

Hugonnay Vilma, az első magyar orvosnő

Dr. Gróz Andrea adjunktus

Nyugat-magyarországi Egyetem, Apáczai Csere János Kar,
Neveléstudományi Intézet, Pedagógia Intézeti Tanszék, Győr



A magyar országgyűlés 1876. február 25-én elfogadta a közegészségügyi törvényt (*XIV. tc.*), amely kimondta, hogy a közegészségügy vezetése az államigazgatás körébe tartozik, feladata nemcsak az irányítás, hanem a végrehajtás is. Az ország közegészségügyének irányítása ennek értelmében a *Belügyminisztérium* e célra létesített osztályának feladata lett, amely országos szinten összegzi és irányítja a szakterületet, míg az első és másodfokú hatóságokat a helyi igazgatási formák (vármegyék és járások) alkotják. Az ország közegészségügyének irányítója a belügyminiszter, aki irányító és felügyeleti jogkörrel a *BM* egészségügyi osztályán keresztül gyakorolja, tanácsadó testülete az *Országos Közegészségügyi Tanács*. (Kapronczay, 2001., 6–7., vö.: Kerbolt-Szporny, 1942.; Lobmayer, 1930.; Réti-Vilmon, 1966.)

Magyarországon a kiegyezést követő évtizedekben az ipari fejlődés rohamos változása, s az urbanizáció vált tettenérhetővé. Ez a fejlődés különösen nagy ütemű volt az ipari övezetekben, ahol az urbanizáció a permvárosok tömegszállásaira, zsúfolt lakótömbjeire irányult.¹

Alapvető higiéniai követelmény volt a településeken a vezetékes ivóvíz biztosítása, amelyet lehetőség szerint mindenhová be kellett vezetni.² A városi közösségekben élők népesedési adatai a városi higiéné szigorításának, szabályozottságának eredményeképpen javultak, így a halálzási arány 12 ezrelékes csökkenése az egészségügy fejlődésének, a közegészségügy kiépülésének eredménye volt.³ Mindamelllett a csecsemő-, illetve a gyermekhalandóság statisztikai sajnos szomorú eredményekről tanúskodnak. [Míg 1910-ben az egy év alatt elhunyt csecsemők az összhaltóság 30%-át, addig az 5 év alatti gyermekek 48%-át tették ki. Ennek köszönhetően az európai halálzási ranglistán *Oroszország* és

Spanyolország mögött a harmadik helyen álltunk...] (vö.: Berend, 1914.; Gyulay, 1915.; Szénásy, 1931.)

A lakosság 13%-a mintegy 2,5 milliót számlált, akik az ipari munkásság rétegét és családtagjaikat jelentették. Ez a réteg az 1910-es évi felmérés szerint szoba-konyhás lakásokban élt, egy bérházban legalább 400–500 ember, ahol a legtöbb esetben egyetlen folyóvízes csap és földszinti elvezetéses árnyékszék állt rendelkezésre.⁴

Az 1876 évi közegészségügyi törvény megalkotásának egyik alapelve a prevenció, a betegségek megelőzése volt. 1868-tól országos, elemző megbetegedési és halálzási statisztikákat is készítettek az *Országos Közegészségügyi Tanács* javaslatára. Az első ilyen elkészített statisztika jól mutatta a csecsemő-, és gyermekhalandóság nagyságát: 1872-ben a 0–5 éves korú gyermekek 50,87%-a halt meg egyéves kora előtt, ugyanakkor az összes elhaltak 51%-a 10 éves kor alatti gyermek volt.⁵ (vö.: Chyzer, 1900.; Atzél, 1928–1944.)

A hazai közegészségügyi állapotokat rendező alaptörvények (1770., 1876., illetve ennek 1908. évi módosítása) ösztönző hatással voltak a magyar orvostársadalom alakulására, létszámának növekedésére. 1769-ben *Mária Terézia* rendelkezése nyomán megteremtődtek a hazai orvosképzés feltételei, az állam 1770-ben legfontosabb feladatai közé emelte a közegészségügyet, törvényekkel biztosította annak működését. A fennálló törvények a településeket orvos, seborvos és bába tartására kötelezték, függetlenül a lakosság számától. (vö.: Kapronczai, 1995–1996.; Kapronczai, 2000., 2000b.; Werling, 2000., 109–120.)

A magyar korona területére 1851-ben terjesztették ki a birodalmi egészségügyi törvényt, amely már a lakosság létszámához alkalmazkodott: a törvényi előírások értel-

mében 8000 fő után kötelező volt orvost alkalmazni.⁶ (vö.: Grósz, 1915.; Bakács, 1948.)

E a kissé ellentmondásos, parázs vitáktól sem mentes, ugyanakkor tudományos-társadalmi-ideológiai szempontból erőteljesen fejlődő, változó korszak szülötte *Hugonnay Vilma*, aki a szentgyörgyi Hugonnay grófi család ötödik gyermekeként látta meg a napvilágot, 1847. szeptember 30-án Nagytétényben, egy harmincszobás barokk kastélyban. E nemesi származás bizonyos mértékben meg is határozta sorsát. Szülei *gróf Hugonnay Kálmán* huszárcapitány és *tomesti Pántzély Terézia*. A grófi címet viselő Hugonnay-családnak kiterjedt birtokai és a legmagasabb körökbe kiterjedő kapcsolatai voltak. A családfő gondosan titkolta, hogy anyagi helyzete fokozatosan romlik, már korábban is csak feleségének hozománya, a kevésbé előkelő, de gazdag üvegfúvó ősök öröksége mentette meg az összeomlástól.

Arisztokrata család gyermekeként a főúri családokban szokásos nevelést kapta. A kis Vilma öt testvérével együtt – a kor szokásának megfelelően – dajkák és nevelőnők között nőtt fel, anyja szeretetét csak távolról élvezhette. Édesanyja ugyanis tuberkulózisban szenvedett, így naponta csak néhány percet találkozott gyermekeivel – felvilágosult nő lévén így védte őket a halálos kórtól. Fiait gimnáziumban, egyetemeken, s külföldi iskolákban is taníttatta, de leányai csak lánynevelő intézetekben sajátíthatták el a korabeli úrilányok szokásos ismereteit. Vilmának leginkább a közvetlenül is érzékelhető szeretet hiányzott, így szinte minden vakációját Pándon, a Szilassy-birtokon töltötte. (vö.: Kertész, 1965.)

1857-től, tízéves korától az angolkisasszonyok kolostorában tanult, 1859-től *Pröbstl Mária* budapesti leányiskolájába került, 1863-tól pedig a szülői házban sajátította el a háztartási ismereteket. Leányiskolai tanulmányainak befejeztével, 18 éves korában férjhez ment *Szilassy György* földbirtokoshoz – akit egy pesti lánynevelőintézeti iskolatársnője, a Szilassy-nagymama keze alatt nevelkedő félárva unoka, *Máriássy Fruzsina* révén ismert meg – és három gyermekük született. Azonban a szép reményekkel indult házasság sajnos nem sikerült. Férje jóval idősebb volt nála, aki a magyar dzsentri tipikus életvitelét folytatta: kártya, kaszinó, nők... A fiatalasszonyt viszont komolyabb dolgok foglalkoztatták, szeretett olvasni – főként a természettudományok érdekelték –, foglalkozott, törődött a birtokon, illetve a faluban élők életével, és egyre nőtt benne a vágy, hogy betegeken segíthessen. A pár elidegenedésén, eltávolodásán kisfiuk megszületése sem segített. Így amikor *Szilassyné Hugonnay Vilma* tudomására jutott, hogy Svájcban a nők előtt is megnyíltak az egyetemek kapui, szokatlan lépésre szánta el magát: 25 éves korában jelentkezett a zürichi egyetem orvosi fakultására. 1872-ben

megkezdett tanulmányai kapcsán családja támogatását nélkülöznie kellett, így ékszereit adta el, hogy abból tartsa el magát. Szegényes panziókban, nehéz körülmények között, ugyanakkor nemzetközi diáktársaságban élte késői diákéveit. Hiányos képzettségét, lemaradását rohammunkával igyekezett pótolni, például hónapok alatt kellett elsajátítania az orvosi tanulmányokhoz nélkülözhetetlen latin nyelvet. (Létfenntartási költségeinek csökkentésére főétkezésként is nyers, hús nélküli ételmezt vett magához, többnyire gyümölcsön, zöldségen, kenyéren élt, de ez a tény munkabírását nem befolyásolta.) Disszertációját 1879. február 3-án védte meg és orvossá avatták. Az orvosi diploma megszerzését követően az egyetem sebészeti klinikáján *Rose* sebészprofesszor (orvosi disszertációjában az őáltala végzett gégeműtétek tapasztalatait dolgozta fel) mellett dolgozott, majd egy alapítványi kórházban töltött egy esztendő. Azonban a zürichi pályakezdés nem hozott számára svájci karriert, mert a kedvező ajánlatokat elutasította, s 1880 februárjában hazatért. Diplomájának honi elismertetése rendkívüli akadályokba ütközött. 1881. március 31-én sikeresen letette a hazai egyetemi tanulmányokhoz nélkülözhetetlen érettségi vizsgát. 1882 májusában kérte orvosi oklevelének elismertetését. Ugyan a pesti orvostanári kar támogatta kérelmét, *Trefort Ágoston* vallás- és közoktatásügyi miniszter azonban – az érvényes törvényekre hivatkozva – elutasította a nosztrifikálást. „*Elvi kérdés, vajjon a külföldön nyert orvostudori oklevélnek honosítása, vagy akár itthon hallgatott tanfolyam után nyert orvostudori oklevél alapján megengedhető-e nőknek az egyetemes orvosi gyakorlat hazánkban?*”⁷ – olvasható azon levél sorai között, amelyet *Trefort Ágoston* vallás- és közoktatásügyi miniszter az orvosi karnak címzett. (vö.: Nagy, 1997.; Móra, 1983.; Markó, 2002.)

Hugonnay Vilmát nagyon bántotta ez az igazságtalan döntés, s a nemi diszkrimináció ténye. Számos alkalommal járt *Trefort* audienciáin, de hasztalan, célját tekintve nem járt sikerrel. Ehelyett a miniszter egy középfokú képzés, ún. bábatanfolyam elvégzésére igyekezte ösztönözni, amely legális állást és praktizálási lehetőséget teremthet számára. Ugyan ezt a felajánlást végzettségéhez mérten megalázónak tartotta az ifjú orvosnő, mégis úgy döntött, hogy leteszi a szülésznői vizsgát és szülésznőként működik.

Szilassyval kötött házassága végleg felbomlott, ezért betegek sokaságát kezelte, hogy az így szerzett jövedelemből fenntarthassa családját. Ekkor kezdte el ismeretterjesztő és felvilágosító jellegű szakirodalmi tevékenységét. „*Annak, hogy gyógyító gyakorlata már ekkor is túlterjedt a szüléssel foglalkozó bába tennivalóinak körén, közvetett bizonyítéka azonban második férjével való megismerkedésének története, aki első ízben férfi léteire páciensként jelent meg rendelésén.*” (*Jobst*,

2000.) 1887-ben ismét férjhez ment *Wartha Vince* vegeész, műegyetemi tanár, akadémiushoz. 1888-ban megszületett kislányuk, *Vilma*. Férje kérésére szülész-női gyakorlatával felhagy és elméleti kérdésekkel, okleveles bábaként pedig egészségügyi felvilágosítással foglalkozik. Számos cikk, tanulmány, könyv születik tolla alatt a nőnevelés, a szülés, a gyermek- és leánynevelés témakörében. 1897 után kiterjedt praxisa volt, a hazai nőmozgalom egyik vezetőjévé vált.

Mindezen történések közepette a *Mária Dorothea Egyesület* memorandumot terjesztett fel a vallás- és közoktatásügyi miniszterhez, amely megkövetelte a nők tudományos pályákon való egyenjogúsítását. Ennek nyomán *Wlassics Gyula*, az új kultuszminiszter 1894-ben hivatalos nyilatkozatra kérte fel a budapesti orvosi kar tanárait. A professzorok az 1895. április 2-i kari ülésen egyhangúlag megszavazták, hogy a nők előtt is megnyílnak a gyógyszerészeti és orvosi hivatást képző intézmények kapui. (vö.: *Kiss, 1991; Nagy, 1944.*)

Az 1895-ben kelt királyi rendelet értelmében Magyarországon islehetővé vált a nők számára az orvosi, a gyógyszerészeti és bölcsészeti egyetemi karokon való tanulás lehetősége. Ezen 1895 decemberében kelt rendelet harmadik pontja rendelkezett a külföldön szerzett diplomák honosításának kérdésében is.⁸

Wartha Vincéné Hugonnay Vilma 1896. február 10-én ismét kérte az uralkodótól zürichi oklevelének elismertetését, ami 1897. május 14-én meg is valósult, így ennek értelmében Budapesten, 1897. május 16-án sor került orvosdoktorrá avatására.⁹ Ezt követően már hivatalosan is végezhetett „magánygyakorlat”-ot, amelynek keretében elsősorban női és szegény betegekkel foglalkozott. 1899 április-májusában *Pap Samu* országgyűlési képviselővel sajtópolémiát vívott, aki élesen kritizálta a nők jelenlétét a szellemi pályán. Ennek hatására írta *Hugonnay Vilma A nőmozgalom Magyarországon* című tanulmányát. E munkájában nemcsak ez előbb említett kritika felvetéseire reagál, hanem pontosan megjelöli a nők szerepét például a betegápolás és az egészségügy területén.

IRODALOM

- A falusi egészségvédelem rendszere*. Országos Orvosszövetség, 1931., 17, 603–605. p.
- Atzél Elemér (1928–944.): *Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye*. 1913–1944., Budapest, Mai K.–Élet K.
- Bakács Tibor (1948): *Budapest közegészségügyének száz éve. 1848–1948*. Budapest, Irodalmi Intézet, 1948.
- Berend Miklós (1914): „A csecsemőhalandóság elleni küzdelem Magyarországon.” In: *Magyar Figyelő*, 11. 353–364. p.
- Chyzer Kornél (1900): *Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. 1854–1912*. Budapest, Frankel Kiadó.

Magánygyakorlatának végzése mellett tanított a *Bábaképző Intézetben*, népszerű előadásokat tartott a leánynevelés kérdéseiről és magyarrá fordított több, a bábaképzéssel foglalkozó francia és német nyelvű szakkönyvet. Az ismeretterjesztés és az egészségügyi felvilágosítás elkötelezett híveként 1907-ben vállalja *Fischer-Dückelmann A nő mint házi orvos* című könyvének átdolgozását – az egyes fejezeteket kiegészítve saját gyakorlatának ismereteivel –, illetve magyarul való megjelentetését. A női egyenjogúsítási mozgalom irodalmát is gyarapították *A nők munkaköre*, s az *Egy kis tudnivaló a női havi vérzésről* címmel megjelent írásai.¹⁰

Tudományos érdeklődése a gyermeknevelésre, a nők és gyermekek egészségvédelmére, a nők ipari foglalkoztatásának kérdéseire, a nők képzésére összpontosult. Leánygimnáziumok szervezésének, a nők szellemi képzésének lelkes kezdeményezője volt. Az *Országos Nőképző Egyesületben* 1897-től 1906-ig tanította a betegápolást, a gyermekgondozást, a gyermekvédelmet és a ragályos, fertőző betegségekkel kapcsolatos ismereteket. 1897-től a *Művelt Nők Otthonának* orvosa, 1900-tól elnöke, majd 1902-től védnöke. Nyolckötetes orvosi naplójában több ezer betegével kapcsolatos tapasztalatait teszi közzé.

1907 januárjában sajtóvitát folytatott a nők jogegyenlőségének témájában *Kmetty Károly* egyetemi tanárral. (vö.: *Kapronczai, 2001a.*)

1914 augusztusában, 67 éves korában elvégezte a katonai orvosi tanfolyamot, 1905-ben pedig hadiékítményekkel díszített érdemjelet kapott. Annak nyomán, hogy az első világháború felvetette a nők tevékenységének szükségességét, 14 vidéki városban szervezett „betegmegfigyelő” állomást. Felhívása, nagyívű szervezőmunkája követőkre talált, amit bizonyít annak a sok száz vöröskeresztes nővérnek és 84 orvosnőnek a szolgálata, akik *Hugonnay Vilma* oklevelének nosztrifikálása után nyertek diplomát magyar egyetemeken.

1922. március 25-én hunyt el Budapesten. Hamvai a Kerepesi temető *Magyar Nemzeti Panteonjában* nyugszanak.¹¹ (vö.: *Gulyás, 1993.*)

- Grósz Emil (1906): „Az orvosképzésről.” In: *Orvosi Hetilap*, 50, 1, 3–18. p.
- Gulyás Pál (1993): *Magyar írók élete és munkái*. Budapest, Argumentum Kiadó és a MTA Könyvtára, 701–702.
- Gyulay Károly (1915): „A csecsemőhalandóság csökkentéséről.” In: *Egészség*, 6, 220–297. p.
- Jobst Ágnes (2000): „Emancipáció és orvoslás.” In: *LAM*, 2000;10 (2): 171–174.
- Kapronczai Katalin (1995–1996): „Az orvosok érdekvédelmi törekvései a 19. századi Magyarországon a korabeli szaksajtó alapján.” In: *Orvostörténeti Közlemények*, 149–157. 165–181. p.

- Kapronczai Károly (2000): „Az orvosi múlt mérföldkövei. A hazai orvosi igazgatás története.” In: *Gyógyszerészet*, 44, 5, 294–298. p.
- Kapronczai Károly (2001a): „Hugonnai Vilma.” In: *Híres magyar orvosok. II.* Budapest.
- Kapronczai Károly (2001b): *Fejezetek 125 év magyar egészségügyének történetéből.* Budapest, Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár.
- Kerbolt László–Szporny Gyula (1942): *A közszégi egészségügyi közgazgatás gyakorlati útmutatója.* Budapest, Novák.
- Kertész Erzsébet (1965): *Vilma doktorasszony. Az első magyar orvosnő életregénye.* Budapest, Móra Ferenc Könyvkiadó.
- Kiss Kálmán (1991): „Hugonnai Vilma, az első magyar orvosnő.” In: *Orvosi Hetilap.*
- Lobmayer Géza (1930): „Az orvos és az állam.” In: *Budapesti Orvosi Újság*, 28, 42, 375–386. p.
- Móra László (1983): „Az első magyar orvosnő.” In: *Magyar Nemzet*, 226. szám.
- Nagy Ferenc (főszerk., 1997): *Magyar Tudó lexikon A-ZS-ig.* Better, MTESZ, OMIKK, 397–398.
- Réti Endre–Vilmon Gyuláné (1966): „Tallózás az orvoskari ülések jegyzőkönyveiben.” In: *Orvostörténeti Közlemények.*
- Szénásy József (1931): *Anyá és újszülöttvédelmi rendszer.* Budapest, Országos Stefánia Szövetség, 1931.
- Markó László (2002): *Új Magyar Életrajzi Lexikon.* Magyar Könyvklub, Budapest, 2002., 403–404.
- Nagy Endre (1944): *Nyitva az út! Az első magyar orvosnő életének regénye.* Budapest.
- Werling Józsefné Forrai Márta (2000): „A magyarországi bábaképzés főbb állomásai.” In: *Ezerszínű világ. (Dolgozatok a neveléstörténet köréből. V.)* Szerkesztette és a bevezetőt írta: Kéri Katalin. Pécsi Tudományegyetem–Tanárképző Intézet, Pécs. 109–120.

A TÉMÁHOZ KAPCSOLÓDÓ FŐBB HONLAPOK

JEGYZÉKE:

- www.tankonyvtar.hu
- www.hirnok-enciklopedia.blogspot.com
- www.mora.hu/konyv/Kertesz_Erzsebet
- www.mek.oszk.hu
- www.meek.mif.hu

HIVATKOZÁSOK

- ¹ A kiegyezést követő négy évtizedben Magyarország lakossága 13,6 millióról 18,3 millióra – Horvátországgal együtt 15,5 millióról 20,9 millióra – növekedett. (Kapronczai, 2001. 37.)
- ² A városi kutak ivóvizét rendszeresen ellenőrizni kellett, a kútból 30 méteres távolságra sem nyilvános ázott WC-t, sem talajon keresztül szennyező levezetőt tilos volt telepíteni. (Kapronczai, 2001. 40.)
- ³ E tényhez fontos adalék a kórházak, a gyógyszertárak, valamint

az orvosok számának intenzív emelkedése. 1867-ben 18, 1900-ban 30 orvos jutott 100 ezer lakosra, az 1913-ban működő kórházaink 88%-a a dualizmus korában épült. 1876-ban – többek között – kötelezővé vált a himlőoltás, ennek eredményeképpen a himlő 1913-ban már nem szerepelt a megbetegedési statisztikákban.

- ⁴ Sok volt az ún. ágyrajáró, az albérlő és a pincelakó. Önálló szobakonyhás lakással csak a jól kereső szakmunkások rendelkeztek. A szociálhigiéniai felmérések szerint Budapest lakásállományának 60%-a ilyen lakás volt, ahol a legmagasabb volt a csecsemő- és gyermekhalandóság, a tuberkulózis, illetve az alkoholizmus. Az életkörülmények tekintetében éles különbség mutatkozott a birtokos parasztság, a nagy- és kisgazdarétegek, továbbá a mezőgazdasági munkásság életkörülményei között.
- ⁵ A gyermekorvoslás fejlődése, a preventív intézkedések, s az egyre szélesebb körű felvilágosító tevékenység eredményeképpen 1876–1890 között a 0–5, illetve az 5–10 éves korú gyermekek halandósága 21,5%-ra, 1904-re pedig 19,7%-ra esett vissza.
- ⁶ Az ország területén rendkívül egyenetlen volt az orvosok területi eloszlása, ugyanis a városokban élt az orvosok 51%-a, főként természetesen a fővárosban, ahol mintegy 22%-uk tevékenykedett.
- ⁷ E kérdés eldöntésére hét tagból álló bizottság alakult, amely – öt szavazattal kettő ellenében – azon volt, hogy sem az orvosi pálya jellege, sem pedig a „gyengébb nem” képességei nem indokolják a nők távoltartását e hivatástól.
- ⁸ Hogy ez a liberális tanügyi rendelkezés megvalósulhatott, abban nagy szerepe volt Bosznia katonai megszállásának. Ugyanis ilyen módon középpontba került az a tény – amely problémaként megoldásra várt –, miszerint muzulmán vallású női lakosság férfi előtt még orvosi vizsgálat keretében sem mutatkozhatott. (A rendkívül rossz és elmaradott egészségtelen életkörülmények viszont az orvosi ellátás megszervezését sürgették.)
- ⁹ Harmincnégy éves volt, amikor – nő léte – Magyarországon másodikként leérettségizett, a doktori szigorlatok idején pedig már közel ötven esztendő volt.
- „Az egyetem tanárai tudását megismerve kollégaként bántak vele. Belgyógyászati vizsgájáról azt is tudjuk, hogy e szigorlat a világhírű Korányi professzorral hamarosan baráti beszélgetéssé mélyült.” (Jobst, 2000.)
- ¹⁰ Cikkei: *Élet*, 1892; *Bába-kalauz*, 1894/5.; *Természettudományi Közlemények*, 1894/7., 1902/4.; *Előkelő Világ*, 1898/1900; *M. Pestalozzi*, 1898; *P. Napló*, 1899; *Hölgyek Lapja*, 1900; *Új Világ*, 1901; *Jó Egészség*, 1904; *Egészség-naptár*, 1906; *Kertészeti Lapok*, 1909; *Gyógyászat*, 1915.
- További publikációi: *A szaglás az egészség őre.* Előadás, Budapest, 1896; *Művelt Nők Otthona Jótékony Egyesület története.* Budapest, 1986; *Das erste Hundert Croup-Operationen in Zürich.* Zürich, 1878; *Egészségtani előadások nők számára.* Budapest, 1904.
- ¹¹ 1980-tól, ahová a Rákoskeresztúri temetőből vitték át.