

DEÁKY ZITA

## A BÉRDAJKAKINTÉZMÉNY SPECIÁLIS VONATKOZÁSAI<sup>1</sup>

**A**

következőekben a bérdaйка intézménnyel kapcsolatban a szoptatós dajkatartás néhány speciális aspektusát veszem számba, ugyanis ebben jól megfogható a női nemiséghez, a nemi szerepekhez, a női testhez kapcsolódó rituális értelemben vett tisztaság és tisztátalanság összekapcsolása az erkölcsi és személyes testi-lelki tisztasággal. Ezek ugyanis végigkísérték a bérdaйка intézményt, és mellettük a dajka testéről és szolgáltatásáról szóló sztereotip megfogalmazások státuszkülönbséget, társadalmi helyzetet, rétegződést és társadalmi problémákat is kifejező tartalmat kaptak. Másrészt információt nyújtottak a 18. századtól a 20. század elejéig a korabeli társadalom két végpontján élő frissen szült nők – többnyire nagyvárosi polgár és többnyire vidéki megesett lány – piaci kapcsolatáról és a köztük kialakult morálisan is ellentmondásos viszonyról.

Az írásomban vázolt bérdaйка intézmény értelmezése, megértése csakis a korabeli történelmi, kulturális, morális keretek figyelembe vételével történhet. Az alább bemutatott tényezőkkel igyekszem felhívni a figyelmet a jelenleg komplexitására.

A bérdaйка intézmény Magyarországon jóval később terjedt el Franciaországhoz és Angliához viszonyítva. Nálunk a 18. század végére változott meg a dajkatartás familiáris módja, amely az arisztokrata családokat jellemezte. A gazdagodó, feltörekvő, városi polgári családokban jelent meg az a teljesen más alapokon nyugvó gyakorlat, hogy előre meghatározott bérért olyan fiatal nőket alkalmaztak, akik szoptatni tudtak, és csak a szoptatás időszakára tartottak igényt rájuk, azaz megvásárolták a tejüket, kibérelték a mellüket, amíg saját gyermeküknek szükségük volt erre a szolgáltatásra. A bérdaйкаság elterjedését a városiasodás, a városi polgárság gazdasági megerősödése,

<sup>1</sup> Az alábbi írásommal baráti szeretettel köszöntöm Keszeg Vilmost, és tiszteletemet fejezem ki a néprajzkutató előtt, kinek szakmai életútja, munkássága és alkotói attitűdje rendkívül termékenyen hatott és hat a kortárs néprajzi kutatásokra. Tanári munkáját is dicsérem, hogy a köré csoportosuló és az ő ösztönzésére, útmutatásával elinduló fiatalok, a volt és jelenlegi tanítványai jelentősen gazdagítják és kiegészítik a néprajztudomány határait és szemléletét.

a felsőbb társadalmi körök módosabb asszonyainak átalakult életvezetése, értékrendje, a megváltozott feleség- és nőideál segítette. A hazai bérdajkaintézményről a 18. század végétől beszélhetünk, amelynek kiteljesedése a 19. század második felére esett, majd egyre csökkenő mértékben a 20. század első harmadáig tartott. Ezt igazolják Madzsar József (1876–1940) orvos, szociálpolitikus számításai is, miszerint 1917-ben Budapesten hivatalosan csak 160 szoptatós dajkát alkalmaztak a polgári családokban. Valószínűleg valamivel többen voltak és nemcsak a fővárosban, ugyanis még az 1930-as években is gyakoriak voltak a dajkát keresők és dajkának állók, valamint a dajkaközvetítők hirdetései a budapesti és a nagyvárosi napilapokban. A csökkenő szám ellenére mindvégig megmaradtak azok a jellemzők, amelyek a szoptatós dajkaintézményt egészségügyi és morális szempontból kérdésessé tették, ezért mint megoldatlan, súlyos és igazságtalan társadalmi probléma szerepelt a politikai, közegészségügyi és szociálpolitikai diskurzusokban.

Eltekintve a dajkaintézmény történeti áttekintésétől, abból indulok ki, hogy követve a nyugat-európai példákat, Magyarországon is a bába, a megesett lány, a magzatelhajtás és a gyermekgyilkosság, a dajka, a bérdajkaintézmény, a szoptatás illetve a mesterséges táplálás, a csecsemőhalandóság, a lelençügy témakörei egymás mellett, egymással összefonódva jelentek meg a 18. század második felétől a 20. század első harmadáig. Bár a hangsúly időről időre eltolódott az egyes kérdéskörök felé, mégis általánosan elmondható, hogy a szülészeti viszonyok és a csecsemőgondozás áldatlan állapotba, a magas csecsemőhalandóság, a szegénység és a nyomor, a bérdajkakérdés folyamatosan szakmai és társadalmi viták kereszttüzeiben állt. A tragikus viszonyok alakulásáért jó ideig többnyire a bábákat okolták, majd lassan a szoptatást nem vállaló nőket hibáztatták, velük párhuzamosan a bérért mindenre képes, többnyire alantas személynek beállított szoptatós dajkákat, a megesett lányokat. Csak a 19. század második felében a nyomorgó lelenctartók és a lelençbe adott gyermekek tragikus sorsa kapcsán a társadalmi felelősség kérdése is előkerült.

E vonalak mentén különféle szempontok szerint is ránézhetünk a szoptatósdajka-ügyre, ugyanis mindenkire, aki ebben megfordult, szerepet vállalt vagy kapott, rávetült a „tisztátalanság” fogalma, és a rituális értelmezést kitágítva negatív erkölcsi megítélés is. Ennek része volt az is, hogy a bérdajkaintézmény körüli viták középpontjában a test állt. Egyszer a bérdajka teste, amely egy társadalmi szerepet is kifejezett, és egy áru volt a nagyvárosi kereslet-kínálat piacán, mellette csecsemője, aki akadály volt ebben a piaci mechanizmusban, felesleges, akitől meg kellett szabadulni; a másik oldalon ott volt a vevő, az alkalmazó nő (városi, polgár) teste, amit kímélni akart a nem szoptatással, és végül ott volt a gyermeke, annak testi szükséglete a táplálással.

A téma szempontjából kiinduló helyzet a gyermekszülés, amely a női életutat szakaszolja, és sorseseménynek, fordulópontnak, határkönek tekinthetjük. Együttal státuszteremtő helyzet is, mivel az első gyermek születésével vált a nő férje családjának teljes értékű tagjává, a feleség immár családanya lett. Másik oldalról a nagylány számára a házasságon kívüli szülés sorscsapás volt, mert ezzel a megesett lány státuszába kerülve annak minden hátránya sújtotta. Az anyaság mindkettőjük számára azonos élethelyzetet és szerepet jelölt ki, de eltérő társadalmi státuszok eltérő jogokat és kényszerhelyzeteket osztott ki rájuk. A megesett lány megsértette az egyházi és világi, valamint közösségi morális szabályokat, és ezért a vele való kemény, bánásmód elfogadott volt a saját vérségi, lokális közösségében és a szigorú polgári erkölcsöt valló városi családokban is. Tehát amikor a bérdajkát alkalmazó nem engedte magával hozni a dajka gyermekét, nem vette figyelembe a másik fiatal anya és annak gyermeke érdekét és alapvető, természet adta jogát, fizikai és lelki szükségleteit, akkor csak a társadalmi megítélés és gyakorlat szerint cselekedett. Miközben felfogadta és kihasználta a „bűnös” megesett lányt, még azt is gondolhatta, hogy kegyet gyakorol, és

segítséget nyújt neki az alkalmazással. Ez a morális megítélés eleve kijelölte a dajkához való viszonyát, és könyörtelenül érvényesítette a munkaadói előnyből eredő hatalmát, amely kiterjedt a dajka egész személyére a szoptatási ciklus idejére, azaz ellenőrzése alatt tartotta minden életmegnyilvánulását.

1. A rituális értelemben vett *tisztaság* és *tisztátalanság* eleve rávetült a *bábára*, mivel tevékenysége szinte minden területén érintkezett a rituális értelemben vett tisztátalannak, érinthetetlennek, tiltottnak minősülő dolgokkal. A nő véren kívül a halállal való feladatok – magzatelhajtás, halvaszületés, torz gyermek megőlése, az elvetélt magzat és a keresztleletlenül elhalt gyermek eltemetése, gyakran a halottmosdatás – már eleve meghatározta marginális szerepét, és a hozzá fűződő ambivalens viszonyt minden közösségben. A születés és a halál, a szent és a profán, a törvényes és törvénytelen, a tiszta és tisztátalan alakította azt az ambivalens viszonyt a bábához, amely gyakorlatilag a 20. század közepéig, az otthoni szülésekig fennmaradt. Mindezeket a feladatokat kiegészítette a bérdaajka-közvetítés és a dajkavizsgálat is, ami a 20. század elejéig többnyire a bábák kezében volt. Amint a piaci viszonyok jövedelmezőbbé váltak, és a dajkát keresők már konkrét minőségi igényeket is megfogalmaztak az alkalmazottal szemben, egyre több orvos kapcsolódott be ebbe a tevékenységbe, majd kifejezetten dajkaközvetítő irodák nyíltak a nagyvárosainkban. Mégis elmondhatjuk, hogy a bába volt az első szűrő, már csak azért is, mert a vidéki közösségekben naprakészen tudta, ki a megesett lány, ki van olyan szociálisan is kiszolgáltatott helyzetben (nem feltétlenül megesett lány), akit szoptató dajkának lehet ajánlani akár közvetlenül városi családoknak, akár a közvetítőknek. Másrészt mesterségéből és tapasztalatából adódóan jól ismerte a szoptató dajkával szembeni testi, alkati követelményeket, a mell formáját, a tej minőségét, és gyakran ő gondoskodott a „szerelemgyerek” lencsbe adásáról is.

Mivel a szoptató dajkának állt nők nagy része *megesett lány* volt, eleve bűnösnek, legalábbis vétkesnek számított a társadalmi megítélés szempontjából, mert illegitim kapcsolatból, az egyházi és a világi hatalom, valamint saját közössége legitimációja nélkül szült. Rituálisan is tisztátalan volt, ha a gyermekágyas időszaka alatt állt szolgálatba, ami igen gyakran megtörtént. A megélhetés, a túlélés kényszere miatt szabadult meg csecsemőjétől még akkor is, ha a bérdaajkának elszegődés csak rövid időszakra rendezte, enyhítette nagyon súlyos társadalmi és gazdasági helyzetét. A bérdaajkaintézmény lényege ugyanis, hogy a szoptató dajkának állt nő saját gyermekét nem vihette a szolgálatba, azt nem maga táplálta.

A *törvénytelen gyermek* jelölés 1946-ig volt jogi kategória, de a köznyelv is hozzá társított számos más megbélyegző elnevezéssel a normaszegés fogalmát. A születési anyakönyvek a „törvénytelen ágyból” vagy „tisztátalan ágyból” született besorolása a gyermek számára életre szóló erkölcsi megítélést tartalmazó bélyeget jelentett. Azt a csecsemőt, akinek szoptató dajkának állt az anyja, azt elhagyták, többnyire idegenre, jobb esetben rokonra bízta, de mindenképpen más kapta a természet rendje szerint neki, érte termelő anyatejet. Vesztes helyzetből való indulása többnyire egész életútját végigkísérte. A lencs tartók kivétel nélkül szegények voltak, a lencsekért fizetett tartási díj adta megélhetésük alapját, így az anyától és az anyatejtől megfosztott csecsemők helyzete – a korabeli források szerint – rettenetes volt, legalább egynegyedük néhány napon, néhány héten belül meghalt.

A rendszerint nagyvárosban, polgári családban élő *munkaadó*, a *bérdaajkát alkalmazó* asszony a szülés utáni időszakban maga is rituálisan tisztátalan volt, de mert csecsemőjét nem maga szoptatta, nem teljesítette a természettől reá ruházott feladatát és kötelességét, ezért erkölcsi értelemben vétkesnek számított. A korabeli orvosok véleménye szerint a dajkát tartó asszonyok amellet, hogy ez presztízsnak számított, úgy gondolták, hogy a szoptatás igénybe veszi, eltorzítja a testüket, mellüket, fárasztónak tartották, és inkább al-

kalmaztak egy idegen, szoptatásra alkalmas nőt a háznál. Pontosan tudták, hogy a dajka kényszerből, bérért vállalja ezt a feladatot, és mivel nem viheti magával saját gyermekét a „munkahelyére”, azt vagy megölte, jobb esetben lelenche kiadta, ahol pénzért szintén rászoruló szegény emberek mesterségesen táplálják, gondozzák őt idegen gyermekként.

Nem mondhatjuk, hogy nem tudtak ezekről a következményekről a művelt polgári családokban, mivel az orvosok a 18. század végétől magyar nyelven és közérthetően írtak erről a kérdésről majd minden, a köznépi orvoslással, gyógyítással foglalkozó népszerűsítő, felvilágosító művükben. Az orvosok mellett a 19. század elejétől-közepétől politikusok is megszólaltak a bérdajkasággal és a lelencüggyel kapcsolatban, sőt a reformkorban az anya- és nőnevelés keretében a morális kérdésfelvetéseket erősítette a szoptatás hazafias kötelességként való megjelenítése. A 20. század elejére ez a téma a napilapok, a szépirodalom, a politika útján egyre inkább bekerült a közbeszédbe, a közgondolkodásba is. Tehát már a 19. század második felétől a városi polgárság ismerte a bérdajkaintézmény működését és tragikus következményeit. „Mindnyájan, kik Buda-Pesten lakunk és huzamosabban tartunk cselédet, tudnánk számos eseteket hozni fel erre...” – írta az idős Fáy András (1786–1864) 1862-ben *Az elszegényedések* című könyvében. Az *újabb idők* erkölcsi romlását taglalva külön fejezetben vázolta azokat a folyamatokat, amelyek a magas csecsemőhalandósághoz, a dajkaügyhöz és a lelencek sanyarú sorsához vezetett. Úgy vélte sok más kortársával együtt, hogy mindenki cinkos volt és részese a bérdajkaintézmény fenntartásának: a cselédet tartók, a dajkát alkalmazók, az orvosok, a bábák, az írók, a művészek, a papok és a tanítók, a városiak és a falusiak egyaránt. Mindenki tudta, hogy mi történik a megesett lányokkal, a megesett cselédekkel, a dajkákkal, a lelenche adott gyerekekkel. Büntudata volt a dajkának állt nőnek, a lelenctartónak, és legalább látenszen a dajkatartónak is, mivel maga nem szoptatta saját gyermekét, az orvosoknak, akik ehhez asszisztáltak, a politikusoknak, mert nem tettek semmit. A 19. század végére az értelmiségi réteg számára világos volt, és ki is mondta, hogy a bérdajkaintézmény csak az erkölcsi normák megsértésének talaján működhet, és önmagában morális ellentmondáson alapul. 1901-ben Temesváry Rezső orvos a szoptatásról írt hatalmas munkájában kijelentette, hogy *a dajkaintézmény erkölcsstelen intézmény*, mert tulajdonképpen két anya hagyja el gyermekét, az, aki nem akar szoptatni, és az, aki pénzért egy idegen gyermeket táplál, miközben a sajátját másra bizza, azaz valójában *két gyermek veszíti el anyját*.

**2.** A társadalom legkisebb egysége, a család is hierarchikusan épült fel. A férfi, az apa, a családfő döntött a fontos társadalmi és gazdasági kérdésekben, minden tekintetben ő volt a felelős a családjáért, a családhoz tartozó egyénekért. A 18. század végén, a 19. század elején felértékelődött a polgári életesményben a nő családi szerepe, és bár a társadalmi hierarchiában alapvetően nem változott helyzete, mégis bizonyos családi ügyekben ő döntött. A női cselédek, a konyha- és szobalányok, a szakácsnők, a szoptatós- és szárazdajkák, a kis pesztrák a háziasszony felségterületéhez tartoztak, és ő igyekezett ezt a hatalmát érvényesíteni felettük a megadott keretek között. Ez megjelent a szoptatósdaajka-választásban is. A dajkakeresés pillanatától egy többszintes hatalmi alá- és fölérendeltségi viszonyt látunk, egy olyan társadalmi környezetet, ahol a szerepek világosan elkülönültek. Egyszer ott volt a munkaadó és a bérért elszegődött munkavállaló viszonya. Ezt az ellentétet mélyítette, hogy eltérő családi állapotú emberek álltak egymással szemben: egy jogilag rendezett státuszú férjhezett nő, és az esetek többségében egy társadalmilag, egyházilag vétkes megesett lány. Nagyon fontos, hogy eltérő gazdasági és szociális helyzetben lévő személyek kerültek szigorúan piaci alapon létrejövő szoros kapcsolatba, és viszonyuk az eltérő társadalmi státuszukat és presztízsüket is kifejezte.

A bérdaikatartásban megjelenő hatalmi viszony átmeneti időszakra szőtt, átmeneti állapotot hozott létre, és csak a szoptatás idejére terjedt ki. A szoptatás révén három ember – a dajkát fogadó, a gyermeke és a dajka – között létrejött egy szoros testi kapcsolat (a dajka és a csecsemő között lelki is), ami a munka végén megszűnt mindenféle felelősségvállalás nélkül. Ez szembe ment a minden kultúrában évezredek óta ismert gyakorlattal, miszerint ha az anya valamilyen okból nem tud szoptatni, akkor bármelyik szoptató nő a környezetéből minden ellenszolgáltatás nélkül megszojtatja a gyermeket. Ebből alakult ki a tejtestvérség intézménye, a műrokonság egyik fajtája. Azaz a vérrokonsággal egyenértékű, de nem vérrokonok közötti kapcsolat ebben az esetben szinte teljesen áll, mivel a hagyományos gondolkodás szerint, az ókortól a 19. század második feléig még az orvostudomány számára is evidens volt, hogy az anyatej és a vér azonos princípium. Épp a tejtestvérség intézményét igyekeztek népszerűsíteni a dajkaügy ellen küzdő orvosok, ha már nem tudták elérni, hogy a polgári családok asszonyai is maguk szoptassák gyermekeiket. A 20. század elején már nyíltan követelték a bérdaikaintézmény humánusabbá és erkölcsösebbé tételét, amelyet a tejtestvérség elterjesztésével próbáltak elérni. Az első világháború idején jelentősen visszaesett a bérdaikk alkalmazása, részben a közmegítélés, részben a drágaság miatt, és előfordult, hogy vihette magával a dajka saját csecsemőjét is.

3. A polgári bérdaikaintézménynél a szoptatandó gyermek mellé szigorú kritériumok alapján, bizonyos feltételeknek megfelelő nők közül válogattak, és a bér munka szintjére súlyosították az egyébként természetes és szolidáris emberi segítő gesztust. A feltételekben ott voltak azok a bérdaikkal kapcsolatos sztereotípiák, amiket éppen a dajkaválasztás szempontjait taglaló orvosok terjesztettek el Európában a 16. századtól. Ezekben az útmutatókban a 20. század elejéig továbbélt az a szemlélet, amely szerint a test a jellemet és a lelket is reprezentálja. A beteg, túl kövér vagy túl sovány, rossz fogú, gyér hajú, sebes bőrű, csipás szemű, testi hibás, tisztátalan dajka képet összekötötték a lusta, rest, buta, gonosz, önző, számító, romlott, vétkes nő képével. Emellett a „jó” szoptató dajkával kapcsolatos fizikai, lelki jellemzők, azaz a megkívánt test- és személyiségkép is egységes volt a dajkaintézmény meglétéig. A jó dajka tehát egészséges, se nem sovány, sem nem kövér, szép bőrű, dús hajú, ép a foga és a szájürege, bő teje van, valamint jó kedélyű, nyugodt, se nem lomha, se nem izgága, halk szavú, alázatos stb. „De ha mégis kell dajka, akkor az legyen: csendes, engedelmes, kegyes, vidám és jó tselekedetekkel ékeskedő elmével bírjon. 20-30 éves között legyen, egészséges legyen. Meg kell nézni, nehogy tisztátalan legyen kívülről.” Úgy vélték, a külső tisztátalanság nemcsak a betegséget, a belső testi gyengeséget, hanem a belső emberi gyengeséget, a jellemhibákat, a vétkeket is jelöli. Azért kellett a szoptató dajka látható és titkolt testi tisztátalanságát megvizsgálni, mert úgy tudták, hogy a szoptatással vétkei, jellembeli hibái is átszállhatnak a csecsemőre, és betegséget, gyengeséget, akár halált is okozhatnak neki.

Tehát a dajkával kapcsolatban is összefonódtak a testi tisztaság-tisztátalanság és az egészség-betegség látható jelei a jellemével, lelki, idegi alkatával. Ezért a bérdaikkal szemben olyan korlátozásokkal éltek, amelyek a testét és lelkét a „rossz”-tól megóvják, így a tej, amivel a munkaadó gyermekét táplálta, „tisztá” maradhat. Megkímélték a piszkos munkavégéstől, rendszeresen tiszta ruhát kapott, vigyáztak az egészségére, arra, hogy ne legyen ideges, szomorú. Gyakran a lelki egyensúly megóvása érdekében nem engedték meg számára, hogy kapcsolatot tartson gyermekével és családjával. De ide tartozik a felső- és alsótest megkülönböztetése is, amely az európai gondolkodásban a nemiséggel kapcsolatos pozitív és negatív értéket is magában hordozta, ami a dajkával kapcsolatban azt jelentette, hogy

például szolgálata idején tiltották neki a nemi életet, mert a hiedelmek szerint a testnedvek megrontják egymást. Ugyanezen okból a menstruációja alatt sem szoptathatott.

Látható, hogy a dajkával kapcsolatos sztereotípiákban a rituális tisztaság és tisztátalanság fogalma morális tartalommal kitágítva jelent meg. A tiszta az egészség, az erényesség, a hasznosság az egyik oldalon, a tisztátalanság a betegség, a bűn, az ártalom, a veszély a másik oldalon. Fontos volt ezeket nyilvánvalóvá tenni, mert a hiedelem szerint érvényesnek találták rá a hagyományos kultusz alapelveit: a testi, lelki tisztátalanság következménye a gyermekre: betegség, baj, halál. A racionális és irracionális magyarázatokkal és érvekkel a hatalmi viszony is fenntartható volt, annak ellenére, hogy a dajkataróra is ugyanúgy vonatkoztak a negatív kategóriák. Hatalmi pozíciója és státusza miatt azonban védve érezte magát: a hagyományoktól és a szoptatáshoz, csecsemőgondozáshoz kötődő alapvető erkölcsi normáktól való eltávolodása miatt nem élte meg azt gyermekeire és családjára nézve fenyegető veszélynek.

## SZAKIRODALOM

Bacsó Ferenc – Mikos Ferenc

1947 *A házasságon kívül született gyermek jogállásáról szóló 1946. XXIX. Törvénycikk magyarázata*. Budapest.

Berend Miklós

1917 *A tanítás szerepe a csecsemővédelemben és egy javaslat a dajkakérdés megoldására*. (Országos Stefánia Szövetség az Anyák és Csecsemők Védelmére kiadványai, 15.) Budapest.

Csonka-Takács Eszter

1999 Női tisztátalansági tabuk a magyar néphitben. In: Küllös Imola (szerk.): *Hagyományos női szerepek. Nők a populáris kultúrában és a folklórban*. Budapest, 266–272.

Deáky Zita

1996 *A bába a magyar népi társadalomban (18. század vége – 20. század közepe)*. Centrál Európa Alapítvány, Budapest.

2003 A szoptatás, a dajkaság és csecsemőhalandóság kérdései az orvostörténeti forrásokban. (19. század első fele). *Erdélyi Múzeum*. (1–2) 188–201.

Deáky Zita – Krász Lilla

2005 *Minden dolgok kezdete. A születés kultúrtörténete Magyarországon (XVI–XX. század)*. Századvég Kiadó, Budapest.

Domby Sámuel, G.

1781 *Orvosi tanítás a Gyermek nyavalyáiknak meg-esmerésekről, és Orvoslásokról*. Rosenstein Rosen Miklós svájci orvos könyvének fordítása, amelyet az 1781-ben, a Göttingában megjelent negyedik kiadás alapján fordított.

Douglas, Mary

2003 *Rejtett jelentések*. Osiris Kiadó, Budapest.

Fáy András

1862 *Az elszegényedések*. Pest.

Featherstone, M. – Hepworth, M. – Turner, S. B.

1997 *A test. Társadalmi fejlődés és kulturális teória*. Józsoveg Műhely Kiadó, Budapest.

Gyáni Gábor

1980 Gyermezsors a történelemben. *Világosság*. (7) 443–448.

1983 *Család, háztartás és a városi cselédség*. Magvető Kiadó, Budapest.

Horváth Elek

1833 *Orvosi értekezés a szoptatás kötelességéről*. Pest.

Juhász Katalin

2006 *Meg is mosakodjál. Magyar népi tisztálkodás a 20. században*. Timp Kiadó, Budapest.

Keszeg Vilmos

1999 Nők a nemiségen innen és túl. In: Küllös Imola (szerk.): *Hagyományos női szerepek. Nők a populáris kultúrában és a folklórbán*. Budapest, 259–265.

2013 *Hiedelmek, narratívumok, stratégiák*. (Néprajzi Egyetemi Jegyzetek, 8.) BBTE Magyar Néprajz és Antropológia Intézet – Kriza János Néprajzi Társaság, Kolozsvár.

Keszeg Vilmos – Czégény Dóra

2010 Korok, körök, kontextusok. In: Uők (szerk.): *A beteg ember. Betegségek, betegek és gyógyítók*. Mentor Kiadó, Marosvásárhely, 423–434.

Krász Lilla

2002 *A bába történeti szerepváltozása a 18. századi Magyarországon*. Budapest.

2004 „Janus-arcú” nők, „Janus-arcú” hivatásban? Falusi bábák a 18. századi hivatali akták tükrében. In: Pócs Éva (szerk.): *Áldás, átok, csoda és boszorkányság. Tanulmányok a transzcendensről IV*. Budapest, 604–629.

Lampland, Martha

1994 Családi portrék: nemi szerepekben megfogalmazott nemzetkonceptiók a 19. századi Magyarországon. *CaféBabel*. (1–2) 119–129.

Madzsar József

1918 *A szoptatódajka-kérdés*. (Országos Stefánia-Szövetség az Anyák és Csecsemők Védelmére kiadványai, 18.) Budapest.

Mátyus István

1766 *Diaetetica, az az: a jó életnek és egészség megtartásának módját fundamentumosan elő-adó könyv*. 2. Páldi, Kolozsvár.

Perry, Ruth

1996 A mell gyarmatosítása: szexualitás és anyaság a tizennyolcadik századi Angliában. In: *A szex. Szociológia és társadalomtörténet*. Budapest, 240–255.

Smid Bernadett

2015 Az újraértelmezett női test és a 20. század eleji jezsuita sajtómozgalom. In: Uő (szerk.): *Minden dolgok folytatása. Tanulmányok Deáky Zita 60. születésnapjára*. Budapest, 75–96.

Temesváry Rezső

1901 *A tejelválasztás és szoptatás élet- és kórtanának kézikönyve*. Magyar Orvosi Könyvkiadó Vállalat, Budapest.

Turner, S. Bryan

1997 A test elméletének újabb fejlődése. In: Featherstone, M. – Hepworth, M. – Turner, S. B.: *A test. Társadalmi fejlődés és kulturális teória*. József Műhely Kiadó, Budapest, 7–51.

Verebélyi Kincső

2005 Az emberi test és testkép. In: Uő: *Minden napok – jeles napok*. Timp Kiadó, Budapest, 73–96.

Vida Tivadar

1977 Bél Mátyás kézirata a magyarok öltözködéséről és erkölcséről. *Orvostörténeti Közlemények* 82. 123–130.

Voigt Vilmos

2013 A test felé fordulás. Hoc est corpus – nem hókuszpókusz. In: Balázs Géza (szerk.): *A test szemiotikája. Testjelek a mindennapokban és a művészetben*. Magyar Szemiotikai Társaság, Budapest, 21–26.

## ASPECTE SPECIALE ALE INSTITUȚIEI DOICILOR

Lucrarea prezintă unele aspecte speciale ale angajării doicilor pentru alăptare. Acestea reflectă relațiile dintre puritatea și impuritatea rituală și puritatea morală, individuală a corpului și a spiritului, toate acestea în contextul feminității, a rolurilor de sex, a corpului feminin. Aceste continuturi au acompaniat istoria instituției doicilor, iar stereotipiile despre corpul și serviciile prestate de către doică au exprimat diferențele de statut social, de situație socială, la fel ca și problemele societății din vremea respectivă.

## SOME SPECIAL FEATURES OF THE SURROGATE NURSEMAID INSTITUTION

The paper discusses some of the special aspects of employing wet nurses. This institution clearly exemplifies, in terms of female sexuality, sexual roles and body, the connexion between ritual purity and uncleanness with moral and personal purity in body and mind. These themes accompanied the institution of surrogate nursemaid all along its history, and their stereotypical formulations expressed differences in status, social position, social stratification, as well as social problems.

