úttörő reformkorszaknak tekinti a jóléti államok kialakulásának történetében. Magyarországra vonatkozóan Tomka Béla állapította meg, hogy a 19. század végén (1891-től) és a 20. század elején jelentek meg azok a társadalombiztosítási programok, melyek a jóléti politika fő eszközeivé váltak. Az állam szociális szerepvállalásának történeti alakulásáról lásd például: BÓDY, 2001. 72–92; BÓDY, 2004. 5–29; GYÁNI, 1994; TOMKA, 2008. 7–17; ZIMMERMANN, 2011.

az egyéb társadalmi múzeumoktól eltérő módon sokkal nagyobb hangsúlyt fektetett a testtel kapcsolatos normák és higiéniai szabályozások bemutatására. Ezt vizsgálva merül fel a kérdés, hogy egyáltalán miért a társadalmi múzeumok sorába illesztették ezt az alapvetően népegészségüggyel foglalkozó intézményt, és a társadalomról való tudás miatt egyezett itt meg a népesség testéről való tudással?

Társadalmi, majd Népegészségügyi Múzeum

Az 1901-ben alapított budapesti Társadalmi Múzeum a szociális gondoskodással foglalkozó kiállítások és múzeumok csoportjához tartozott. A századelőn megjelenő társadalmi múzeumok egészségüggyel, lakhatással, szabadidőeltöltéssel, eugenikával, valamint a munkásosztály problémáival foglalkoztak többek között Párizsban (Musée Social, 1894), Budapesten (1901), Frankfurt am Mainban (Soziales Museum, 1902), a Harvard Egyetemen (Social Museum, 1907), illetve Bécsben (Gesellschafts- und Wirtschaftsmuseum, 1925). Az intézmények többféle funkciót töltöttek be, és nem kizárólag kiállítóterként, hanem könyvtárként, oktatási és kutatóhelyként is működtek. A múzeumok számára a párizsi oktató- és kutatóterként funkcionáló Musée Social szolgált mintaként, ám szorosabb együttműködésre nem került sor a közöttük. Bár a társadalmi múzeumok általában a szegénységhez kötődő társadalmi és egészségügyi problémák bemutatásával és többnyire az ipari fejlődés hatására tönkrement népesség életkörülményeivel foglalkoztak, mindegyik más látogatókört céltzott meg, ez pedig befolyásolta a gyűjteményük kialakítását és a kiállítások témáit is. Míg a francia múzeum a politikai pozíciót betöltő látogatók számára, addig az amerikai intézmény az egyetemi hallgatók számára jött létre, a budapesti múzeum pedig alapításakor elsődleges látogatókörének a munkásságot jelölte meg.

A múzeumot 1901-ben Budapesten a kereskedelem- és iparügyi miniszter alapította, azt követően, hogy a magyar pavilon sikert aratott az 1900-as párizsi világi kiállításon. Célja egy társadalommal, balesetvédelemmel és egészségüggyel foglalkozó múzeum létrehozása volt.¹¹ Az intézmény meghatározó sajátosága volt, hogy nemcsak munkásjóléttel és népjóléti intézkedésekkel kapcsolatos kiállításokat rendezett, hanem kiemelten foglalkozott a közegészségüggyel és higiéniaiával. A múzeum így két célnak kellett, hogy megfeleljen, részben orvostörténeti igényű információközzvetítéssel, részben pedig a társadalmi múzeumokra jellemző szociális reformtervekhez kapcsolódó gyűjtemények kiállításával foglalkozott. E több irányú célkitűzést jól tükrözi az, hogy a múzeum létrehozását – eltérő igények mentén – az Iparegyesület, az Orvosegyesület és a Közigazgatási Társaság is szorgalmazta.

1901-es alapítása után az intézmény 1919-ig a Társadalmi Múzeum nevet viselte, fenntartója a Kereskedelem- és Iparügyi Minisztérium volt, fő támogatói pedig az Országos Ipartestület és a Törvényes Munkásvédelem Magyarországi Egyesülete.¹² A múzeum teljes gyűjteménye megsemmisült a második világháborúban,

¹¹ KAPRONCZAY, 2005. 93–98.

¹² GORTVAY, 1935. 9–11.

ám története mindenképpen érdekes, hiszen működésének 40 éve alatt foglalkozott az iparegészségügy bemutatásával és „a munkásosztály erkölcsi színvonalának emelésével, és anyagi helyzetének javításával”,¹³ a „nép szociális nevelésével”, s később az „átöröklődés kérdéseinek tisztázásával” is.¹⁴ Így a múzeum történetén keresztül a látszólag egymásnak ellentmondó célkitűzéseket feltárva a közegészségügy 20. század eleji alakulását, valamint a városi munkásság testhasználatával kapcsolatos állami törvényhozást és reprezentációt követhetjük végig. Az intézményt ezért a kulturális reprezentáció színtereként elemzem, az ipari munka társadalmat integrálni kívánó intézményrendszerének részeként.

A múzeum története célkitűzései és fenntartóinak változása alapján négy nagyobb korszakra osztható: Társadalmi Múzeum (1901–1919); Társadalmi Múzeum a Tanácsköztársaság alatt (1919); Népegészségügyi Intézet és Múzeum (1920–1927); Társadalomegészségügyi Intézet és Múzeum (1928–1945). Bár jelen írás elsősorban a múzeum 1920-as évekbeli kiállításával foglalkozik, fontosnak tartom röviden vázolni a történetét, mivel az elmúlt évtizedekben nem foglalkoztak vele, ezért nem ismert a működése.

A Társadalmi Múzeum 1901 és 1919 között nevét és fenntartóját tekintve nem változott, ám céljai és missziója több alkalommal is átalakult. Ezek követték a szociálpolitikai, iparegészségügyi és közegészségügyi törvényhozást, az aktuálpolitikai történéseket, valamint a múzeum támogatói körének változását. Az első világháborúig az iparhygiéniai és a szociális törekvések bemutatásával foglalkoztak elsősorban. Emellett kiemelten kezelték a század elején Magyarországon népbetegségnek tekinthető tuberkulózis kérdését, és olyan szociálpolitikai témákkal is foglalkoztak, mint például a városokban működő kislakásépítési, a lakhatási válság megoldását célzó program, az állami segítségnyújtás új formái, a munkásság oktatása, majd 1914-től a háborús hátország szociális és egészségügyi kérdései.¹⁵

A múzeum Tanácsköztársaság alatti pozíciójáról nem sokat tudunk, a *Vörös Újság* ajánlói arról tanúskodnak azonban, hogy kiemelt intézményként kezelhették.¹⁶ Valószínűleg éppen ezért 1919 augusztusa után a Népjóléti Minisztérium lett a múzeum fenntartója, nevét pedig Népegészségügyi Múzeumra változtatták, és a munkásság érdekeinek oktatását elhagyták a célok közül. 1920–1927 között a múzeum helyzete minden évben kétséges volt, végül 1927-ben nyitott újra a Rockefeller Alapítvány támogatásával Társadalomegészségügyi Intézet és Múzeum néven.¹⁷ 1928-tól miniszteri utasításra már nemcsak múzeumként működött, hanem a népegészségügyi szervezetek szakfelügyelőjeként, illetve az egészségpolitika propagandaintézményeként is.¹⁸ Az 1927-es újranyitást követően az intézmény a második világháborúig az Eötvös utca 3. szám alatt jelentősebb irányváltás nélkül rendezte kiállításait, majd az 1928–1935 közötti időszakban a múzeum az egészségügyi

¹³ SZTERÉNYI, 1909. 2–4.

¹⁴ GORTVAY, 1935. 105.

¹⁵ E változások jól végigkövethetőek a múzeum saját kiadású folyóiratainak, *A Társadalmi Múzeum Értesítője* (1909–1911) és *A Társadalmi Múzeum Szemléje* (1911–1919) cikkei és szerzői mentén. Az intézmény történetéről részletesen lásd: ÓZE, 2020. 9–14.

¹⁶ N. N., 1919. 5.

¹⁷ GORTVAY, 1935.

¹⁸ GORVAY, 1990. 154.

népoktatás állami intézményévé vált, amely az „ismeretterjesztés által gazdaságosabbá tudja tenni a munkát”.¹⁹ Vezetője az újranyitása után az a Gortvay György (1892–1966) lett, aki korábban a Rockefeller Alapítvány ösztöndíjasaként a szociáldarwinista hagyományokat követő Karl Pearsonnal (1857–1936) folytatott közös kutatásokat a biometriáról és az örökléstanról, majd az Országos Közegészségügyi Intézet iparegészségügyi témájú kutatásait irányította.²⁰

A megújult *Népegészségügyi Múzeum* 1928-ban nyílt meg teljeskörűen a látogatók számára is, az Eötvös utcai épület mindegyik emeletén egy tematikus gyűjteményi anyag bemutatásával. A *Társadalmi Múzeum Értesítőjében* és a *Társadalmi Múzeum Szemléjében* a múzeum korábbi korszakaiban is kiemelten foglalkozott az eugenikával és a hozzá kapcsolódó diskurzussal. Az 1930-as évektől kezdve a múzeum kiállítási programjában, illetve gyűjteményezésében és kiadványai között kiemelt fontosságúvá vált a fajhigiénia és az eugenika témaköre. 1931-től a múzeum a szociális és társadalompolitikai ismeretek terjesztésével, munkanélküliséggel és a belső migrációval is foglalkozott, valamint ismét folyóiratot alapított. A *Szociálpolitikai Sajtószemlében* elsősorban a munkanélküliség, a szociális biztosítások, az iparegészségügy és a közegészségügy témakörében jelentek meg szakcikkek.²¹ A gyűjteményt a múzeum folyamatosan fejlesztette, majd 1933-ban 14 részre osztva elsősorban diagramokból, modellekből, fotókból álló gyűjteményét mutatta be a következő témakörökben: Balesetelhárítás és munkásvédelem, Iparegészségügy, Forgalmbiztonság, Elsősegély, TBC, Alkoholizmus, Szexualitika, Pornográfia, Népi orvoslás, Orvostörténet, Anya- és csecsemővédelem, Balneológia, Általános higiénia, Anatómia.²²

Ahogy tehát ez a rövid összefoglaló is mutatja, a budapesti Társadalmi Múzeum fő témái közé az egészségügyi szokások, a népjóléti, szociális és közegészségügyi kérdések tartoztak. Ezért az 1851-es világkiállítást követően, a huszadik század elején alapított múzeumok kultúrtörténetének kontextusában érdemes vizsgálni, az etnológiai, antropológiai gyűjtemények, az egészségügyhöz és gyógyításhoz kapcsolódó gyűjtemények és a szociális reformterveket bemutató múzeumok sorában. Mindezen gyűjteményekre igaz, hogy egyre szélesebb nyilvánosság számára váltak elérhetővé, s e jól szabályozott terekben a tárgyak megismerése szabályozással és ismétléssel elsajátított önszabályozással járt.²³ A kiállítóterekben a kulturális reprezentáció és a politikai integráció eszközei működtek, a múzeumokban felhalmozott tudás és a hozzá kapcsolódóan bemutatott termékek (tárgyak, képző- és iparművészeti művek, szövegek) által. Ahhoz, hogy érthetővé váljon a közegészségügyi és szociálpolitikai gyakorlatokat, a beteg és egészséges testeket megismertető kiállítások tereinek és a hatalom relációinak közös vizsgálata, rövid kitérőt kell tennünk a Michel Foucault elmélete által inspirált múzeumelméletre.

¹⁹ GORTVAY, 1935. 3.

²⁰ KAPRONCZAY, 2017. 252–256.

²¹ GORTVAY, 1935. 17–21.

²² GORTVAY, 1935. 39–75.

²³ BENNETT, 2012.

A hatalom–tudás viszonyrendszere és a művészettörténet

Michel Foucault a hatalom és a tudás viszonyrendszerére vonatkozó vizsgálatait közül a művészettörténetírásra és a kultúraelméletre a legerősebb hatást a látvány és látás hatalmi rendszerét bemutató panoptikum-metaphora gyakorolta.²⁴ A Jeremy Bentham által a 18. század végén leírt „ideális tér”, amely alkalmazható például börtönként, kórházként, iskolaként, vagy elmeegógyintézetként, Foucault szerint a modern intézmények térbeli elrendezésének paradigmája. A Bentham által elképzelt intézmény a láthatóság által gyakorolt kontrollal érte el, hogy a fogvatartottak – interiorizálva a hatalom tekintetét – folyamatos önszabályozással vessék magukat alá a fegyelmező hatalomnak. A múzeumok szerepét vizsgáló új muzeológia²⁵ művelői az 1980-as évektől kezdve alakították ki azt az elemzési keretet, amely alapján a múzeumok tere a hatalom és a tudás viszonyrendszerének intézményes megnyilvánulásaként is elemezhetővé vált.²⁶

Douglas Crimp sorolta elsőként a múzeumot az elmeegógyintézet, klinika és börtön intézményei mellé, és elemezte mint az elzárás intézményét. Crimp Gustave Flaubert *Bouvard és Pecuchet* (1881) és Andre Malraux *Les Voix du silence* (1951) műveit kiemelve elemezte a 19. század eleji múzeumokat, és a művészettörténetet mint az intézményhez társított fegyelmező diszciplínát vizsgálta.²⁷ Tony Bennett Douglas Crimp koncepciójának kritikája mentén vezette be a muzeológia diskurzusába a „kiállítási komplexum” fogalmát. A múzeum intézményének fegyelmező és nevelő funkciói nyomán kiemelte a látogatók és tárgyak közötti kapcsolatot, így a hangsúlyt a látás és a láttatás megszervezésére helyezte, a panoptikusság fogalmát középpontba állítva.²⁸ Bennett a kiállítási komplexum fogalmával írta le a 19. századi múzeumok kettős feladatát, amely szerint céljuk nemcsak az edukáció, hanem a látogatók (nyilvánossága miatt a népesség) önszabályozásra szoktatása.²⁹ Eilean Hooper-Greenhill a fegyelmezéshez és tudáshoz kapcsolódó elméleti keretben az akvizíciós stratégiákat vizsgálta a reneszánsz gyűjteményektől a 19. századi nyilvános múzeumokig. Megállapítása, miszerint a nyilvánossá vált múzeumok elsődleges feladata a civilizálás volt, jelen elemzés szempontjából is kiemelkedően fontos.³⁰ Stuart Hall a kormányozhatóság fogalmát vizsgálta az állami fenntartású művészeti mezőre vonatkoztatva.³¹ Anna Maerker pedig a kiállításon bemutatott

²⁴ FOUCAULT, 1990.

²⁵ Ahogyan Frazon Zsófia megfogalmazza: „Az új muzeológia tehát a múzeumi tudás történeti változását jelenti: történeti átalakulásában szemléli a múzeumi interpretációt, a kiállítások megváltozott tudásra és tapasztalatra épített értelemadási praxisát, a kritika, az önreflexió és a szerzőség múzeumi szerepét, illetve a műtárgy, a gyűjtemény és a bemutatás egymást formáló fogalmait és praxisát. Ebben az összefüggésben a kiállítás nemcsak a tanulás és a szórakozás, hanem komplex politikai, ideológiai és esztétikai összefüggések megfogalmazásának helye, ahol a témára vonatkozó kortárs kurátori állásfoglalásoknak is szerepe van. Az új muzeológia viszont a muzeológia mint korszerű kritikai társadalom-, kultúra- és művészettudomány, illetve -elmélet születésének kulcsfogalma is.” FRAZON, 2012.

²⁶ CRIMP, 1985; BENNETT, 1995. 2002; HOOPER-GREENHILL, 1992.

²⁷ CRIMP, 1985. 43–56.

²⁸ BENNETT, 1995.

²⁹ BENNETT, 1995. 67–69; BENNETT, 2004. 263–282.

³⁰ HOOPER-GREENHILL, 1992. 168.

³¹ HALL (ED.), 1999. 14.

testeket mint episztemológiai tárgyakat elemezte ugyanebben az elméleti keretben, s a látogatók és testek közötti viszonyrendszert tanulmányozta a tapintás fogalmát a középpontba állítva.³²

Ebben a Foucault-i terminológiát követő értelmezési keretben a 19. század végén az állami felügyelet által létrehozott múzeumalapítások tehát kettős célt szolgáltak: az intézmények egyrészt a közneveléshez kapcsolódó emancipatorikus feladatokat láttak el, másrészt a hatalom reprezentációjának és legitimációjának eszközévé váltak. Emellett az elmélet kiindulópontja, hogy a múzeumok nem az elzárás, hanem a bemutatás intézményei, ám épp ezért bonyolult fegyvelmező és nevelő funkciókkal rendelkeznek. A 19. századi nyilvános múzeumok olyan tárgyakat és hozzájuk kapcsolt tudást mutattak be, amelyeket egészen addig magánterekbe zártak, és kizárólag az privát megismerés lehetőségét hordozták. Ez az értelmezés a múzeum intézményét elsődlegesen a 19. századi polgári nyilvánosság történetéhez köti.³³

A Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum reprezentációjának elemzéséhez fontos kiindulópontot jelentettek a fent említett tanulmányok, különösen Bennett a múzeum intézményét a hegemonia fogalmával összekötő elemzése.³⁴ Antonio Gramsci hegemoniához kapcsolt terminológiáját követve Bennett a múzeum intézményét az aktuális hatalmi pozícióban lévőkhöz kapcsolt hegemonia reprezentációs instrumentumaként értelmezte.³⁵ Ugyanakkor a benneti érvelési keret szűkre szabott, ha az alávetettek és a hegemoniát építők viszonyrendszerében az alávetettek cselekvőképességét vizsgáljuk. Ahogyan arra Clive Barnett rámutatott, az alávetettek aktív szerepvállalását, cselekvőképességét különösen fontos lenne figyelembe venni, ha az a vizsgálendő kérdés, hogy mennyiben a hegemon reprezentációs intézménye a múzeum.³⁶

A Társadalmi Múzeum esetében ez egy különösen érdekes kérdés, mivel 1901-ben azzal a szándékkal alapította a Kereskedelemügyi Minisztérium, hogy egy meghatározott osztályt, a munkásságot nevelje „erkölcsileg és szellemileg”. Ugyanakkor az intézményt alakítók (az újságjának szerzői, a kiállításainak rendezői, a gyűjteményét építők, a rendezvényein részt vevők) között a munkáskultúra főbb szervezői nagy számmal vettek részt. Jelen írás kereteit szétfeszítené, ha ennek az elfelejtett intézménynek a történeti és biopolitikai szempontú elemzéséhez a 20. század eleji munkáskultúra testhez kapcsolódó szubverzív gyakorlatait is társítanám. Így a továbbiakban a hangsúlyt a politikai integráció és a kulturális reprezentáció terének működésére helyezem.³⁷

³² MAERKER, 2015. 284–300.

³³ Vö. HABERMAS, 1993.

³⁴ BENNETT, 1995.

³⁵ GRAMSCI, 1971. 247; 506–508.

³⁶ BARNETT, 1999. 369–397.

³⁷ Az intézmény államhoz és a munkáskultúra szereplőihöz és intézményeihez való kettős kapcsolódás különösen izgalmas terepe a múzeum történetének. A korszakban a baloldali munkáskultúrának testhasználatához fűződő szerepéről lásd: K. HORVÁTH, 2013. 127–144.

Ipari kapitalizmus és biopolitika

A társadalmi múzeumok intézményére vonatkozóan nem ismerek egyéb, a Foucault-i szempontrendszeret érvényesítő kutatást, miközben ezek az intézmények a népesség testével kapcsolatban fogalmaztak meg állításokat és javaslatokat, és a szociális intézményrendszer részeként működtek, nyilvános múzeumként. Az elemzési keret tágítása érdekében, éppen a múzeumok gyűjteményezési köre és célja miatt fontos a fenti értelmezésekhez társítani a Michel Foucault által bevezetett biopolitika fogalmát.

A fogalom egy új típusú hatalomgyakorlási mechanizmust jelöl, amelynek során az emberi faj alapvető biológiai jegyeinek vizsgálata stratégiai eszközzé válik. A biopolitika a hatalmi diskurzusok és a 19. század végi biologizáló teóriák közötti kapcsolat működését is magyarázza.³⁸ Foucault szerint ugyanis a 19. században az élet feletti kizárólagos felügyelet, a teljes kontroll és a halál „engedélyezése” váltak meghatározó módszerekké, amely változás a hatalom eljárásainak átalakulásához vezetett. A kérdés tehát, hogyha a hatalom már nem a fegyelmezés és az élet kioltásának eszközeivel működik, akkor hogyan rendelkezik az élet felett. A biopolitika fogalmával az válik értelmezhetővé, hogy az élet elvételével fenyegető technológiák helyett miként kezdik el az életesélyeket formálni. E hatalom a demográfiai mutatókon, a népesség termékenységének és halálozási idejének szabályozásán keresztül működik. Tárnya pedig ennek megfelelően nem az egyén teste, hanem a népességé, melynek biologikumát tudományosan vizsgálják, szabályozzák, és amely gazdaságilag, tudományosan és politikailag is a hatalom problémája.³⁹

Az emberélet kioltásának joga helyett az élet feletti hatalom megszerzéséhez a népesség ellenőrzését szolgáló technikák kialakítására volt szükség, amelyek két iránya a 18. században még élesen elkülönült egymástól: a fegyelmezéshez társított intézmények (például iskola, hadsereg) és a népességszabályozás pólusának gyakorlatai (például demográfia, átlagjövedelem, élettartam-számítások). A 19. század hatalmi technológiájában ezek egymáshoz illesztésére, és ennek a központi elemeként a szexualitás körüli magatartásformák intézményes szabályozására törekedtek.⁴⁰ E biohatalom működtetése alapfeltétele volt a kapitalizmus kialakulásnak, mivel e termelési mechanizmus részévé vált, és a gazdasági folyamatok a populáció biologikumával összhangban működtek. „*De a kapitalizmusnak ennél több kellett; a lakosság számbeli növekedése, testi megerősödése, használhatósága, fokozottabb engedelmessége.*”⁴¹ Tehát olyan hatalmi eljárásrendet kellett kialakítani, amely egyszerre növeli az erőt (és így a munka hatékonyságát), és meghosszabbítja ezt a termelőképes élettartamot, ám a (látható) uralmat mindezek felett nem fokozza.

³⁸ FOUCAULT, 2003.

³⁹ FOUCAULT, 2003. 241–247.

⁴⁰ Ahogyan Foucault fogalmaz: „*A szexualitás egyszersmind – a gyermeknemzésre való felszólítás, illetve a gyermeknemzés korlátozása révén – politikai, gazdasági intervenció... A szexualitáson keresztül próbálták lemérni, milyen az adott társadalom egészségügyi állapota, mert csakis ez mutatja meg, milyenek a politikai energiái, milyen a biológiai ereje.*” FOUCAULT, 2014. 149.

⁴¹ FOUCAULT, 2014. 142–143.

A népesség egészségének megőrzése és erejének fenntartása mindemellett pedig azért is volt fontos cél, hogy a nemzetek közti háború vívására alkalmassá tegyék a népeiséget.

Ehhez az új uralmi rendhez, amelyben a fegyelmezés és a gondoskodás koncepciói a népesség teste körül formálódtak, szorosan kapcsolódott a nemiség problémája. A 18. század legvégén a „nemiség technológiája” az egyház intézménye alól magát kivonva állami üggyé vált a pedagógia, az orvostudomány és a közgazdaságtan közvetítésével.⁴² Ez azt jelentette, hogy a társadalom minden tagja e felügyelet alá helyezte magát a pedagógia (a gyermekekre vonatkozó), az orvostudomány (elsősorban a nőkre vonatkozó) és a demográfia (népszaporulatra koncentrált) technológiái által. Ahogy Foucault rámutat, később, a 19. század második részében a nemiség technológiája kiterjedt a perverziókra és az eugenikára is. Ez számunkra azért különösen fontos megállapítás, mert a Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum pont e három tudományterület keresztmetszetében jött létre: funkciója szerint egy nevelő-oktató intézmény, melyet az állam alapított az orvostudomány és a közigazgatás elsősorú képviselőivel együttműködésben.

A Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum esetében azt láthatjuk, hogy az intézmény a munka világának integráló intézményrendszere részeként szociális kérdésekkel foglalkozott, és mindehhez kapcsolódóan bemutatta az újfajta adminisztratív technikákat és a kultivált megoldási javaslatokat is. A múzeum anyagának elemzése tehát azért kínál kifejezetten izgalmas lehetőséget, mert vizsgálhatóvá válik, hogyan működik ez az újfajta hatalomgyakorlási mechanizmus a hatalom és tudás viszonyrendszerének e speciális terében. A bemutatott kérdéseken, adminisztratív technikákon és intézményi megszólalásokon keresztül pedig láthatóvá válik a biopolitikai gondolkodás reprezentációja.

A biopolitika technikái és a munkásság teste

A biopolitika elméletéhez nemcsak a technológiájának működési terepe és elvei tartoznak hozzá, hanem alkalmazásának története is. A múzeum vizsgálata esetében az a fő kérdés, hogy a munkásság testére vonatkoztatóan hogyan és mikor kezdtek el alkalmazni ezt az eljárásrendet, vagyis mikor rendelnek a munkássághoz fegyelmezhető, kalkulációra érdemes testet, illetve hogyan mutatják azt be.

Foucault megállapítása szerint a testiség technológiáit a polgárság először nem az alsóbb osztályokon, hanem épp ellenkezőleg, saját magán próbálta ki. Ám a fegyelmezés módszereinek, a nemiség technológiáinak saját testükön való tesztelése nem a polgári aszketizmus és a kapitalizmushoz kapcsolódó munkaethosz újfajta megmutatókóza volt, hanem éppen a test intenzívebbé tételére irányult, amely által pedig a saját védelmük kiépítése és testiség általi önigazolás volt a cél. Foucault érvelése szerint ugyanis a 18. századi polgárság azért, hogy a saját testéről és szexualitásáról való gondoskodást és szabályozását helyezte előtérbe, azaz kialakította a szexualitás stratégiáját, saját fennmaradását és erejét biztosította.

⁴² FOUCAULT, 2014. 118.

„Amikor a polgárság a hatalom és tudás technológiájával kapcsolta össze saját szexualitását, valójában csak azt fejezte ki ezzel, milyen óriási politikai értéket tulajdonít saját testének, érzékeinek, élvezetformáinak, egészségének, túlélésének. [...] Ami itt kialakult, az az élet alkotóelemeinek politikai elrendezése, és mindez nem mások leigázásával, hanem az önigenlés aktusában ment végbe.”⁴³

Éppen az önigenléssel magyarázza Foucault, hogy miért kellett *konfliktusok* ahhoz, hogy a figyelem a munkásság testére irányuljon. Érvelése szerint a 19. századi bér munkásság testét súlyosan károsító rossz élet- és munkakörülmények jól illusztrálják azt a tudatlanságot, amellyel a polgárság a másik életesélyeiről gondolkodott. A munkásság testének gondoskodásra és fegyelmezésre szoktatásának folyamatában az első lépés a közössé vált, városi tér használata volt. Ugyanis a közös térben való együttélés és mozgás a járványok és betegségek terjedésével, a megfertőződés veszélyével járt együtt. Ezzel egy időben az ipari kapitalizmus munkakörülményei, főként a nehézipar fejlődése állandó szakképzett, mozgatható és munkavégzés közben veszélyben lévő munkaerőt követelt, amelyhez szükség volt a munkásság demográfiai kategóriává tételére, felmérésére és szabályozására. Ha pedig a városi, bérből élő munkásság a népesség részévé vált, szükség volt fizikai erőnlétének és erkölcsi tisztaságának egységes fenntartása.⁴⁴ Ezt két irányelv betartása garantálta: egyrészt a különböző deviációk szelektálása, másrészt pedig, hogy az ilyenformán egységesített társadalom fizikai erejét a gondoskodó intézményrendszeren keresztül kell biztosítani.⁴⁵ Részben épp a közös városi térhasználat miatt a munkásság testére irányuló figyelem megjelenéséhez társult még a fent felsorolt szempontokon kívül a *félelem* aspektusa is Daniel Pick szerint. Pick arra hívja fel a figyelmet a társadalmat megváltoztató szándék kapcsán, hogy e törekvések nem kizárólag a szegények jobbító szándékkal történő felemelésében, vagy az eugenikai gondolkodás társadalmat szelektáló elképzelésében gyökerezett, hanem abban az általános faji-társadalmi degenerációtól való félelemérzetben, mely a századforduló politikusait és értelmiségét mozgatta.⁴⁶

Tamás Gáspár Miklós a korszak társadalmi reformjait a részvét fogalma felől értelmezi. Amellett érvel, hogy az alávetett osztályok szenvedése és kizsákmányolása okán megjelenő részvét, együttérzés és szánalom elegeye hogyan vált a liberális ihletettséggű társadalomjobbítási törekvések kiindulópontjává, amelynek hajtóereje az éppen a szabadfoglalkozású értelmiség és a haladó polgárság, *„a latainer-közhitatalnok-tudós elit”* volt a *„hivatásos reformerek és a hivatásos forradalmárok mellett”*.⁴⁷

„Ezek voltak az igazi tizenkilencedik századiak: az angol üzemi főfelügyelők (akik csak-ugyan megjavították a vadállati ipari állapotokat), a francia »jó bírók«, az amerikai börtönlátogatók, a német humanista gimnáziumok első igazgatói, a sok-sok hangyaszorgalmú, fáradhatatlan, száraz, méricskélő reformer, a bennszülöttekkel rokonszenvező

⁴³ FOUCAULT, 2014. 126.

⁴⁴ FOUCAULT, 2014. 129.

⁴⁵ FOUCAULT, 2003. 244–250.

⁴⁶ PICK, 1989.

⁴⁷ TAMÁS, 1999. 25.

gyarmati tisztviselők, a mocsárlecsapolók, a vasútépítők, a járványok elleni vesztegzárak betartói, a hatékony jótékonyosság feltalálói, a múzeumalapítók, a föltaalálók, a metodisták és kvékerek, a transzcendentalisták és a pietisták – és türelmetlenebb, bombahajigáló szel-lemtestevőik. Akik azt gondolták Humboldtval, Hegellel és Taine-nel, hogy »az állam szervezett erkölcsi erő«.⁴⁸

Mindez fontos alapja annak a szociális reformer mozgalomnak, amelyre a 20. században a Társadalmi Múzeum is épül, s amelynek keretében a munkásság teste a múzeumi térbe kerül. Ugyanakkor jelen témánk szempontjából érdemes megfigyelni, hogy konkrétan a munkásság testére vonatkozó szabályozásokat és előírásokat az állam – „mint szervezett erkölcsi erő” – és a korszak (ipari) vállalatai hogyan alakították. Ehhez nélkülözhetetlen a biopolitika koncepciója.

Visszatérve tehát Foucault érveléséhez, a fentiek alapján azt láthatjuk, hogy a test *felértékelődése*, a testkultúra megjelenése szorosan kapcsolódik a polgári hegemónia kiépüléséhez, ám Foucault érvelése szerint nem a munkaerő kereskedelmi értékévé válása, hanem a polgárságnak a saját testéről való gondoskodása magyarázza a folyamatot.⁴⁹ Ha a polgárság testhasználati és szexualitása felől vizsgáljuk a problémát, ez a megállapítás mindenképp érvényes, ám ha a munkásságot szabályozó irányelvek és ezek reprezentációja felől, akkor a munkaerő kihasználása és a munkástest felértékelődése más fénytörésben mutatkozik meg. Ennek egyik oka, hogy Foucault biopolitikai koncepciójából kimarad a szexualitás és a különböző testi irányultságok hatalommal szembenálló, szubverzív technológiaként értelmezett vizsgálata.⁵⁰ Következménye pedig, hogy a 19. századra kialakuló polgári szexualitást és dominánssá váló biopolitikai szemléletmódot elsősorban saját (polgárságon belüli) megkonstruálódása felől elemzi, kevés figyelmet fordítva arra, hogy milyen viszonyrendszerben, kinek a testéhez képest alakult ki. Bár különböző osztályok közötti eloszlásukban is vizsgálja a (szexualizált) testekre vonatkozó rendelkezéseket és szabályozásokat, ám azt, hogy miként vált az alsóbb osztályokra vonatkozó szabályrendszer a polgárság testének antagonizmusává, kevésbé teszi elemzése tárgyává. Emiatt alig látható a testtel kapcsolatos szabályozások egy másik meghatározó tulajdonsága, amelynek értelmében – Pierre Bourdieu szavai-
val élve – a mindenkor hatalom célja az, hogy e tulajdonságokat szembeállítsa egymással, és a saját logikája szerint hierarchikus sorba rendezze.⁵¹

Anna Laura Stoler erre a problémára a gyarmatbirodalom kapcsán hívja fel a figyelmet, és a vizsgálat tárgyaként szélesebb birodalmi kontextust javasol. Munkájában a *Szexualitás története* első kötetének állításait egészíti ki a gyarmatok testiségének a gyarmattartó hatalmak által megkonstruált történetével. Arra mutat rá, hogy ez a Foucault által mellőzött narratíva a faji gondolkodás és a nyugat-európai biopolitikai identitás kialakulásának egyik meghatározó, sőt, alapeleme volt. A francia, holland és brit példákon keresztül arra hívja fel a figyelmet, hogy a gyarmatok területein kidolgozott testhasználatokhoz kapcsolódó

⁴⁸ TAMÁS, 1999. 16.

⁴⁹ FOUCAULT, 2014. 128–129.

⁵⁰ A szexualitást a korszakban devianciaként értelmező orvosi szemléletről: KRAFFT-EBING, 1926.

⁵¹ BOURDIEU, 1977. 50–51.

fegyvelmező-gondoskodó-nevelő eljárások és az ezzel kapcsolatos beszédrend hogyan hatott vissza a faji, etnikai és nemzeti azonosságtudat kialakulására.⁵² Amellett érvel, hogy az a diszkurzív erőter, amelyben a polgári szexualitás és testhasználatok megjelentek, gyarmatbirodalmi viszonyok között értelmezhető, ahol a polgári elkülönbözés kulturális felépítését a politikai beszédrend alakította ki.⁵³ Ezt a meglátást érdemes visszavezetni a munkásság testhasználatainak vizsgálataira, amelyhez a kulturális reprezentáció közelebbi elemzése jó támpontot kínál. Az elemzés szempontjából azért is látom termékenynek felhasználni ezt a keretet, mert ahogyan Takács Ádám fogalmaz Stoler nyomán, a

*„jellegzetesen gyarmati tapasztalatból kinövő biopolitikai szemléletmód azonban fokozatosan arra is alkalmat teremtett, hogy az egyes európai nemzeti közösségek „belső határai” megrajzolhatók legyenek, hozzájárulva ezáltal a társadalmi kirekesztés bizonyos modern formáinak a megszületéséhez és a nemzeti és állampolgári mivolt kritériumainak kialakításához”.*⁵⁴

Vagyis a munkásságra vonatkozó biopolitikai szabályozásokat 1) a polgárság, 2) a „határon kívül álló” másik, 3) a „határon belüli” másik hármass viszonyrendszerében érdemes vizsgálni. A magyarországi munkásság esetében már csak azért is fontos ezt figyelembe venni, mivel a francia, vagy brit birodalmakkal szemben az Osztrák–Magyar Monarchiában nem volt olyan olcsó munkaerő és olyan, a birodalomhoz tartozó, ám a határokon kívüli test sem, mint a gyarmatbirodalmakban. Ez a Társadalmi Múzeum esetében azt implikálja, hogy a múzeumban bemutatott kulturális reprezentáció tárgyává a munkásság teste vált, amely a polgárságával szembeni antagonizmusként jelent meg: egészséges állapotában elsősorban olcsó munkaerőként, amelynek megóvása éppen emiatt válhatott a nemzet gazdasági érdekévé.

A szexualitás történetének a polgárság testére vonatkozó állításait azért is izgalmas együtt olvasni a Társadalmi–Népegészségügyi Múzeum történetével, mert ezáltal egy nagyon fontos különbségre és technológiára figyelhetünk fel. Azt láthatjuk, hogy a Múzeumban a 20. század elején megjelenik a munkás teste a kiállított anyagok sorában. Ezáltal abba a múzeumi térbe kerül, amely a racionális szórakozás és a tanítás, és ezáltal a fegyelem internalizálásának színtere volt. A 19. század végi múzeumok feladata eszméje szerint az összegyűjtött tudás meghatározott rendszerbe sorolása és ezáltal egy megkérdőjelezhetetlen hierarchia kialakítása és bemutatása volt.⁵⁵ Tehát a munkásság teste, élet- és munkakörülményei a társadalmi múzeumok kiállítóterébe kerülve részévé váltak ennek a hierarchiának és rendszernek. Ám mindezek bemutatása nem a munkásság láthatóvá tételére irányult, hanem sokkal inkább a munkásság rendszeren belüli elhelyezésére, amelynek eredményeképp a hibásnak ítélt, rossz szokásokat, testhasználatokat, élet- és

⁵² Vö. FOUCAULT, 1994. 214; ARNOLD, 1993. 240–290.

⁵³ STOLER, 1995. 5–7.

⁵⁴ TAKÁCS, 2009. 25.

⁵⁵ Vö. BENNETT, 2004. 27–33; GYÖRGY, 2003. 40–44.

munkakörülményeket a munkássághoz társították és magát a problémahalmazt emelték be a reprezentáció terébe.

A reprezentáció és a fegyelmezés gyakorlatait vizsgálva azt láthatjuk, hogy a polgárság, bár valóban négy nagy egységben (a női test hiszterizálása, a gyermek nemi szervének pedagogizálása, a fajfenntartó magatartásformák szocializálása és a perverz életformák pszichiatrizálása) alakította ki a tudás és hatalom sajátos testre vonatkozó stratégiáit,⁵⁶ és ezeket próbálta ki saját testén, a 19. századi biopolitikai technológia egy addig ismeretlen elemét vélhetjük felismerni a múzeum terében, ahol munkásság testén nemcsak *kipróbálta*, hanem *ki is állította* ezeket. Ahogyan a reprezentáció gyakorlata a munkásság testéhez kapcsolta a betegségeket és rossz szokásokat, így vált a bemutatás gyakorlata által a fegyelmezés és gondoskodás múzeumi intézménye az önigazolás tökéletesre fejlesztett terepévé.

Tehát a Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum kapcsán nem kizárólag a nemiség igazgatási ügyként való működése, hanem a munkásság testére kiterjesztett biopolitikai gondolkodás is fontos problémaként jelenik meg. A következőkben ezért a tudás és hatalom stratégiái közül kiemelttem foglalkozom az orvostudomány fegyelmező erejével, elsődlegesen a közegészségügyi irányelvek működésével, a fajfenntartó magatartásformák szocializálásával, valamint a munkásságot munkaerején keresztül a gazdaság ellenőrzött keretei közé való integrálásával.

Jóléti feladatok és az ipari kapitalizmus: biztosítás és munkaerő

Azok a közegészségügyi és lakhatási problémák, a munkásság munka- és életkörülményei, amelyeket Foucault a „városi együttélésből származó konfliktusok”-nak nevez, a szociális gondoskodás kérdésköréhez, majd az intézményesülő szociálpolitikai törvényhozáshoz, illetve ennek intézményrendszeréhez kapcsolódnak.⁵⁷ A szociális kérdés múzeumi bemutatása a társadalmi múzeumok, így a budapesti intézmény központi feladata volt, amelyhez az 1820-as évektől fogva alapvetően két kérdés társult: ki érdemes a gondoskodásra, illetve kinek a feladata a gondoskodás. Az 1850-es évektől kezdve a gyámkodás a filantróp szervezetek és egyének hatásköréből kikerülve fokozatosan állami ügyggyé vált. Ez – a szavazati jog kiszélesítése mentén – összefüggött a szociális kérdés politikai ügyggyé válásával.⁵⁸ Az ugyanakkor nem volt egyértelmű, hogy az államnak kell-e gyámkodni, illetve, hogy kik felett kell gyámotságot gyakorolnia, ahogyan az sem, hogy miért a bérmunkások jelentették ezt a csoportot.

A központi intézkedések végrehajtása felől nézve a magyarországi viszonyokkal kapcsolatban megállapíthatjuk, hogy a gondoskodásra szoruló körében elvált egymástól a gondoskodásra érdemes bérmunkások csoportja, illetve a szegény emberek kriminalizált csoportja (például koldulásból vagy illegális szexuális

⁵⁶ FOUCAULT, 2014. 105–107.

⁵⁷ Vö. ALTHUSSER, 1996. 373–412.

⁵⁸ Vö. CASTEL, 1998. 221–237.

munkából élőké).⁵⁹ A két csoportot pedig a hivatalos munkaviszony megléte vagy nemléte különböztette meg egymástól. Az tarthatott (valamiféle) igényt az állami gondoskodásra, aki munkát végzett, tehát a szervezett termelés kulcsfigurájaként dolgozott. Mindezt a liberalizmus társadalomképéhez igazodva, a polgári tiszteltettség kategóriáinak betartása (biztonság, önuralom, függetlenség) mentén lehetett számon kérni.⁶⁰ Ez pedig azt jelenti, hogy az ipari kapitalizmus kialakulásakor a munka egyszerre vált morális kategóriává és a munka világának intézményrendszere az elsődleges társadalmi integráció eszközévé.⁶¹

François Ewald Foucault biopolitika-konceptcióját a munka integráló intézményrendszere felől vizsgálva gondolta tovább. Ewald azt mutatja be, hogy a 19. században Nyugat-Európában kialakuló modern jóléti állam hogyan fejlesztette tökélyre a biopolitika hatalmi technológiáját társadalombiztosítási rendszerének bevezetésével.⁶² Érvelése szerint a biztosítás egy olyan racionalizáló gyakorlat, amely képes (át)alakítani az egyének és ebből következően a populáció életét.⁶³ A társadalombiztosítás intézményei és kérdésköre a kockázat körül formálódik, amelynek fő tulajdonságai ebben az értelmezési keretben: kollektív (amennyiben nincs egyéni kockázat, mivel a biztosítás is csoportokat fed le), kiszámítható (amennyiben a kockázat bekövetkezése a statisztika alapján előre várható), és tőkét jelent (amennyiben megléte feltételezi az életesélyek beárazhatóságát). A kockázat jellemzőit figyelembe véve a társadalombiztosítás egy olyan politikai technológiává vált a 18. század végétől, amely a joghoz és a morálhoz is kötődött. Az állam a 18–19. század fordulóján kezdett el fokozatosan gondoskodni az egyén életéről és adminisztratív kategóriaként kezelni azt, mindezt pedig az erkölcs nevében, amelynek a korszakban „kardinális erénye” a gondviselés volt.⁶⁴ A biztosítás a kártalanítás eszközeként és ígérete szerint fenntartott egy olyan igazságszolgáltatást, mely a kár bekövetkeztekor lépett érvénybe. A társadalombiztosítás az igazságosságot a megosztás fogalma mentén fogalmazta meg: az egyén szenvedéséért kollektív felelősséget ígért, vállalva, hogy méltányos szabályokat tart érvényben az egyén szenvedésének befejeződéséig.⁶⁵ Azonban a biztosításra épülő tervezés nemcsak a jelen alakításával foglalkozott, hanem a jövő formálásával is. A jövő alakítása ugyanakkor már nem kizárólag azt jelentette, hogy elvárták az egyéntől az előre láthatatlan, napról-napra való élet elutasítását, hanem azt is, hogy egyéni elköteleződéseit láthatóvá téve számolni lehessen a terveivel és ezek a kiszámítható veszélyek szerinti kategóriákba sorolhatók legyenek. A társadalombiztosítás tehát a biopolitikai gondolkodás egy olyan technológiája volt, amely az állampolgárok „kollektív testével”, annak

⁵⁹ GYÁNI, 1998. 17.

⁶⁰ Gyáni Gábor elemezte a liberalizmus társadalomképéhez kapcsolódó társadalomsegélyezési elveket és a munka morális fogalommá válását, amely kulcsfontosságú a fegyelmező segélyezési politika megértéséhez. Ám elemzésében a munkásság és a tőkével rendelkező polgárság ellentéte kevésbé artikulált, így a korszak önszegélyezési egyleteinek működése is inkább a polgári tiszteltettség felől olvasható történeté alakul. (GYÁNI, 1998. 11–28. Vö. PETRÁK, 1978; BÓDY, 2010; ZIMMERMANN, 2011.)

⁶¹ Vö. BÓDY, 2010.

⁶² EWALD, 1986; EWALD, 1991. 197–211.

⁶³ EWALD, 1991. 200.

⁶⁴ Vö. ADRIÁNYI, 1995. 167–176.

⁶⁵ EWALD, 1991. 205–207.

sérüléseivel és azok kártalanításával foglalkozott. A kollektív kockázatra hivatkozva a biztonság és a közös jövő megvalósíthatósága érdekében ezt a „kollektív tesztet” biologizálta.

A biopolitikai gondolkodás szorosan összefonódott tehát a szociális kérdés állami feladattá válásával, a jótékonykodás és filantrópia intézményesülésével. Ahogyan arra az Egyesült Államok kapcsán John és Barbara Ehrenreich felhívták a figyelmet, az 1900–1920-as években a magánalapítványokban és közszférában hatalmas társadalmi többlet összpontosult, amely a társadalom szabályozásának egyik fő forrása lett. Többek között a Rockefeller Alapítvány jelent meg a 20. század első évtizedeiben több tízmillió dolláros vagyonával, de ezekben az években nőtt a helyi önkormányzatok bevétele is – az addigi bevétel nagyjából ötszörösére. E források megléte segítette a közoktatás és a közegészségügyi ellátás bővítését, az idevágó intézkedéseket pedig a törvény ereje szentesíthette. S bár mindez a szociális problémákra adott választ, és megoldás irányában tett erőfeszítéseket jelentett, egyúttal politikailag ösztönzött behatolás volt a munkásosztály közösségi életébe: az iskolák ipari fegyelmet és az „amerikai” értékeket közvetítették, a jótékonyági szervezetek és házi tudósai a „helyes életéről” kialakított elképzeléseiket terjesztették. A közegészségügy tisztviselői szó szerint felügyelni kezdték a bevándorlók gettóit és így tovább.⁶⁶

Bár az Egyesült Államok példája távolinak hathat, a Társadalmi Múzeum vizsgálata szempontjából mégis fontos kiemelnünk, hogy az 1920-as évek végén épp a Rockefeller Alapítvány⁶⁷ volt az, amely tőkeinjekciót biztosított a Társadalmi Múzeumnak, így lehetővé téve az újraindulását. Így tehát nemcsak a logika, hanem az intézmények mögött álló szervezetek között is láthatunk egyezést.⁶⁸

A múzeum céljait és tárgyanyagát vizsgálva azt láthatjuk, hogy mind látogatókörének, mind pedig bemutatott tárgyának a „gondoskodásra érdemes” munkásságot tekintette: a társadalom béréből élő, szerződéses munkaviszonnyal rendelkező tagjait. Vagyis rekonstruálható tárgyanyaga és retorikája alapján elsődlegesen a munkája révén kapcsolódott a népegészségügy számára értelmezhető „kollektív teszt”, a populációhoz, a munkásság „teste” pedig a munkához kapcsolódó betegségei és sérülései révén került be a múzeumi térbe.

A kiállítóterben – főként a múzeum indulásakor, az 1900-as évek elején – a biztosítás és a munkaerő összekapcsolódó fogalmai mentén tematizálták a munkásságra vonatkozó biopolitikai kérdéseket. Ahogyan korábban már utaltam rá, fontos figyelembe venni azt a Foucault és Stoler által vizsgált Franciaország és az általam vizsgált Magyarország közötti különbséget, amely a munkaerő bemutatásának kérdését meghatározza: a gyarmatbirodalom hiányát. Az Osztrák–Magyar Monarchia a korszakban nem rendelkezett a birodalomhoz tartozó, ám földrajzilag azon kívül lévő olcsó munkaerővel, amelynek termelőmunkájára építeni lehetett volna. Ez magyarázza azt, hogy miért alakult másképpen a munkásság testére, és különösen a munkaerejére fókuszáló biopolitikai figyelem reprezentációjának története. A gyarmatok hiánya ugyanis mind a gazdaságilag, mind a kulturális

⁶⁶ EHRENREICH–EHRENREICH, 1977. 16.

⁶⁷ Vö. BÀN, 2015. 376–384.

⁶⁸ GORTVAY, 1990. 153.

identitás eszméje szempontjából meghatározó. E pozíció miatt nem volt olyan kiállításon reprezentálható, a birodalomhoz tartozó egzotikus másik, ahogy emiatt nem volt a birodalomhoz tartozó, ám földrajzilag kívül álló olcsó munkaerő sem, melynek a termelésére lehetett volna építeni. Mivel nemcsak képletesen, hanem valóban egy területen élt a termelés kulcsfigurájának számító – bár egyénenként ugyanúgy bármikor pótolhatónak tekintett – munkásság, az egészségnek megőrzése és testként való felismerése kiemelt jelentőségűvé vált. Ezért lett a kulturális reprezentáció tárgya a munkásság és teste, mely egészségesen kiaknázható, olcsó munkaerő volt, tehát megóvása és a karbantartása emiatt válhatott a nemzet gazdasági érdekévé.

Az 1900-as évek elején a munkásság és munkaerejének integrálása volt a fő cél, s ezeket elsősorban az iparegészségügy és az ipari balesetek témakörei mentén tematizálták. A Múzeum kiállításai sokszor igazodtak a parlamenti törvényhozáshoz, például az 1907-es Nemzetközi Balesetügyi és Munkásvédelmi Kiállítás esetében, amely az 1907-ben bevezetett munkásbiztosítási törvény apropóján jött létre.⁶⁹ A tárlaton elsősorban iparhygiéniai eszközöket, ipari és gyári telepek biztonságára szolgáló berendezéseket, munkagépek védőfelszereléseit valamint az iparegészségügyi betegségeket vizsgáló eszközöket és a munkásjóléti intézményeket (például munkáslakások, iskolák, rokkantmenhelyek) mutattak be.⁷⁰ Az Iparcsarnok terében nemzetek szerinti bontásban a kiállítás keretében elsősorban a gyáriparhoz kapcsolódó új találmányokat állították ki, tehát elsősorban inkább ipari porszűrőt láthatott a látogató, mintsem munkásvédelmi irányelveket. Emellett a gyáripar megjelenéséhez kapcsolódó új orvosi tudományághoz, az iparhygiéniához tartozó betegségeknek és műszereknek is kiemelt figyelmet szenteltek a kiállítás létrehozói.⁷¹ Emellett a munkát hátráltató, a munkást veszélyeztető testhasználatok, figyelmetlenségek, vagy betegségek kaptak szerepet (például az alkoholizmus). A kiállítás fontos retorikai eleme volt az, hogy a munkásság tőkéjét a saját munkaerejükben állapították meg, így a tárlat tudatosította a munkásságban – elsősorban saját érdekeként – a munkaerő megőrzésének fontosságát.

„Hazai gyáriparunk az állami balesetbiztosítás életbelépésével még nem látja kimerevítve az itt megoldandó nagy szociális feladatokat, hanem a balesetek elhárításában és az azok elleni rendszeres védekezésben keresi és ismeri fel a munkásosztály igazi érdekeit, ily értelemben kívánja gondjába venni a munkások egyetlen tőkéjét: a munkaerőt és annak épségben megőrzését s ez úton törekszik a munkások köztudatává tenni a balesetek ellen való védekezésnek, elsősorban a munkásosztály érdekében való föltétlen nagy szükségességét.”⁷²

Ebben a kulturális reprezentáció szempontjából az a figyelemreméltó, hogy a kiállítás célja a munkásság megnyerése volt közönséggént: így pedig a látogató,

⁶⁹ A törvényről részletesen lásd: BÓDY, 2004. 19.

⁷⁰ SZÁNTÓ, 1907. 651–656.

⁷¹ Országos Iparegyesület, Magyar Gazdaszövetség, Közép-Európai Közgazdasági Egyesület, Gyáriparosok Országos Szövetsége, Magyar Királyi Kereskedelmi Múzeum, Társadalmi Múzeum, Magyar Királyi Iparoktatás. (SZÁNTÓ, 1907. 650.)

⁷² N. N., 1907. 2.

a városi bérmunkás könnyen abban a helyzetben találhatta magát, hogy az idealizált, bemutatásra érdemes gyárak termékei között sétálva szembesülhetett saját testéhez kapcsolt negatív tendenciákkal (alkoholizmus, rossz testhasználat, betegség). A kiállítás ezáltal egy olyan egység részeként mutatta be a munkások testét, amelyben a munkaerőt leválasztották a hozzá tartozó testről, és az külön kezelve, a gyárak termékeivel együtt a termelés oldalára helyezték.

1928-ban új kiállítás nyílt a Múzeumban, amely témái között önálló szekcióba rendezve továbbra is kiemelt figyelem irányult az iparegészségügyre, a munkavédelemre és a balesetelhárításra, jelezve azt, hogy e kérdések továbbra súlyos problémát jelentettek a népegészségügy szempontjából. Változott ugyanakkor a bemutatott anyag: iparágak szerint osztották fel a különböző eszközöket (mezőgazdaság, fa és vasipar) és a statisztikai adatvizualizáció is kiemelt szerepet kapott a kiállításban. A baleseti statisztikák és a szakmacsoportok megoszlása a munkaerőpiacon a tárlat fontos elemeit képezték. Bővült továbbá a tárgyanyag is: már nem elsődlegesen gépeket mutattak be a látogatóknak, hanem például a foglalkozási betegségeket is egy *moulage* gyűjteményen, valamint ábrázolták a munkavédelmi szabályokat és megfelelő betartásukat is fotókon és modellek segítségével. Az azbesztkesztyűk és csillámálarcok mellett ennek a kiállítási egységnek a legkülönlegesebb része kétségtelenül a szemből eltávolított tárgyak gyűjteménye volt.⁷³

A munkaerőhöz társított kérdések egészen az 1930-as évekig végigkísérték a Múzeum kiállításait. A téma és a bemutatott anyagok az éppen aktuális politikai eseménytörténethez igazodó narratíva mentén változtak, a tárgyanyag pedig a gyáripar fejlődésével (új gépek és betegségek megjelenése) is alakult. Az 1920-as évek végétől kezdve a munkaerőhöz kapcsolódó diskurzus a kiállítások retorikájában a nemzetek közötti versengést legitimáló, valamint az emberiség közös haladását hierarchikus rendszerbe soroló, ám egységesként értelmező szociáldarwinista és eugenikai argumentációval függött egyre szorosabban össze, amelyre később részletesen kitérek.⁷⁴

Orvostudomány és biopolitika

A Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum kapcsán az orvostudománynak kiemelt jelentősége volt a 19–20. század fordulóján. A budapesti múzeum ugyanis – az egyéb társadalmi múzeumoktól eltérő módon –, sokkal nagyobb hangsúlyt fektetett a testtel kapcsolatos normák és higiéniai szabályozások, a később közegészségügyinek nevezett fejlesztések és az ehhez kapcsolódó beszédrend bemutatására. A szociális kérdés vizsgálata felől tehát a figyelem fokozatosan áthelyeződött az egészségügyi intézkedések bemutatására. Ezt hangsúlyeltolódást vizsgálva merülhet fel a kérdés, hogy hol ért össze a népjólét és a szociális kérdés vizsgálata a népegészségüggyel? E kérdésfelvetés egyúttal azt a vele összefüggő problémát

⁷³ GORTVAY, 1990. 154–158.

⁷⁴ Vö. TURDA, 2010; TURDA, 2014.

is előrevetíti, hogy miként válik az orvostudomány a 19. században a modernitás egyik alapidiskurzusává, amely a biopolitikai gondolkodás egyik kiinduló problémája.

Foucault az orvostudomány 19. századi tudományos diskurzussá alakulása kapcsán jegyzi meg, hogy a medicina ebben az évszázadban az élvezetek megbélyegzése mellett egyéb hatalmi jogokat is követelt magának. A fertőzésektől megvédelmezve a lakosságot, a higiénia előírásainak képviselőjeként lépett fel. A közegészségügy újonnan létesített intézményeivel pedig a nagy evolucionista mítoszokat követve a társadalom egységes fizikai erőnlétének biztosítását tűzte ki célul, felhatalmazva magát bármiféle elváltozás vagy fogyatékoság „kiselejtezésére”.⁷⁵ Mit jelentett ez az új jogkövetelés az orvostudomány és az ehhez kapcsolódó közegészségügyi intézményrendszer működését tekintve? Nemcsak azt, hogy az orvostudomány képviselőin keresztül a hatalom az addigi intimitás terébe „tör be” és fegyelmezve gondoskodó eszköztárral lép fel, hanem azt is, hogy a populáció egészségét és a betegséget kezdi el együtt vizsgálni. Azáltal, hogy a betegséget az egyénen túl a társadalommal is összekötötték, sőt, feltételezték, hogy a betegség révén a társadalomról is információk szerezhetők, az olyan körülmények is fókuszba kerültek, mint a lakókörnyezet vagy az életmód.

„Ha biotörténelemnek nevezzük azokat a kényszereket, amelyekkel az élet folyamatai és a történelem fejlődése kölcsönösen hatnak egymásra, akkor biopolitikának kell neveznünk mindezt, ami az egyértelmű számítások birodalmába vonja az életet és annak mechanizmusait, a hatalom-tudás párost pedig az emberélet alakításának hatóerejévé változtatja.”⁷⁶

Az orvostudomány úgy olvad össze a modernitás célracionálizáltságának eszméjével, hogy az orvosi szaktudás a statisztikai adatokra támaszkodva a társadalom egészségnek megvédelmezésén túl annak megváltoztathatóságát, jobbítását ígéri. Ahogy K. Horváth Zsolt fogalmaz:

„Nem véletlen, hogy a 19. század harmadik harmadában, fejlődéshitének, racionális teológiájának modellalkotó tudománya az orvostudomány volt. A jelként értett tünet és a belőle felállított kórisme nemcsak a gyógyításnak szolgált mintául, de – mint Carlo Ginzburg olasz történész rámutatott – a humán tudományoknak, a pszichoanalízisnek, sőt az akkoriban megszülető bűnügyi történetnek, a kriminek is. [...] Az orvos tehát nem pusztán foglalkozásként tűnt fel ebben az időszakban, hanem a pozitív-tudományos modernitás megtestesítőjeként, az alakjához kapcsolt tudásforma pedig átszötte a nyugati kultúra mintázatait.”⁷⁷

A pozitív, tudományos modernitás modellalkotó tudományának lenni azt is jelentette, hogy egységesíteni kellett a gyógyítás eszközeit, és saját célja szerint normalizálni és racionalizálni a gyógyítást. Jól bemutatja mind az orvos szerepét

⁷⁵ FOUCAULT, 2014. 56.

⁷⁶ FOUCAULT, 2014. 145.

⁷⁷ K. HORVÁTH, 2018. 497.

– a „modernitás megtestesítőjét” –, mind az orvoslás gyakorlatainak racionalizálását a múzeum 1928-as újraindítására rendezett *Kuruzslás* kiállítás.⁷⁸

A „laikus orvoslás kuruzslás, babonaságok, népi gyógymódok és a homeopátia”, tehát mindaz, ami nem az akadémikus orvoslás tárgykörébe tartozott, 1928-ban meghatározó jelentőségű téma volt az Országos Orvosszövetség és a Népjóléti Minisztérium számára. A tematikus év keretében rendezte meg a Társadalom és Népegészségügyi Múzeum⁷⁹ is a kiállítást a Munkásbiztosító Intézet, az Orvosszövetség, a Stefánia Szövetség és a Népjóléti Minisztérium támogatásával.

A kiállítás kialakítása elszakadt az addigi elsősorban az adatok vizualizálására és makettek bemutatására épülő kiállítási enteriőröktől. 1928-ban az intézmény addigi történetének valószínűleg leglátványosabb tárlatát hozták létre a kiállítóteremben felállított népi és gyarmati orvoslás szereplőit bemutató viaszbábukkal és elrettentő példaként kiállított gyógyszerekkel.⁸⁰ A kiállítás, valamint az 1928-as tematikus „kuruzslás elleni év” célkitűzése az volt, hogy az 1876-os egészségügyi törvény szigorítását szorgalmazzák, amely a büntetés mértéke és a kuruzslás definiációja körüli nézeteltérések miatt nem történt meg korábban.⁸¹ A kiállítás létrehozásával a törvényhozás jelentősége mellett a múzeum munkatársai arra kívántak rámutatni, hogy nemcsak törvényhozás, hanem az oktatás is fontos szerepet tölthet be a kuruzslás elleni harcban.⁸²

A szervezők célja az volt, hogy érthetővé tegyék, hogyan válik el az elismert, akadémiai orvoslás a laikus gyógyítástól. Kölnei Lívia a kiállítás, valamint a hozzá kapcsolódó esemény- és recepciótörténet rekonstrukciója során kiemeli, hogy a korszakban a gyógyításnak meglehetősen széles spektrumát vonták a kuruzslás kategóriája alá: a vegetarianizmustól kezdve a spirituális vagy vallási meggyőződések alapuló kúrákon át az olyan fizikai gyógymódokig, mint a gyógytorna vagy a gimnasztika.⁸³ A babonaság tárgykörének kezelése követte a korszak biopolitikai irányelveit és együtt járt az akadémikus orvoslás intézményesülésével.⁸⁴ A homeopátia egyfajta szürke zónát jelentett: az 1930-as években már ismét nem tekintették

⁷⁸ A népi gyógyítás történetéről lásd: HOPPÁL–TÖRÖK, 1975. 13–127.

⁷⁹ Létrehozói: Gortvay György, a múzeum igazgatója, Dr. Manninger Vilmos magántanár és Hering Herta iparművész.

⁸⁰ „Az új intézmény nem akar holt anyaggyűjtemények régi stílusú múzeuma lenni, hanem az egészségügyi népnevelésnek és a közegészségügy modern irányának, a társadalomegészségügynek székháza.” GORTVAY, 1927. 16.

⁸¹ Az akadémikus orvosláson kívüli gyakorlatok megítélésére hozták létre 1929-ben az Országos Orvosszövetség Kuruzslás Elleni Bizottságát. Elnöke: Manninger Vilmos, titkára: Gyürky Tibor, jegyzői: Daday András és Mayer Ferenc Kolos voltak, és e szervezetnek az orvosi szakterületeknek megfelelő albizottságai alakultak. (KÖLNEI, 2007. 171.)

⁸² N. N., 1928a. 11.

⁸³ „Az okkult és spiritiszta, valamint a népi gyógyászattal foglalkozó irodalom mellett a homeopátia, az életmód gyógyászat (szőlőkúra, makrobiotikus életmód, vegetarizmus, napfény-terápia) bioenergetika, a vallásos hiten alapuló gyógyulások (pl. Lourdes), hipnotizmus, metaloterápia, magnetizmus, a fizikai gyógymódok (gyógytorna, jóga, gimnasztika, masszázs), vízgyógyászat, frenológia, grafológia, íriszdiagnosztika képezte a sort. Felkerült a listára egy, a feketék szexuális életéről szóló német könyv is (talán a népi gyógyászati vonatkozások miatt), valamint több pszichológiai, pszichiátriai jellegű kiadvány.” KÖLNEI, 2007. 166.

⁸⁴ SCHOLTZ, 1928. 1335.

az orvostudomány részének, ám egyes képviselőit, illetve gyakorlatait időről-időre mégis elfogadták.⁸⁵

Azt, hogy a biopolitikai iránymeghatározás ebben az időszakban már központi kérdés volt, jól jelzi a recepció sokszínűsége és bősége, politikai képviselőinek nagyarányú részvétele a kiállításon, valamint a kapcsolódó retorika is. A kiállítás emellett nemcsak az egészségpolitika új irányvonalait mutatta meg, de meghatározta, hogy mely csoportok, személyek és tevékenységek jelenhetnek meg a rendszeren belül, és kik rekednek azon kívülre. Ezt alátámaszthatja például az a Linhardt Alfréd, a Budapesti Orvosok Szövetségének választmányi tagja által 1928-ban kiadott cikk, amelyben a kuruzslást „nemzeti öngyilkosság”-nak nevezte, majd tisztázó jelleggel hangsúlyozta, hogy a „laikus gyógyítók” elleni harc nem az orvosok érdeke, hanem éppen ellenkezőleg, a *nagyközönségé*,⁸⁶ a betegeké.⁸⁷

A kiállítás rendje illeszkedett a hierarchiaképzés ideológiai céljaihoz: a tárlat három részre oszlott, amelyekben az Európán kívüli „primitív népek” gyógyítási gyakorlatával és a Magyarországon is honos népies gyógymódokkal és szerekkel állították szembe az orvostudomány magyar és külföldi sikereit.⁸⁸ Ennek megfelelően a kuruzsláshoz és a népi orvosláshoz kötődő szokásokat vagy egzotikus, az ismert kultúrán kívüli cselekedetekként, vagy a saját kultúrán belüli rossz gyakorlatokként mutatták be. Bár a népjóléti miniszter egy, a kiállításához kötődő peres ügyben külön hangsúlyozta, hogy külön csoportokban mutatták be a népi gyógykezelési szokásokat és babonákat, valamint a „*primitív népek gyógykezelési módját*”, ám a valóságban mindezeket a gyakorlatokat egyben kezelték, a különbégtétel pedig abban állt, hogy az ismeretlen gyógyítási szokásokat antropológiailag érdekes különlegességekként prezentálták.⁸⁹

„A primitívebb népek, különösen Afrikában fetiseket készítettek és hordtak magukkal, hogy megelőzzék vele a betegségeket és ha ezeknek nem is volt semmi gyakorlati hasznuk, de mégis hallatlan kultúrtörténelmi jelentőségük van, mert primitív eszközeikhez képest szinte fantasztikus szobrászművészeiről tesznek tanúbizonyságot. Nálunk

⁸⁵ KÓCZIÁN-KÖLNEI, 2002. 95–102.

⁸⁶ A kiállítás kapcsán a szervezők többször is megfogalmazták, hogy az egészséghez kapcsolódó szabályozás nem egyéni, hanem közösségi, társadalmi ügy, amelyben a politikusok és az általuk kijelölt intézmények vesznek részt. Például: „*a téma, a babona és a kuruzslás, annak a nagyarányú társadalmi akciónak tárgyát képezi, amely akciót a Társadalomegészségügyi Intézet és Múzeum az Országos Orvosszövetséggel együttesen indított meg a magyar közegészségügy érdekében.*” MAYER, 1928. 220.

⁸⁷ LINHARDT, 1928. 806.

⁸⁸ GORTVAY, 1928. 1236.

⁸⁹ N. N., 1928b. 5. 1928-ban pert indított Grosszmann Simon fogász, Gortvay György és Csilléry András az Orvosszövetség elnöke ellen. A vád szerzői jogbitorlás volt, tétje pedig, hogy bebonyosodjon, a felperes nem kuruzsló. Ugyanis Gortvay György a kiállítás kísérőeseményeként megtartott előadásában Grosszmann Simon egyik plakettjét is a kuruzslás példajaként említette meg. A pert végül 1930-ban első és másodfokon is az alperesek nyerték Grosszmann Simon rokonságával szemben, mivel a peres eljárás alatt Grosszmann meghalt. Az, hogy éveken keresztül érdekelte a közvéleményt a per, s a korszak bulvármédiája kiemelten foglalkozott az ügygel, jelzi, hogy maga a kuruzslás vádja nemcsak szakmai minősítésnek, hanem a szélesebb nyilvánosságot is elérő, felkapott témának és aktuális kérdésnek számíthatott.

*Magyarországon a javasasszonyok leginkább libafejeket, derékra kötött kis bábuikat vagy hétféle összekevert magot ajánlottak annak, aki nem akart beteg lenni.*⁹⁰

Ebben a hierarchiaképzésben az akadémiai szférához tartozó orvosok bemutatása mindenképpen kulcsszerepet kapott, s közülük is Semmelweis Ignácot emelték ki. Erre reflektált a korszak egyik legtekintélyesebb orvosának, Korányi Sándornak a kiállításához közölt írása is:

„Az orvosi tudomány fejlődését világraszóló genie-k, Semmelweisek, Pasteurök, Kochok, Behringek, Ehrlichek irányítják. Az orvosok képzése az ő szellemükben folyik. Munkájuk megszabadította a művelt világot számtalan veszélytől. Munkájuk leküzdi a forró égőv betegségeit és megnyitja a coloniákat a fehér ember előtt. Munkájuk, ahol érvényesül, hatalmasan megnyújtja az emberélet átlagos tartamát. A világ megtanulta, hogy rájuk bízhatja országok, hadseregek egészségügyét... A kuruzslók közt még sohasem volt genie. Módszereiket nem a nagy orvosok fedezték fel. Reájuk egészségét ország, hadsereg sohasem bízta.”⁹¹

Tehát a kiállítás az elfogadott, támogatott, akadémiai orvoslás képviselőit, magyar „zsenijeit” állította szembe a nem elfogadott gyógyítás képviselőivel, akiket két csoportba soroltak: képzettség nélküli kuruzslókra (például jósnők, csodarabbik, juhászok) és a „tudományos képzettség látszatával” dolgozó kuruzslókra (gyógyszerészek, fogtechnikusok, vegetáriánus szekták). Ezeket a gyógyítókat a kiállítási anyagban viaszbábuk testesítették meg: a bibircsókos javasasszony a fekete macskájával; az angol karikatúra alapján készült bábu „arról az emberről, aki a kolera ellen álarccal, füstölővel és meleg téglákkal védekezik”,⁹² és egy üvöltésbe torzult arcú sámán, aki dobveréssel úzi ki a betegséget a fertőzöttből.⁹³ A bemutatott orvosok tehát ellenük vették fel a harcot, ám ezt „a magyar nép babonás hiedelmeivel” hátráltatta.⁹⁴ A kiállítás retorikájához szorosan hozzátartozott a modernség és az ezzel szembeni ostoba elmaradottság ellentétpárja.

„Már a belépésnél az az érzése az embernek, hogy a középkor levegője nehezedett rá a babonák tömegével. Mingyárt az ajtóval szemben áll egy különös emberi alak bocskorban, kissé előrehajolva, mintha a belépőt köszöntené. Barátságatlan arcú férfi, mondhatni ijesztő alak: sugárzik róla a babonás ember bárgyúsága.”⁹⁵

Tehát azt láthatjuk, hogy a kiállítás az orvostudomány töretlen fejlődését vetítette előre, amely mellett minden egyéb módszer egységesen babonának minősült, és „nemzeti öngyilkosság”-ként került ábrázolásra. Frazon Zsófia megállapítja, hogy az egzotikus, saját kultúra határain kívüli és a saját kultúrán belüli másság nagy érdeklődésre számot tartó területe volt a 19. század végi reprezentációnak. Ám az

⁹⁰ N. N., 1928c. 12–13.

⁹¹ KORÁNYI, 1928. 1339.

⁹² N. N., 1928c. 12.

⁹³ *Országos Orvosszövetség*, 1928. 779.

⁹⁴ KÖLNEL, 2007. 167.

⁹⁵ NAGY, 1936. 42.

új ideológiai és esztétikai kánonban a kezdetek megjelöléséhez kötötték a „nem civilizált”-nak ítélt társadalmak reprezentációját, és nem a polgári kultúra oppozíciójaként mutatták be.⁹⁶ Ezzel szemben a *Társadalmi Múzeumban* a munkásság testéhez kötött népjóléti intézkedéseket és testhasználatokat ugyan a nemzet részeként, de éppen a polgári kultúra ellentétéként ábrázolták. A gyógyítás egységesítésének célja, a babonások, a kuruzslás és az ipari kapitalizmus szoros kapcsolatban állnak egymással. Ahogy Silvia Federici 2004-ben megjelent, a 15. századi inkvizícióval és boszorkánysággal foglalkozó könyvében rámutatott, a feudalizmusról a kapitalizmusra való áttérés során a test erejét kontrolláló és kiszámítható munkaerővé kellett alakítani.⁹⁷ Ezt a törekvést ismerhetjük fel a 19. század végén az ipari kapitalizmus kialakulásakor is, amely már nem az inkvizítorok eszközkészletével, hanem sokkal inkább a biopolitika technikáival, a gondoskodás és az erkölcsi nevelés kategóriái mentén működött.

A múzeum történetének fontos momentuma volt a kiállítás; jelentőségét mi sem mutatja jobban, mint az, hogy az intézmény újjáalakulásakor nyitóeseményként szerepelt. Az 1928-as kuruzsláskiállítás kapcsán jobban értetvővé válik a múzeum szerepe is a munka világához kapcsolódó intézményrendszerben, és az is, hogy a bér munkásság (beteg) teste kizárólag a munka világában volt értelmezhető kontrollált munkaerőként.

Fajfenntartó magatartásformák szocializálása

A testre vonatkozó politikai technológiák közül a 19. század második felében megjelenő fajhigiéniai, eugenikai diskurzus és a perverziókkal foglalkozó orvostudomány a biopolitikai gondolkodás és a nemiség technológiájának megújítása szempontjából is különösen jelentős volt.⁹⁸ A két megközelítés egymással szoros összefonódásban működött és egymás koncepcióira is építettek: az eugenika szcientista megközelítése az öröklődés felügyeletével a perverziók okának megismerését és kialakulásának megszüntetését is ígérte. Az eugenikai diskurzus kulcskérdése volt, hogy miképpen lehet újradefiniálni az egyén testét kollektív testként elképzelve, s ez a kollektív test hogyan tud egységként megküzdeni a kulturális és biológiai degenerációval.⁹⁹

A fajfenntartó magatartásformák között az eugenikai diskurzus a Társadalmi Múzeum szinte mindegyik korszakában hangsúlyosan jelent meg, ez pedig jelzi, hogy a 19. század végi, 20. század eleji, a szociális kérdéshez kapcsolódó közegészségügyi paradigmák nehezen vizsgálhatóak az egészséges nemzettest kínált a nemzet kollektív testének megújítására annak biologizálásán keresztül. A kor tudományos narratíváját a fajelmélet kategóriáival egyesítve annak az elképzelésnek kínált terepet, hogy a kevésbé kielégítő jelentől hogyan lehet megvédeni

⁹⁶ FRAZON, 2011. 237.

⁹⁷ FEDERICI, 2004.

⁹⁸ FOUCAULT, 2014. 121.

⁹⁹ TURDA, 2010. 5.

a múlt dicsőségét és létrehozni az elképzelt jövőt.¹⁰⁰ Így egy olyan politikai és kulturális képzelet alakulhatott ki a kollektív testről, amely révén az a tudományos gondolkodás és a fegyvelmezés tárgyává válhatott. E diskurzus szorosan kapcsolódott a szociáldarwinizmus által meghatározott, nemzetek közötti hierarchiaképzéshez és vetélkedéshez, az egyes népek és fajok felemelkedésének zálogát pedig a megfelelő átöröklődő tulajdonságokban ismerte fel. Mindennek a „szükségszerűen” létrehozott tudománya volt az eugenika, amely a megfelelő biológiai, orvosi és statisztikai módszereket kialakítva képes volt a megfelelőnek vélt tulajdonságok öröklődését elősegíteni.¹⁰¹ A tudomány képviselői által kidolgozott irányelveket pedig a közösség érdekében a közösség érdekeit az egyén fölé helyező mindenkori hatalomnak, az államnak kellett végrehajtania.¹⁰² Az eugenikát emiatt nem a modernizmus indokolható részfejezeteként érdemes vizsgálni, sokkal inkább a célracionálizált modernizmus ideológiájának és az ipari kapitalizmus korszakának szerves részeként.¹⁰³

„Mindamellett nem szabad azt hinnünk, hogy itt csupán egy tudományos szempontból színvonalatlan és önkényesen moralizáló orvosi elméletről van szó. Ennek az elméletnek ugyanis igen széles az elterjedési területe és igen mélyek a gyökerei. A pszichiátria, de még a jogtudomány, a törvényszéki orvostudomány, a társadalmi ellenőrzés fórumai, a közveszélyes, vagy veszélyeztetett gyerekek is mind a degenerálódás elméletének, illetve az öröklődés-perverzió hajtóerejével működött. A szexualitás technológiáját egy egész társadalmi gyakorlat ruházta fel félelmetes erővel, és messzeható következményekkel (ennek a társadalmi gyakorlatnak az állami rasszizmus a legkiélezettebb formája).”¹⁰⁴

Ha megpróbáljuk a szociális kérdést és a közegészségügy kérdéseit bemutató múzeumot ezek közé az intézmények közé sorolni, azt láthatjuk, hogy a Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum szerepe nemcsak az információ terjesztésében, az oktatásban és a hatalom intézkedéseinek legitimálásában állt, de a bemutatott tudás interiorizálásában is fontos szerepet szántak az intézménynek. Ebbéli feladatának megértéséhez pedig érdemes felidézni és tudatosítani, hogy a korszak múzeumaiban eszményképe a megkérdőjelezhetetlen tudás hierarchiába rendezése és reprezentálása volt. E működésben a szociáldarwinizmusnak, amely a népek és fajok közötti kulturális és politikai versengést legitimálta, szükségszerűen helyet kellett kapnia, sőt, tökéletes egységet alkotott a múzeumi rendszeralkotással és hierarchia bemutatásával. Éppen ezért a szociális kérdéssel, közegészségüggyel és higiéniai foglalkozó Társadalmi Múzeum a biopolitikai gondolkodás által életrehívott, összetetten működő intézmény funkcióját tudta betölteni.

A vizsgálatunkhoz szorosan kapcsolódó kérdés, hogy miként jelent meg az eugenika diskurzusa a múzeumi térben, illetve munkásság testhasználatának és

¹⁰⁰ TURDA, 2010. 6. Vö. BALIBAR–WALLERSTEIN, 1991.

¹⁰¹ MACMASTER, 2001. 31.

¹⁰² TURDA, 2014. 3.

¹⁰³ Vö. TURDA, 2010. 2014.

¹⁰⁴ FOUCAULT, 2014. 121.

szokásainak nevelése és reprezentálása hogyan kapcsolódott az eugenika koncepciójához. Az utóbbi kérdésre a válasz az eugenikai diskurzus közösségfogalmában áll. Az eugenika képviselői alapvetően a nemzetközösség megerősítésének, javításának, formálásának érdekében fogalmaztak meg állításokat, sokszor a közösséget mint biológiai lényt egy organizmusként bemutatva. Más országokhoz hasonlóan a magyar eugenikai mozgalom sem nem volt egységes sem politikailag, sem a diszciplínához való elköteleződésében. Képviselői gyakorlatilag az Osztrák–Magyar Monarchia mindegyik politikai csoportjából érkeztek, és egyszerre foglalkoztak közegészségügyi, társadalmi és politikai ügyekkel. Az eugenikai gondolkodás központi fogalmává a közösség egészsége vált.¹⁰⁵ E közösségnek a részeként jelent meg a munkásság is, amelynek testhasználatait, munkaerejét és egészségét épp a közös prosperitás miatt volt szükséges megővni és fegyvelmezni.¹⁰⁶

Az eugenikai mozgalom¹⁰⁷ intézményesülése több lépésben zajlott, először a tudományos, majd a politikai körökön belül. A társadalom vizsgálata faji karakterológia alapján 1910 előtt, a széles nyilvánosság előtt zajló eugenikai vitákat megelőzően jelent meg a magyar akadémiai és politikai mezőben egyaránt. Több egymással ideológiailag versengő csoportot különíthetünk el egymástól a tevékenységüket leíró önmeghatározásaik mentén (például eugenika, fajegészségtan, fajegészségügy, fajnemesítés).¹⁰⁸ A Társadalmi Múzeumhoz az első világháború előtt elsődlegesen a Francis Galton (1822–1911), illetve Karl Pearson (1857–1936) örökkléssel kapcsolatos nézeteit követő csoport kötődött, akiket az eugenikai szociálpolitika kialakításának terve foglalkoztatott, amelynek eszköze a higiéniai nevelés. Ez a Múzeum célkitűzéseivel is összecsengett. A *Társadalmi Múzeum Értesítője* címmel évente hatszor megjelenő kiadványukba többek között Dienes Lajos, Madzsar József, Okolicsányi-Kuthy Dezső, Hlavács Kornél, majd 1914-től kezdve Hoffmann Géza is publikált.¹⁰⁹

A Múzeum az első világháborúig elsősorban a folyóiratban foglalkozott az eugenika témájával, a kiállításokban csak az újraindulást követően tematizálták az 1920-as évek végén. Az első, programadónak tekinthető, eugenikáról megjelent szöveget 1911-ben közölte Dienes Lajos a *Társadalmi Múzeum Értesítőjében* két egymást követő esszében.¹¹⁰ E szövegek az ugyanebben az évben, a *Huszedik Század* hasábjain

¹⁰⁵ TURDA, 2014. 185. Farkas Tamás felhívja rá a figyelmet, hogy épp a közösségkonceptiót tételvező ideológiai háttér volt különösen sokszínű a magyar eugenikai mozgalomban. (FARKAS, 2017. 63.)

¹⁰⁶ Az eugenikai diskurzus az államalkotó közösségének alapelemeként a „fajt” határozta meg, melyet elsősorban az öröklődés biológia törvényei irányítanak. Vö. MACMASTER, 2001; TURDA, 2010. Mindez ugyanakkor nem jelenti azt, hogy a rendkívül szerteágazó eugenikai keretrendszerben gondolkodók egységesen foglaltak volna állást akár a közösség definíciójáról, vagy annak bármelyik legkisebb egységéről, így a munkásságról sem. Ennek bonyolult rétegződéséről lásd például: TURDA, 2004. 57–67; PERECZ, 2005. 200–215; KREUDER-SONNEN-RENNER, 2013. 481–488; PALLÓ, 2009. 714–728.

¹⁰⁷ Mozgalomnak tekintem azt az önszerveződési formát, amely egy közös cél érdekében kíván változást elérni, ám politikailag kevésbé intézményesített. A mozgósítás protest jellegét az eugenikai mozgalom esetében a magyar faj/nemzet/nép fennmaradásának és prosperálásának megvédése adta.

¹⁰⁸ TURDA, 2014. 185–192.

¹⁰⁹ Például: DIENES, 1911; OKOLICSÁNYI-KUTHY, 1912; HOFFMANN, 1914; HLAVÁCS, 1914.

¹¹⁰ DIENES, 1911b; DIENES, 1911c.

lezajlott *Eugenikai vitával*¹¹¹ összecsengve két kérdést jártak körül: mi által érhetjük el az emberiség jólétének gyarapodását és folytonos előrehaladását? Mi az eugenikai mozgalom szerepe? Dienes, ahogy a *Huszádik Században* is, itt is a galtoni biometrikus elméleteket mutatta be.¹¹² A képességek fő forrásának az öröklést tartotta, állítása szerint az egyének képességei állandóan változnak, e változás pedig befolyásolja társadalmat. Ennek következménye, hogy a különböző tényezők szerepét nemcsak az adott társadalmon belül kell vizsgálni, hanem a következő nemzedékre kiható változásaival is foglalkozni kell.¹¹³ A biológiai tényezők és az öröklés kiemelkedő szerepét három pontban ragadta meg. Hangsúlyozta egyrészt a képességek és a tulajdonságok saját életen túlmutató társadalmi befolyását például a járványokkal (az egyes járványos megbetegségek továbböröklődéséről a korszakban megoszlottak a vélemények) és a termelékenységgel kapcsolatban. Másrészt felhívta a figyelmet arra, hogy a születéssel kapott "természet" fontosabb, mint a környezeté, vagyis mint a szocializáció. Harmadrészt kifejtette, hogy az egymást követő nemzedékekben a velünk született természet általános minősége lényegi változást szenvedhet, amelynek bizonyítására a szelektív halálozási és születési arányok összehasonlító statisztikai vizsgálatát ajánlta. Második közleményében a biológiai tényezők társadalmi befolyását vizsgálta az egyének tulajdonságainak szerepén keresztül. Ezzel kapcsolatban határozta meg a Társadalmi Múzeum által lényegében egészen 1919-ig képviselt eugenikával kapcsolatos álláspontot, miszerint

*„Ha a biológiai tapasztalatokat nem tisztán teoriák csinálására akarjuk felhasználni, hanem azok alapján a társadalmat befolyásolni, reformálni akarjuk, megbízhatóan kell tudnunk, hogy egyes társadalmi jelenségeknek mi a szerepük az előzőekben tárgyalt biológiai folyamatok irányításában... és milyen eredményt várhatunk.... Ha a társadalmi jelenségek biológiai szerepének részletes ismerete nélkül akarunk eugenikai reformokat keresztülvinni, épp oly kevéssé körültekintően jártunk el, mintha eugenikára egyáltalán nem is gondolnánk.”*¹¹⁴

Dienes ebben a közleményében arra a kérdésre kereste a választ, hogy lehetséges-e eugenikai szempontokat érvényesíteni a társadalomban. Három elképzelhető módot vázolt: „...nem a szelektív halálozás hathatóssá tevésével, hanem az asyiliumi módszer kiterjesztésével, [...] a népesség érdektelen részei szaporodáshoz egyáltalán ne jussanak”. A másik módnak a házasság korlátozását tételezi, megállapítva, hogy a „gazdasági helyzet mily nagy szereppel van a gyerekek számára”. Az eszköz tehát az egészséges és kiváló családok előnyben részesítése, a tehetségesek segítése az iskolázásban, valamint állami alkalmazásba vétele. Harmadik módszerként a családi történetírást (anyaggyűjtés, az öröklődés megismerése) javasolja Galton nyomán, illetve az eugenikai oktatás kiterjesztését.¹¹⁵ Ezekkel az esszékkel Dienes Lajos az intézmény

¹¹¹ A vita lényegében az öröklés primátusáról, illetve az azt befolyásoló környezeti tényezők mibenlétéről folyt a biometria és a fajhigiénia fogalmai mentén. Lásd: MADZSAR, 1910; MADZSAR, 1911; DIENES, 1911b; DIENES, 1911c; FÜLÖP, 1910.

¹¹² DIENES, 1911a.

¹¹³ DIENES, 1911b. 197.

¹¹⁴ DIENES, 1911b. 322–323.

¹¹⁵ DIENES, 1911c. 327–332.

pozícióját a higiéniai oktatás zászlóshajójaként jelölte ki és meghatározta azokat a témákat és támogatott eszközöket, amelyekről a következő nyolc évben az intézmény diskurzust kezdeményezett.¹¹⁶

A múzeumnak az 1927 utáni újraindulást követően két közegészségüggyel és eugenikával kapcsolatos kiállítása volt: 1932-ben Budapesten (Szociális egészségügy), illetve a Keszthelyen a Balatoni Szövetséggel közösen megrendezett Keszthelyi kiállítás. Ez utóbbinak fő, a legtöbb tárgyat felvonultató kiállítási szekciója a népességpolitika és szaporodás volt. E térben a születési- és halálozási rátákról, a házasság és a gyerekvállalás (egykezés) kérdésével, illetve a falvakban maradás melletti érvekkel foglalkozott. Az eugenikusok elsősorban Hoffmann Géza, a későbbi fajegészségtani és népességpolitikai főkonzul javaslatai alapján 1919 után jelent meg a ruralizálás népszerűsítése, amit a Társadalmi és Népegészségügyi Intézet is igyekezett tudatosítani a népességben az 1920-as évektől *„Ne vándoroljunk városokba, ne hagyjuk el otthonunkat!”*¹¹⁷ feliratú szórólapokon. A vidékre költözés, és még inkább a vidéken maradás propagálásának oka az az 1920-as években kidolgozott népességpolitikai irányelv, amely a parasztságban látta a termékenység kulcsszereplőjét és a demográfiai válságból való kilábalást.¹¹⁸ Ugyanezt a gondolatot látjuk visszatükröződni a Múzeum 1934-es Eugenikai és Örökléstani Kiállítás falusi munkáit ábrázoló infografikáin, mely szerint: *„A magyarság szaporodását a magyar falu biztosítja. 50 év alatt 39%-kal csökkent a szaporodás. Ha üresek a bölcsők, előregszik a nemzet. Bp. szaporodása 0,1%. A kisközösségek szaporodása 12,7%.”*¹¹⁹ A városi munkásság számára rendezett kiállításon tehát azt láthatták a látogatók, hogy nemcsak a felvakhoz kötődő élet, hanem az ott végzett munkanemek is a népszaporulatot segítik elő, ez pedig a nemzet megmaradását mozdítja elő.

A Múzeum 1928-as újrainvitása után az eugenikához és népességpolitikához kapcsolódó anyagot külön részlegben mutatták be. Ezt követően a Szociális Egészségvédelmi Kiállítás keretében 1932-ben a kormány által 1928-ban megrendelt nemi betegségekkel kapcsolatos statisztikai adatgyűjtést prezentáltak a betegségek leküzdéséhez használatos eszközökkel együtt.¹²⁰ A nemi betegségek, azok továbbörökíthetősége, illetve a fertilitás visszaesésében játszott szerepe már 1889 óta¹²¹

¹¹⁶ Az eugenikai diskurzus irányváltásait a korszak politikai történései és eseménytörténete is befolyásolta. Jellemző, hogy eleinte a városiasodáshoz kötődő közegészségügyi és natalitáshoz kapcsolódó kérdésekkel, a háború előtt a kivándorlással, majd a világháború után a demográfiai válsággal, a háborút követő közegészségügyi állapottal foglalkoztak, illetve a háborút közvetlenül megelőző, majd rákövetkező nacionalista diskurzus is része volt az eugenikához kapcsolódó beszédrendnek.

¹¹⁷ GORTVAY, 1935. 19.

¹¹⁸ TURDA, 2014. 176. Ahogyan az eugenikai diskurzusban minden problémakör, úgy a születésszám növelésének kérdése is összetett és több csoport szerzteágazó véleményét tartalmazza. Ahogyan Marius Turda rámutat, alapvetően két, egymással vetélkedő és szembenálló megközelítése volt a problémának: a demográfiai csökkenést fő problémaként megjelölő eugenikusok, a natalisták és az osztársadalmi minőség romlását főügyként megjelölő neomalthausiánusok érvrendszere állt egymással szemben. Ám a két nagyobb csoport közötti határok sem voltak kifejezetten élesek, már csak azért sem, mert az eugenikusok nagy többségénél a születésszabályozás igénye mellett megjelent a születésszám növelésének vágya is.

¹¹⁹ MNM Fotótár, 83.429, Egészségügyi Kiállítás, 1934.

¹²⁰ GORTVAY, 1990. 154.

¹²¹ DOROS-MELLY, 1930. 549.

foglalkoztatta a kutatókat, orvosokat és politikusokat. Az 1910-es években élénk érdeklődés övezte a témát,¹²² ám csak 1916-ban jött létre a Nemzetvédő Szövetség a Nemibajok Ellen a belügyminisztérium kezdeményezésére.¹²³ A Szövetség feladata volt a populáció megvédése a nemi úton terjedő betegségektől, amit „faji mérgek”-nek neveztek az alkohol, vagy a tuberkulózis mellett.¹²⁴ A Múzeum e munkában az oktatás és az informálás szerepét vállalta magára. Az eugenikai diskurzus továbbgyűrűzését a kiállítás plakátjának felhívása is jelzi:

„Minden ember végtelen múltnak hordozója és végtelen jövő felelőse. Aki felelősséget érez a következő nemzedékekkel szemben, az nézze meg a szociális egészségvédelmi kiállítást a Népegészségügyi Múzeumban.”¹²⁵

A plakát azt a Karl Pearsontól származó, az eugenikai beszédrendet alapjában meghatározó gondolatot ültette át jól fogyasztható nyelvre, amely szerint az eljövendő generációk sorsát a különböző tulajdonságok átörökítése miatt a jelenben élő közösség határozza meg. A kisnyomtatvány grafikai elemei is ezt illusztrálják: egy lépcsőn lefelé haladó férfi képe, akinek alakja egyre élesebben bontakozik ki a múlt homályából.

A Szociális Egészségvédelmi Kiállítás teljes anyaga bekerült a múzeum állandó gyűjteményébe, és a Szexualitika; Eugenika, venereás betegségek; és Pornográfia, abortusz, születésszabályozás szekciókba rendezve került kiállításra. A Szexualitika és Eugenikai részleg elsődlegesen a biológiai folyamatokat (a nemi élet biológiai alapfogalmai, a szaporodás élettana) és a szexualitáshoz kapcsolt társadalmi eseményeket, folyamatokat és bűncselekményeket (házassági tanácsadás, házasság előtti orvosi vizsgálat, leánykereskedelem), valamint az eugenika főbb fogalmait (az átöröklődés „törvényszerűsége”, az eugenika feladata, társadalmi átértékelődés, a szelektív eugenika területei) mutatta be.¹²⁶ A nemi betegségekkel foglalkozó rész valószínűleg sokkal „képszerűbb” lehetett, ugyanis a részleg utólagos leírása során külön kiemelték az információhordozókat (*mouflage*-ok, fényképek). Ebben a részben a betegségek eloszlását mutatták be grafikonokon, térképeken és a statisztikai adatokat egyesítő táblázatokban; a betegségek tüneteit fényképeken és *mouflage*-okon, valamint a háború utáni legpusztítóbb nemi betegség, a szifilisz kialakulását, kórokozóit, történetét és akkor ismert gyógyszereit.

A szexualitáshoz és eugenikához kapcsolódó további kiállítási egység, a Pornográfia, abortusz, születésszabályozás a terhességmegszakításhoz használatos korabeli szereket és eszközöket, valamint a pornográfia tárgykörébe sorolt külön gyűjteményt (nem ismerjük a részleteit) foglalta kiállítási egységbe. A múzeum részlegei közül ez volt az egyetlen, mely zárva volt: kizárólag igazgatói

¹²² Például a Társadalomtudományi Társaság Szabadiskolájában 1912-ben *A nemi betegségek és a család* című előadás és vita hangzott el, amely során az első világháborúval (elsősorban a szifilisszel) való kapcsolatát vizsgálták. (DIRNER, 1912; HAHN, 1915.)

¹²³ TURDA, 2014. 159.

¹²⁴ TURDA, 2014. 160.

¹²⁵ GORTVAY, 1935. 101.

¹²⁶ GORTVAY, 1990. 161.

engedéllyel volt látogatható.¹²⁷ Sajnos nem ismerünk adatokat arra vonatkozólag, hogy ki és milyen indokkal folyamodott engedélyért és ki tekinthette meg a tárlatot. Ez a kérdés már csak azért is izgalmas, mert a részleg létezése, ám elzárása a szexualitásról való beszédmódok központi problémáját demonstrálja: „*A modern társadalmakat nem az jellemzi, hogy valamilyen módon homályban akarják tartani a szexualitást, hanem az, hogy szakadatlanul beszélni akarnak róla. Úgy tálalva a dolgot, mintha titok volna, mintha maga volna a titok.*”¹²⁸ Vagyis éppen arra nyújt jó példát a két tárlat, illetve a múzeumhoz kapcsolódó eugenikai viták is, hogy a szexualitáshoz kapcsolódó diskurzus, a biopolitika legfőbb belügyeként, hogyan vált diskurzusokká úgy, hogy mindig az aktuális politikai hatalom „*belterületén maradt, sosem fordult vele szembe. [...] nem annyira egy diskurzusról van szó, hanem szexualitásról szóló beszédek sokaságáról, melyeket a különböző intézményekben működő rendszerek gerjesztettek.*”¹²⁹

Az Eugenikai és Örökléstani Kiállítás rendezésének célja 1934-ben az volt, hogy az „*átöröklődés fontosabb kérdéseit tisztázzák*”. A tárlatot két részre osztották rendezői, akik többek között a korszak szociális orvostudományával és eugenikai gondolkodására is reflektáltak, például Benedek László, Csörsz Károly, Szondi Lipót, Schnell János, Schandl József elméletein keresztül. Az első egységben az egyes tulajdonságok örökítésének módjáról szóló tárgyakat, illetve az azokhoz kapcsolódó információs táblákat mutattak be, valamint az eugenika tudományának feladatairól, céljairól és eszközeiről mutattak be válogatást. A selejtező eugenikai gondolat bemutatása még jelentősebb volt, mint a két évvel korábban rendezett kiállításon, és a szervezők az öröklés rendellenességeitől a selejtező eugenika eszközeiig a „*fogyatékosság társadalmi terhe és generatív kára*”, valamint az elmebajok és más öröklési rendellenességek bemutatásán keresztül húztak jól követhető ívet. A tárlat másik részében az európai lakosság szaporodásával, valamint kiemelten a magyar népeségnövekedéssel foglalkoztak a társadalom átrétegződése szempontjából.¹³⁰

A kiállítás fő célja az volt, hogy meghatározza az eugenika feladatait és bemutassa az átöröklés fontosabb kérdéseit az 1911-ben a Társadalomtudományi Társaság által megrendezett eugenika-vita főbb kérdései mentén, amely egyúttal mérföldkövet is jelentett a magyar eugenikai mozgalom intézményesülésének történetében. Ám a világháború, majd az azt követő hatalmi változások, illetve az eugenikai mozgalom politikai szinten való intézményesülése, valamint az 1930-as évek közepének nemzetközi kontextusa alakított a diskurzuson és az állami reprezentáción is. Egy idézet nem képes leírni egy több mint 30 éven át formálódó beszédrend alakulását, ám a változások irányát jól jelzi, hogy míg Fülöp Zsigmond 1911-ben azt írta az állam szerepéről, hogy „*gondolni se szabad az állami beavatkozásra – még kevésbé az állami omnipotenciára – addig, míg a társadalmak életét és jövőjét irányító politikuskok és államférfiak a szociológia és biológia területén tökéletes analfabéták*”,¹³¹ addig 1934-ben a kiállítóterben már, ahol az állam alkotta közönség javait gyűjtötték egybe, a nyilvános múzeum eszméjét követve már a selejtező eugenika eszközeit mutatták be.

¹²⁷ Uo.

¹²⁸ FOUCAULT, 2014. 38.

¹²⁹ FOUCAULT, 2014. 35.

¹³⁰ GORTVAY, 1935. 105.

¹³¹ FÜLÖP, 1911. 318.

Összegzés

Elemzésemben a Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum történetét, kiállításai praxisát és alakulását vizsgáltam, kiemelt figyelmet fordítva az 1920-as és 1930-as évek tárlataira. Az intézményt 1901-ben azért alapította a kereskedelemügyi miniszter, hogy kiállításaival, könyvtárával és kiadványaival a munkásság higiéniai, egészségügyi és „erkölcsi” nevelésében részt vállaljon. Egy olyan állami, a II. világháborúban teljesen megsemmisült múzeum gyűjteményének és margóra szorult történetének bemutatására vállalkoztam, amely fennállása négy évtizede alatt rengeteget változáson ment keresztül, ám a korszakban kialakuló biopolitikai gondolkodást markánsan jelenítette meg. Ez kiolvasható abból, hogy mit tartottak érdemesnek bemutatásra a kollektív testről és annak feladatairól. Az elemzés során arra a kérdésre kerestem a választ, hogy az állam által reprezentált biopolitikai gondolkodás hogyan jelent meg a múzeumi térben, milyen volt az a közös kollektív test, amelyről állításokat fogalmaznak meg a Múzeumban és hogyan jelent meg ebben a térben a munkásság „teste”.

Az intézmény vizsgálatakor abból a Foucault-i megállapításból indultam ki, hogy az ipari kapitalizmus és a biopolitika története elválaszthatatlanok egymástól, ezért a Múzeum értelmezhető egyfelől a munka világát integráló intézményrendszer részeként, története pedig a munka intézményesülési folyamatának elemeként a kialakuló ipari kapitalizmus kontextusában. Az intézmény elemzésének keretétül továbbá a Michel Foucault által bevezetett biopolitika-fogalom szolgál. Ennek segítségével annak bemutatására törekedtem, hogy „Foucaultianus művészettörténetírás” hogyan elemzi a múzeumok intézményét a tudás és hatalom viszonyrendszerében, ám mellett érveltem, hogy a 19. század végétől kialakuló, a faji gondolkodáshoz társuló gyűjtemények vizsgálatához kulcsfontosságú a biopolitika fogalmi keretrendszerét is társítani.

A Társadalmi-Népegészségügyi Múzeum céljaiból következően az elemzés központi problémája az volt, hogy a Múzeum reprezentatív terében hogyan jelent meg a biopolitikai gondolkodás a munkásság testére való kiterjesztése. Ezért a tudás és hatalom stratégiai közül kiemeltem foglalkoztam az orvostudomány fegyvelmező erejével, a fajfenntartó magatartásformák szocializálásával, valamint a munkásságot a munkaerején keresztül a gazdaság ellenőrzött keretei közé integrálni kívánó törekvésekkel. Az elemzés fő forrásbázisát a Múzeum 1928 után felépülő állandó gyűjteményének, valamint az 1928-ban megnyílt Kuruzslás Kiállításához, 1932-es Szociális Egészségvédelmi Kiállításához és az 1934-es Eugenikai és Örökléstani Kiállításához kapcsolódó anyagok jelentették.

Foucault a munkásság testéről való gondoskodást és fegyvelmezést a polgárság saját testéről való gondoskodásához, a saját védelmük kiépítéséhez és a testiség általi önigazoláshoz kötötte. Elfogadva, hogy a testkultúra megjelenése szorosan kapcsolódik a polgári hegemonia kiépüléséhez, mellett érveltem a kulturális reprezentáció múzeumi gyakorlatának elemzésén keresztül, hogy a *munkaerő* kereskedelmi értékévé válása – a munkásság testének szocializálásával kapcsolatban – mégis a biopolitikai gondolkodás központi problémáját jelentette. Ennek alátámasztásához figyelembe vettem Ann Laura Stoler megközelítését, amelyben a *Szexualitás* története első kötetének állításait egészíti ki a gyarmatok testiségének

a gyarmattartó hatalmak által megkonstruált történetével. Ám szem előtt tartva a gyarmatbirodalom hiányát és a pozícióbeli különbséget, ami a vizsgált, 1900–1945 közötti időszakban Magyarország és Franciaország között fennállt, amellel érveltem, hogy épp a gyarmatok hiánya miatt alakult máshogyan a munkásság testére, fegyelmezésére és a gondoskodásra irányuló biopolitikai gondolkodás története.

Felhasznált irodalom és rövidítések

ADRIÁNYI

1995 ADRIÁNYI Gábor: A szociális kérdés a német és a magyar katolikus egyházban 1891 előtt. *Magyar Egyháztörténeti Vázlatok*, 7. (1995) 1–2. sz. 167–176.

ALTHUSSER

1996 ALTHUSSER, Louis: Ideológia és ideologikus államapparátusok. In: *Testes könyv*. Szerk.: KISS Attila Attila – KOVÁCS Sándor – ODORICS Ferenc. Szeged, Ictus – JATE, 1996. 373–412.

ARNOLD

1993 ARNOLD, David: *Colonizing the Body: State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India*. Berkeley, CA, University of California Press, 1993.

BALIBAR–WALLERSTEIN

1991 BALIBAR, Étienne – WALLERSTEIN, Immanuel: *Race, Nation, Class: Ambiguous Identities*. London–New York, NY, Verso, 1991.

BÁN

2015 BÁN Zsófia: Ersatz és történelem: az amerikai eugenika-mozgalom rejtett narratívája a tárgyalótermi drámák tükrében. In: *Bevéselt nevek. Az Eötvös Loránd Tudományegyetem holokauszt- és második világháborús emlékművének felavatásához kapcsolódó konferencia*. Szerk.: SZÜCS Teri. Budapest, ELTE BTK, 2015. 376–384.

BARNETT

1995 BARNETT, Clive: Culture, government and spatiality: reassessing the “Foucault effect” in cultural-policy studies. *International Journal of Cultural Studies*, 2. (1999) 3. sz. 369–397.

BENNETT

1995 BENNETT, Tony: *The Birth of the Museum: History, Theory, Politics*. London, Routledge, 1995.

2004 BENNETT, Tony: *Pasts Beyond Memories: Evolution, Museums, Colonialism*. London–New York, NY, Routledge, 2004.

2012 BENNETT, Tony: A kiállítási komplexum. In: *A gyakorlattól a diszkurzusig. Kortárs művészetelméleti szöveggyűjtemény*. Szerk.: KÉKESI Zoltán – LÁZÁR Eszter – VARGA Tünde – SZOBOSZLAI János. Budapest, Magyar Képzőművészeti Egyetem, Képzőművészet-elmélet Tanszék, 2012. 24–50.

BÓDY

- 2001 BÓDY Zsombor: A szociális kérdés kezelésének alternatívái a 19. század végén. Az 1891-es kötelező betegbiztosítási törvény keletkezése. *Korall Társadalomtörténeti Folyóirat*, 2. (2001) 5–6. sz. 72–92.
- 2004 BÓDY Zsombor: A „társadalom kora”: Munkásbiztosítás és munkaügy Magyarországon a 19. és a 20. század fordulóján. *Aetas*, 19. (2004) 1. sz. 5–31.
- 2010 BÓDY Zsombor: *Az ipari munka társadalma: Szociális kihívások, liberális és korporatív válaszok Magyarországon a 19. század végétől a második világháborúig*. Budapest, Argumentum Kiadó és Nyomda, 2010.

BOURDIEU

- 1997 BOURDIEU, Pierre: Remarques provisoires sur la perception sociale du corps. *Actes de la Recherche en Sciences Sociales Année*, 18. (1977) 14. sz. 51–54.

CASTEL

- 1998 CASTEL, Robert: *A szociális kérdés alakváltozásai*. Budapest, Max Weber Alapítvány – Wesley Zsuzsanna Alapítvány – Kávé Kiadó, 1998.

CRIMP

- 1985 CRIMP, Douglas: On the Museum's Ruins. In: *The Anti Aesthetic; Essays on Postmodern Culture*. Ed.: FOSTER, Hal. Port Townsend, WA, Bay Press, 1985. 45–52.

DIENES

- 1911a DIENES Lajos: A fajnevelés biometriai alapjai. *Husadik Század*, 23. (1911) 12. sz. 291–307.
- 1911b DIENES Lajos: Eugenika. *A Társadalmi Múzeum Értesítője*, 3. (1911) 3. sz. 196–216.
- 1911c DIENES Lajos: Eugenika. Második közlemény. *A Társadalmi Múzeum Értesítője*, 3. (1911) 4. sz. 321–336.

DIRNER

- 1930 DIRNER Gusztáv: A nemi betegségek és a család. *Husadik Század*, 13. (1912) 3. sz. 346–357.

DOROS-MELLY

- 1930 DOROS Gábor – MELLY József: *A nemi betegségek kérdése Budapesten*. Budapest, Székesfőváros Házinyomdája, 1930.

EHRENREICH-EHRENREICH

- 1977 EHRENREICH, Barbara – EHRENREICH, John: The Professional-Managerial Class. *Radical America*, 11. (1977) 2. sz. 7–31.

EWALD

- 1991 Ewald, François: Insurance and Risk. In: *The Foucault Effect. Studies in governmentality. With two lectures by and an interview with Michel Foucault*. Eds.: BURCHELL, Graham – GORDON, Colin – MILLER, Peter. Chicago, The University of Chicago Press, 1991. 197–211.

FARKAS

- 2017 FARKAS Tamás: Fajbiológia, szociáldarwinizmus, eugenika. Marius Turda: Eugenics and the nation in early 20th century Hungary. *Socio.hu*, 7. (2017) 1. sz. 61–69.

FEDERICI

- 2004 FEDERICI, Silvia: *Caliban and the Witch: Women, the Body and Primitive Accumulation*. New York, NY, Autonomedia, 2004.

FOUCAULT

- 2003 FOUCAULT, Michel: Society Must Be Defended. In: *Lectures At The Collège de France, 1975–76*. Eds.: BERTANI, Mauro – FONTANA, Alessandro. New York, NY, Picador, 2003. 236–265.
- 2014 FOUCAULT, Michel: *A szexualitás története I. A tudás akarása*. Budapest, Atlantisz Könyvkiadó, 2014.

FRAZON

- 2011 FRAZON Zsófia: *A múzeum és kiállítás. Az újrarajzolás terei*. Budapest–Pécs, Gondolat Kiadó, 2011.
- 2012 FRAZON Zsófia: Az új muzeológia. In: *Curatorial Dictionary*. Szerk.: SZAKÁCS Eszter. Budapest, 2012.
(<http://tranzit.org/curatorialdictionary/index.php/szotar/uj-muzeologia/> - Utolsó letöltés: 2020. június 2.)

FÜLÖP

- 1910 FÜLÖP Zsigmond: Eugenika. *Husadik Század*, 9. (1910.) 22. sz. 161–175.

GORTVAY

- 1927 GORTVAY György: *A Népegészségügyi Múzeum újjászervezése*. Budapest, Egyesült Kő-, Könyvnyomda, Könyv- és Lapkiadó Rt., 1927.
- 1928 GORTVAY György: Beszámoló a kuruzslás elleni kiállításról. *Népegészségügy*, 9. (1928) 16–17. sz. 1235–1250.
- 1935 GORTVAY György: *Népegészségügyi Múzeum Munkája*. Budapest, Egyesült Kő-, Könyvnyomda, Könyv- és Lapkiadó Rt., 1935.
- 1990 GORTVAY György: Népegészségügyi Múzeum. *Szociálpolitikai Értesítő*, (1990) 1. sz. 152–165.

GRAMSCI

- 1971 GRAMSCI, Antonio: *Selections from the Prison Notebooks*. London, Lawrence and Wishart, 1971.

GYÁNI

- 1994 GYÁNI Gábor: *A szociálpolitika múltja Magyarországon*. Budapest, MTA Történettudományi Intézet, 1994.
- 1998 GYÁNI Gábor: A regulázó gondoskodás. In: „A tettetésnek minden mesterségeiben jártasok” *Koldusok, csavargók, veszélyeztetett gyerekek a modernkori Magyarországon*. Szerk.: LÉDERER Pál – TENCZER Tamás – ULICSKA László. Budapest, Új Mandátum, 1998. 11–28.

- 2002 GYÁNI Gábor: A polgárosodás történelmi problémája. In: *Uő: Történezdiskurzusok*. Budapest, L'Harmattan, 2002. 98–119.
- 2004 GYÁNI Gábor – KÖVÉR György: *Magyarország társadalomtörténete a reformkortól a második világháborúig*. Budapest, Osiris, 2004. 99–189.

GYÖRGY

- 2003 GYÖRGY Péter: *Az eltörölt hely – a Múzeum. A múzeumok átváltozása a hálózati kultúra korában*. New York, Természettörténeti Múzeum – egy példa. Budapest, Magvető Könyvkiadó, 2003.

HABERMAS

- 1993 HABERMAS, Jürgen: *A társadalmi nyilvánosság szerkezetváltozása. Vizsgálódások a polgári társadalom kategóriájával kapcsolatban*. Budapest, Gondolat, 1993.

HAHN

- 1916 HAHN Dezső: *A fertőző nemibetegségek és a háború*. Budapest, Népszava Könyvkereskedés, 1916.

HALL (ED.)

- 1997 HALL, Stuart (ed.): 1997: *Representation: Cultural Representations and Signifying Practices*. London, SAGE Publications, 1997.

HALMOS

- 1994 HALMOS Károly: A polgárról, a polgáriról és a polgárosodásról szóló irodalom, 1988–1992. *Aetas*, 9. (1994) 3.sz. 131–147.

H LAVÁCS

- 1914 H LAVÁCS Kornél: A fürdő. *A Társadalmi Múzeum Értesítője*, 6. (1914) 3. sz. 1.

HOFFMANN

- 1914 HOFFMANN Géza: A népesség csökkenő szaporodása és a fajegészségügy (eugenika). *A Társadalmi Múzeum Értesítője*, 6. (1914) 1. sz. 281–283.

HOOPER-GREENHILL

- 1992 HOOPER-GREENHILL, Eilean: *Museums and the Shaping of Knowledge*. London, Routledge, 1992.

HOPPÁL-TÖRŐ

- 1975 HOPPÁL Mihály – TÖRŐ László: Népi gyógyítás Magyarországon. *Orvostörténeti Közlemények, Supplementum*, (1975) 7–8. sz. 13–127.

KAPRONCZAY

- 2005 KAPRONCZAY Károly: Szemelvények Gortvay György írásaiból. In: *A Népegészségügyi Múzeum újjászervezése. Az orvostörténelem Magyarországon. Egy szaktudomány története*. Szerk.: KAPRONCZAY Károly – KAPRONCZAY Katalin. Budapest, Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum, 2005. 93–98.

- 2017 KAPRONCZAY Károly: Egy élet az egészségpolitika és az orvostörténelem szolgálatában. Gortvay György (1892–1966) emlékezete. In: *A múlt magyar orvostörténeti szerk.: GAZDA István. Budapest, MATI, 2017. 252–256. (A Magyar Tudománytörténeti Intézet Tudományos Közleményei, 99.)*

K. HORVÁTH

- 2013 K. HORVÁTH Zsolt: Természetközelség és közösség a munkáskultúrában. Művelődés, testkultúra és politikum a horányi Telepen a két háború között. *Múltunk*, 58. (2013) 2. sz. 127–144.
- 2018 K. HORVÁTH Zsolt: A betegség varázstalanítása és a varázshegy érzéki betegségei. Dr. Levendel László gondolkodásának lélektani, biopolitikai és művészeti vonatkozásai. *Ars Hungarica*, 44. (2018) 4 sz. 447–464.

KOCKA

- 1988 KOCKA, Jürgen: Bürgertum und bürgerliche Gesellschaft im 19. Jahrhundert. Europäische Entwicklungen und deutsche Eigenarten. In: KOCKA, Jürgen (Hg): *Bürgertum im 19. Jahrhundert. Deutschland im europäischen Vergleich, Bd. I.* München, Deutscher Taschenbuch Verlag, 1988. 11–78.

KORÁNYI

- 1928 KORÁNYI Sándor: A kuruzslásról. *Népegészségügy*, 9. (1928) 18–19. sz. 1339–1340.

KÓCZIÁN-KÖLNEI

- 1990 KÓCZIÁN Mária – KÖLNEI Lívía: Homeopátiás gyógyítás története Magyarországon 1820–1990. *Orvostörténeti Közlemények*, 48. (2002) 178–181. sz. 76–110.

KÖLNEI

- 2007 KÖLNEI Lívía: Kuruzslás elleni kiállítás 1928-ban. *Orvostörténeti közlemények*, 53. (2007) 3–4. sz. 161–182.

KRAFFT-EBING

- 1926 KRAFFT-EBING: *Psychopathia sexualis különös tekintettel a rendellenes nemi érzésre.* Nova Irodalmi Intézet, Budapest, 1926.

KREUDER-SONNEN-RENNER

- 2013 KREUDER-SONNEN, Katharina – RENNER, Andreas: Einleitung: Gesellschaft, Kultur und Hygiene in Osteuropa. *Jahrbücher für Geschichte Osteuropas, Neue Folge*, 61. (2013) 4. sz. 481–488.

LINHARDT

- 1928 LINHARDT Alfréd: Kuruzslásra csábító hirdetések. Gyógyszerek kézi eladása mint kuruzslásra vezető tényező. *Népegészségügy*, 9. (1928) 11. sz. 802–810.

MADZSAR

- 1910 MADZSAR József: Gyakorlati eugenika. *Huszadik Század*, 9. (1910) 21. sz. 115–117.

MAERKER

- 2015 MAERKER, Anna: Towards a Comparative History of Touch and Spaces of Display: The Body as Epistemic Object. *Historical Social Research/Historische Sozialforschung, Special Issue: Law and Conventions from a Historical Perspective*, 40. (2015) 1. sz. 284–300.

MAYER

- 1928 MAYER Ferenc Kolos: Megjegyzések dr. Deutsch Ernő „A babonáról és a kuruzslásról” című írására. *Népegészségügy*, (1928. október 1.) 220–222.

MACMASTER

- 2001 MACMASTER, Niel: *Racism in Europe, 1870–2000*. Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2001.

N. N.

- 1907 N. N.: *Nemzetközi Balesetügyi és Munkásjóléti Kiállítás katalógus*. Budapest, 1907.
 1919 N. N.: A népegészségügyi kiállítás megnyitása. *Vörös Újság*, (1919. április 19.) 5.
 1928a N. N.: Megnyílt a babona és kuruzslás elleni kiállítás. *Budapesti Hírlap*, 48. (1928. szeptember 8.) 204. sz. 11.
 1928b N. N.: Kuruzslás kiállításról. *8 Órai Újság*, 14. (1928. november 29.) 271. sz. 5.
 1928c N. N.: A csörgőkígyó farka megvéd a gutaütéstől. Kuruzslási és munkásvédelmi kiállítás. *Tolnai Világlapja*, (1928. szeptember 12.) 37. sz. 12–13.

OKOLICSÁNYI-KUTHY

- 1913 OKOLICSÁNYI-KUTHY DEZSŐ: A társadalmi helyzet befolyása a gyermekhaladóságra. *A Társadalmi Múzeum Értesítője*, 5. (1913) 665.

Országos Orvosszövetség

- 1928 N. N.: Szakkiallítás a kuruzslásról. *Népegészségügy*, 9. (1928) 11. sz. 779–781.

NAGY

- 1936 NAGY Dániel: Séta A Kuruzslás Birodalmában – Babona és tudatlanság meglepő kinövésai finom vitrinekben – Boszorkányok, csalók, szélhámusok visszaélései az egészség rovására. *Tolnai Világlapja*, 1936. június 3. (1936) 23. sz. 42–43.

ŐZE

- 2020 ŐZE Eszter: Társadalmi Múzeum: A szociális és egészségügyi nevelés intézménye. *Korall Társadalomtörténeti Folyóirat*, (2020) 80. sz. 5–29.

PALLÓ

- 2009 PALLÓ Gábor: Darwin utazása Magyarországon. *Magyar Tudomány*, 170. (2009) 6. sz. 714–726.

PERECZ

- 2005 PERECZ László: „Fajegészségtan” balról jobbra. Az eugenika század eleji recepciójához: Madzsar és Pekár. In: *A totalitarizmus és a magyar filozófia: Tanulmányok*. Szerk.: VALASTYÁN Tamás. Debrecen, Vulgo, 2005. 200–212.

PETRÁK

- 1978 PETRÁK Katalin: *A szervezett munkásság küzdelme a korszerű társadalombiztosításért.* Budapest, Táncsics Könyvkiadó, 1978.

PICK

- 1989 PICK, DANIEL: *Faces of Degeneration: A European Disorder, c. 1848–1918.* Cambridge Cambridge University Press, 1989.

SCHOLTZ

- 1928 SCHOLTZ Kornél: Megnyitóbeszéd a babona és kuruzslás elleni kiállításon. *Népegészségügy*, 9. (1928) 18–19. sz. 1335–1338.

STOLER

- 1995 STOLER, Ann Laura: *Race and the Education of Desire. Foucault's History of Sexuality and the Colonial Order of Things.* Durham, NC–London, Duke University Press, 1995.

SZÁNTÓ

- 1907 SZÁNTÓ Menyhért: Balesetügyi, iparegészségügyi és munkásjóléti kiállítás Budapesten. *Közigazgatási Szemle*, 38. (1907) 649–660.

SZTERÉNYI

- 1901 SZTERÉNYI József: Előszó. *A Társadalmi Múzeum Értesítője*, 1. (1901) 1. sz. 2–4.

TAKÁCS

- 2009 TAKÁCS Ádám: Biopolitika és nemzeti állapot: egy foucault-i problematika rekonstrukciója. In: *Kötőerők. Az identitás történetének térbeli keretei.* Szerk.: CIEGER András. Budapest, Atelier Francia–Magyar Társadalomtudományi Kutatóközpont, 2009. 15–28.

TAMÁS

- 1999 TAMÁS Gáspár Miklós: Eötvös: A nyugat-keleti liberális. In: *Uó: Törzsi fogalmak II.* Budapest, Atlantisz Kiadó, 1999. 9–145.

TOMKA

- 2011 TOMKA Béla: *A jóléti állam Európában és Magyarországon.* Corvina, Budapest, 2011.

TURDA

- 2004 TURDA, Marius: Faj és nemzet. A nemzeti felsőbbrendűség a 19. század végi Magyarországon. *2000*, 16. (2004) 6. sz. 57–67.
- 2010 TURDA, Marius: *Modernism and Eugenics.* Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2010.
- 2014 TURDA, Marius: *Eugenics and Nation in Early 20th-Century Hungary.* Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2014.

ZIMMERMANN

- 2011 ZIMMERMANN, Susan: *Divide, Provide and Rule: An Integrative History of Poverty Policy, Social Policy, and Social Reform in Hungary Under the Habsburg Monarchy.* Budapest, Central European University Press, 2011.