

**Kocsis Mónika**

## **Népi gyógyászat Szitáson**

### **1. Bevezetés. A dolgozat célkitűzései**

Az egészség az Egészségügyi Világszervezet (WHO) meghatározása szerint a teljes fizikális, mentális és szociális jólét állapota, és nemcsak a betegségek vagy fogyatékoságok hiánya.<sup>1</sup> A betegség tehát mindezeknek az ellentétes állapota. A nem iparosított társadalmakban az egészség más meghatározást kap: az embernek a másik emberhez, a természethez, a földöntúli világhoz fűződő kiegyensúlyozott kapcsolatának tekintik.<sup>2</sup> A kapcsolat megromlása vagy megszakadása betegséget eredményez.

Az egészséget laikusok nem szokták ilyen elméleti pontossággal meghatározni. Általában egy oppozíciós rendszer pozitív pólusának pozíciójában látjuk, amikor a negatív póluson a betegség áll. Az egészségről nem is szoktunk beszélni, csak mikor már nincs, vagy amikor már betegség, vagy környezeti tényezők miatt veszélybe került. A népi gyógyászat (gyógyítás vagy orvoslás) tartalmazza azokat az elemi szabályokat, amelyek segítenek elhelyezni a betegségre, egészségre vonatkozó tudást a hiedelmekre, a társadalomra, a környezetre, a mikro- és makrovilágra, a természetfelettire stb. vonatkozó komplex tudásrendszerben, amely nem más, mint a kultúra. A népi gyógyászat segít eligazodni és túlélni a veszélyekkel teli világban (tabukat, szabályokat nyújt a természeti, természetfeletti és emberi világban való eligazodásra), kijelöli az ember helyét a társadalomban (betegek vagy egészségesek, gyógyítók vagy gyógyítandók csoportja stb.), és jelentős mértékben hozzájárul az énképhez, olyan értelemben, hogy a nemi identitásra, a szociális testképre, a test belső szerkezetére, működésére vonatkozó tudással a test tudatos megélését biztosítja a kultúra keretein belül.

A Bákó megyei Szitáson és a szomszédos Újfaluban végeztem a népi gyógyászatra vonatkozó kutatást 2002–2003 folyamán, irányított interjúk módszerrel. Az adatok többsége Szitásról, az idősebbek generációjának tagjaitól származik nagyobb részben.

A Tatros melletti csángó falvak közé tartozik mindkét település, ahol a gyűjtést végeztem. Szitás és Újfalú Szőlőhegy községhez tartozik, akárcsak Bahána. Székelyes csángó falvaknak tartja őket a kutatás, lakosságuk a madéfalvi veszedelem után telepedhetett meg a 18. század végén. Vallásilag homogén falvaknak tekinthetők.<sup>3</sup> Tánczos Vilmos szerint Szitás és Újfalú lakossága körében mindenki ismeri a magyar nyelvet (1997-es adat),<sup>4</sup> de tapasztalataim szerint a fiatalabb nemzedék tagjai (tizenévesekig) legfennebb néhány szót ismernek. A két falu lakossága mezőgazdasággal foglalkozik, de a közeli városban, Aknavásáron is dolgoznak, ezt a napi többszöri buszjárat megkönnyíti. Sok fiatal vállal munkát külföldön, pl. Magyarországon, Olaszországban, Izraelben stb. A fiatalok egy része a keresett pénzből házat épít a faluban, esetleg vállalkozásba kezd (így van több ételmeiszterület, kocsmá, és van malom is).

A dolgozatban azt vizsgáltam, hogy ehhez a közösséghez tartozó emberek hogyan magyarázzák a betegségek okait, azokat a kezelési módokat, amelyekben hisznek, kihez

<sup>1</sup> Idézi Helman 1998. 101.

<sup>2</sup> Uo. 101.

<sup>3</sup> Szitáson a 902 lakosból 901 katolikus, Újfaluban az 1699 lélekből 1687 katolikus (az 1992-es népszámlálási adatok alapján). Lásd Tánczos 2001. 129.

<sup>4</sup> Tánczos 2001. 129.

fordulnak megbetegedésük idején, milyen szektorokra oszlik az egészségügyi ellátás, milyen elváltozásokat, jeleket tekintenek tüneteknek, miket tartanak betegségnek. Hogyan hat az orvosi testkép a laikus testképre, milyen a viszony a beteg és az orvos között?<sup>5</sup>

A néprajzi és az antropológiai szempontokat megpróbáltam egyeztetni az értelmezés során, ezek találkozási pontjainál megmutatni a népi gyógyászatot ebben a közösségben. Gémes Balázs népi gyógyászat meghatározását fogadtam el egyik szempontként. „A népi orvoslás magába foglalja az emberi és állati szervezetről kialakult anatómiai, élettani – ezen belül a terhesség és a szülés minden mozzanatára vonatkozó – és kórélettani elképzeléseket; továbbá a betegségek eredetéről és felismeréséről (diagnosztika) kialakult képzeteket és ismereteket, a betegségek megelőzésére, a betegségek és külső fizikai tényezők kiváltotta elváltozások gyógyítására irányuló törekvéseket, melyben felhasználják és felhasználják a gyógyszerelést (a hagyományos – növényi, állati, ásványi eredetű – háziszereket és minden kor forgalomban levő hivatalos gyógyszereit), fizioterápiát, diietetikát, pszichoterápiát, higiénét és kozmetológiát.”<sup>6</sup>

Mindezeket kiegészítettem a társadalomra vonatkozó szempontokkal, amelyeket az orvosi antropológia biztosított számomra. A társadalom vizsgálata azért fontos, mert a beteggé válás szociális folyamat. A környezet együttműködése szükséges ahhoz, hogy a beteg elfogadja a betegszereppel járó jogokat és előnyöket<sup>7</sup>: felmentés jár a kötelezettségek alól, és a környezet gondozással tartozik. A beteg társadalmi környezetének meg kell erősítenie azt, hogy valóban beteg. Ehhez megegyezés szükséges a betegség és egészség mibenlétéről. Szükség van továbbá egy standardizált módszerre is, amely segítségével a beteg felhívja a figyelmet, és ápolást kérhet.<sup>8</sup>

Foster és Anderson meghatározása alapján az orvosi antropológia „biokulturális diszciplína, mely az emberi magatartásoknak mind biológiai, mind szociokulturális aspektusait vizsgálja, és különösképpen azt a módot, ahogyan ez a kettő az emberi történelem folyamán egymással kölcsönhatásban állva befolyást gyakorolt az egészségre és a betegségre”.<sup>9</sup> A betegségre vonatkozó képzetek és gyakorlati eljárások minden emberi társadalomban az adott kultúra meghatározó vonásai közé tartoznak. Ezek gyakran kapcsolódnak azokhoz a hiedelmekhez<sup>10</sup>, amelyek a szerencsétlenségek egy sokkal szélesebb skálájának – baleseteknek, emberi konfliktusoknak, természeti csapásoknak, rossz termésnek, kifosztás vagy más veszteség elszenvedésének stb. – eredetére vonatkoznak, amelyeknek a betegség csak az egyik formája.<sup>11</sup>

A népi gyógyászat vizsgálata interdiszciplináris kutatás keretében valósulhatna meg kielégítő módon. A néprajzi, antropológiai, orvostörténeti, kórpatológiai, etnobotanikai, gerontológiai, etnopszichiátriai stb. szempontokat együtt kellene működtetni, hogy holisztikus képet kapjunk egy közösség egészségügyi kultúrájáról és ennek működéséről.

<sup>5</sup> A dolgozatban még vizsgáltam azt, hogy milyen testképpel rendelkeznek a szitási adatközlők. Milyen változások zajlottak le a népi gyógyászatban, milyen betegségek tűntek el, valamint milyen új betegségek alakultak ki? A betegségről való beszélés alkalmait is vizsgáltam, mert ezek információkat nyújthatnak arról, hogy a beteg milyen szociális környezetben tudatja a betegségét, hogyan alakul ki a betegség képe, hogyan döntődik el a gyógymód, a gyógyító személye. Ezek a fejezetek terjedelmük miatt jelen publikációból kimaradnak.

<sup>6</sup> Gémes 1979. 20.

<sup>7</sup> Vö. Losonczi 1984. 190.

<sup>8</sup> Vö. Helman 1998. 103. s köv.; Varró 1994. 49.

<sup>9</sup> Idézi Helman 1998. 7.

<sup>10</sup> A hiedelmen a dolgozatban a tudást, vélekedést értem.

<sup>11</sup> Vö. Helman 1998. 7.

déséről. Sajnos e dolgozat írója csak az első két szempontot tudja érvényesíteni a dolgozat célkitűzésének megfelelően (és képzettségéből adódóan).

## 2. A betegségek okai. Betegségetiológiák

Miután a beteg és/vagy a környezete észrevette, azonosította a betegséget, vagyis egy olyan összefüggésrendszerbe ágyazták, amelyen belül értelmezhető az a tünetegyüttes, amit a beteg észlel, vagy a betegen észlelnek, következik a gyógyítást megelőző utolsó fázis: a betegség okának a meghatározása, amely kihatással van a beteg további sorsára. A betegség okának megnevezésével nemcsak a gyógymód kiválasztása történik meg, hanem a betegségnek egyéni és szociálisan elfogadott jelentésadása is: az egyén kérdéseket tesz fel magának, ami a betegség történeté szervezésében segít. Mi történt? – az észlelt tünetek és jelek felismerhető mintába való szervezését és kategorizálását jelenti. Miért történt? – az állapot etiológiájának a megállapítása. Miért pont a beteggel történt? – a beteg összefüggést keres a betegség és saját tulajdonságai között. Miért akkor történt? – a megjelenés időpontjára és a kialakulás tempójára keresi a választ. Kihez forduljon segítségért? – a kezelés stratégiáira kérdez rá.<sup>12</sup>

Joung szerint<sup>13</sup> az egészséggel kapcsolatos képzetrendszerek kétfélek: externalizáló és internalizáló. Az externalizáló betegségfelfogás azt jelenti, hogy a betegség okait a beteg testén kívül keresik, a szociális világban, a környezetben végbement eseményeket vizsgálják. Az internalizáló betegségfelfogás esetén a beteg testén belül végbement jelenségeket vizsgálja: a pszichológiai és patológiai folyamatokat. Az orvostudomány gyengéje, hogy nem veszi figyelembe a pszichológiai és szociális események jelentőségét. Az externalizáló betegség-magyarázatoknak a jellegzetes tulajdonsága, hogy történetek formájában fogalmazzák meg a beteggé válást: egy narratíva képződik. Ezeket a történeteket az egyén biográfiájára fűzik fel: a betegségek okainak keresésekor az élet eseményei mint potenciális betegségokok szerepelnek. A születés előtti események is szerepet kapnak, pl. az abagos és a torz gyermek esetén. Minden betegségnek magyarázatot keresnek, mert csak így fogható fel, így gyógyítható, dolgozható fel lelkileg. Ilyen történetek magyarázásakor valójában jelentést adnak az adott betegségnek, beillesztik azt az egyén élettörténetébe, valamint az egyént körülvevő társadalom és kultúra összefüggéseibe.

### 2.1. A Helman-féle betegségetiológia-osztályozás

A betegség laikus teóriái a szerencsétlenségek okairól felállított általános elképzelések halmazába tartoznak. A legtöbb kultúrában ezek a teóriák az örökölt tudás részét képezik. Változásnak vannak kitéve, hiszen erős hatást gyakorol rájuk a média, az orvosi modellek.<sup>14</sup> Helman szerint a betegségek laikus modelljei az egészség betegség etiológiáját négy területre helyezhetik: az egyénen belülré, a természet világába, a társadalomba és a természetfeletti világba. Persze a betegségokok laikus teóriái is multifaktoriálisak, akárcsak az orvosiak, nem vezethetők vissza egyetlen egy okra.

<sup>12</sup> Helman 1998. 105.

<sup>13</sup> Idézi Helman 1998. 120.

<sup>14</sup> Uo. 112.

### 2.1.1. Az egyé nen belü li beteg ségek okok

Ha az egyé nen belü l talál ható a beteg ség oka, akkor morális íté let is kö tőd ik a beteg séghez, hiszen a beteg ség az egyén hibájából alakul hatott ki gondatlanságának kö vetkezményeként. A társadalom ilyen esetben morálnak tekinti az egészséget, hiszen fennmaradásának feltétele az egészséges egyén.<sup>15</sup> A beteg egyén megterheli környezé tét, hiszen gondozást igényel, valamint a mindennapok egyensúlyát megbontja az, hogy a beteg kiesett a munkából, és hiányát pótolni kell;<sup>16</sup> veszélyezteti a többieket, mert a beteg ség terjedhet, megkaphatják mások is. Az egészség megő rzése ilyen módon összekapcsolódik a tabuk, szabályok, szokások betartásával (mint a megelő zés alapvető követelményei). A gyűjtés során nem találtam egyetlen „tiszta” esetet sem olyan értelemben, hogy a beteg séget csak a beteg hibájából kialakulónak tartották volna és ne lett volna más vetülete is.

A mentális egészség megő rzése érdekében az ember nem szabad sokat „gondolkozon”, mert a gondolkodással eltöltött idő alatt fokozottabban ki van téve a kísértésnek, az ördög hatalmának, ezért ezt az időt imádkozással kell kitölteni: *Ó, nálunk es vót, egy asszony mind csak így sokat, sokat gondolkodott, egy kicsit megment az esze, vitték a doktorhoz, s hozták haza, s megint vitték, felakasztotta magát, tudják-e miféle az? Felhúzza magát, megkapták a hiúba, felakasztotta magát, az ördög kezét tett rá, és annyi.* A beteg ség, mely jelen esetben valószínűsíthetően depresszió vagy bánat, amely megelő zhető lett volna a fokozottabb vallási étellel – B. K.<sup>17</sup> szerint –, erős morális ítélet alá esik, annak ellenére, hogy az idegbeteg ségek más eseteit kevésbé ítéli el. A beteg ség következménye, az öngyilkosság van ilyen hatással az értelmezésre, értékelésre. Ugyanakkor ez a beteg ség nemcsak az egyén hibája, hiszen a „beteg séget” az ördög okozta, akinek hatalma van a világ fölött, természetfölötti lény lévén.

Az epekő B. K. szerint kialakulhat azért is, mert az ember rossz, zavaros vizet iszik: *mentem a mezőre (...), napestig nem ittam, s mikor jöttem minden borozdából ittam vizet, zavaros vizet ittam, s ne, mi lett.*

Az egyén felelőssége, ha olyan fehé rnéphez jár, akinek „meg van romolva a vére”, és ettől a tiltott kapcsolattól az övé is megromlik, és szöke dékekkel, bibonyákkal telik meg a teste. Az egyén felelőssége, ha sárgaságot kap, hiszen nem kellett volna a megennie az ételt, ami nem esett neki jól. *Vagy rossz ételtől, vagy megcsemeléstől, hogy mondjam, hogy került belé? Aszonták, nem szerette az ételt, s erővel megette, s meggyűlt.* (J. I.), *vagy elromlott az étel, valami olyat megett, valami romlott ételt, tudja-e, a zsír megavasodik, vagy hús megavasodik, megzö dül, s megeszed olyan keserűn, úgy... azokból lesz, toxikálódik meg, most azt mondják, a belső része, hogy mondják?* (B. A.).

A beteg ség kialakulása a test fizikális érzékenységéhez kö töt t. A var mint fertő ző beteg ség megkapásához *találnia kell a vérnek*, az átadó és az átvevő vére meg kell egyezzen, és akkor az érintkezés, érintés útján is átragad, akár tárgyakkal való érintkezés esetén is, elég, ha azt a varas ember egyszer is érintette. Vagy a gyógyszerek alkalmazásánál is figyelembe kell venni a test érzékenységét, tulajdonságait: *A szü bajos ha megissza azt a pasztilát, ami álomtul van, úgy is tud történni, hogy úgy elaluszik, hogy többet nem kel fel* (B. K.).

<sup>15</sup> Vö. Losonczy 1984. 182. (az egészség ideája, pozitív érték sugárzik az egészség létéből)

<sup>16</sup> Vö. Hoppál 1990. 693.

<sup>17</sup> Az adatközlők iniciáléinak feloldása a tanulmány végi adatközlői mutatóban található [szerk. megj.].

Ha a betegség okát az egyéneken belülről származtatják, akkor az individuum esik társadalmi megítélés alá. Az egyénnek felelősséget kell vállalnia saját testéért, saját cselekedeteiért, mert minden tett maga után vonhatja a társadalom jólétének leromlását, legyen ez szociális, gazdasági, morális értelemben vett leromlás. A egészség védeése a társadalom védeése is, a betegség gyógyítása a társadalom integrálásának a biztosítása is.

### 2.1.2. A természeti világból eredő betegségek

Ha a betegség oka a természeti világban van, akkor a természet minden eleme lehet olyan faktor, amely veszélyezteti az egészséget. Így azok a dolgok is, amikkel a mindennapok során az egyén találkozik, dolgozik, foglalkozik, és az érzékei által megfigyelhetők: növényvilág, állatvilág, időjárás, használati tárgyak. És azok a jelenségek is, amelyeket nem tud megfigyelni vagy nyomon követni közvetlenül, csak a hatásukat képes érzékelni. Ilyen például az égitestek hatása, a környezetszennyezés vagy a fertőző betegségek.<sup>18</sup>

Az állatok felületi sérüléseket okozhatnak: marás, csípés, harapás stb. Ezeket általában felületi kezelésekkal orvosolják, jó hatékonysággal. Persze vannak kockázati tényezők, hiszen a kígyómarás halálos lehet, vagy a kutya harapása veszettséget okozhat. A természeti világban való elboldoguláshoz hozzátartozik az is, hogy a „használati szabályokat” be kell tartani: kutyaharapás esetén nem szabad bántani az állatot J. A. szerint, mert elmérgekedik a seb a kutya viselkedésével analógiásan, valamint kígyómarás esetén hamarabb kell vizet inni, mint az állat, mert akkor nem halálos a marás, a kígyó pusztul el, nem az ember.

Az állat mezei nyugóhelyével kapcsolatba kerülve is betegséget lehet kapni: ha valaki feltaposza a lóheverést, megtelik *szökedékekkel* a teste (B. K.); ha valaki számárheveredésbe lép, akkor számárhögést kap J. I. szerint.

Ha a tyúkok beleisznak a gyermek kiöntött fürdővizébe, akkor a gyermek *bibonyás* lesz (J. I.). Ha a terhes asszony szőrös állatot érint vagy rúg, akkor szőrös, abagos lesz a gyermek (B. K.). A gyermek megijedhet az állattól, és önöntéssel meg tudják mondani, hogy milyen állat volt, mert az ön annak a formáját veszi fel (J. A., B. A. stb.). (Az állatok sok gyógyításban fontos szerepet kapnak, mert élénken él az a hiedelem, hogy ami megbetegítette, meg is gyógyítja – érintkezéssel és analógiás mágia.)

Az ember belsejébe is képes bekerülni az állat, vagy benne él, mint az emésztőgiliszta<sup>19</sup>, általában úgy, hogy bemászik, vagy véletlen folytán bekerül. J. A. szerint a kígyót le lehet nyelni a vízzel együtt, még akkor is, ha a vízvási tilalmat betartja az illető, vagyis nem a mezei pocsolyákból iszik, hanem a csorgóból. A bélférgesek (giliszták) valamilyen étellel együtt megevdnek (B. K.). Ezeket a bekerült állatokat ki kell irtani a testből, meg kell semmisíteni, ki kell csalogatni, mert végső soron elpusztíthatják az emberi testet.

A növények kárt okozhatnak, ha nem megfelelőképpen használják őket: akinek fáj a szíve, az nem használhat *szádokfa* (hársva, *Tilia cordata* Mill.) teát. A *romanyica* (kamilla, *Matricaria chamomilla* L.) tea csak külsőleg alkalmazható sebek esetén, de nem jó belsőleg fogyasztani (B. K.). Természetszerűleg a növényeket inkább a gyógyításban

<sup>18</sup> Helman 1998. 115.

<sup>19</sup> Vö. Oláh 1986. 114. A doboziak azt állítják, hogy a gyomrukban emésztőgiliszta van, és amikor savanyú ízt éreznek a gyomrukban visszatünni, azt gondolják, hogy az állat akkor vizelt, és azt érzik.



haszná lják a gyűjtött anyag tanúsága szerint, és nem került elő olyan adat, ami azt bizonyítaná, hogy megbetegítő szándékkal használta volna valaki.

A mindennapi tevékenység során előforduló balesetek a leggyakoribbak: vágások, lábtörés, karcolás. Ezeket empirikus módon gyógyítják, bár a kisebb sérülésekkel nem igen törődnek (a mezőn elszenvedett kisebb vágásokat földdel takarták be néhány pillanatra, és dolgoztak tovább, otthon esetleg kékszesszel fertőtlenítették). A komolyabb, orvosi beavatkozást igénylő baleseteknél igénybe veszik a hivatalos gyógyászatot is, bevarratják a komolyabb sebeket, gyógyszereket szednek (B. K. és F. M.).

A természeti környezetben élő emberek ki vannak téve az időjárás viszontagságainak, az évszakokra jellemző hőmérsékleti, csapadékmennyiségi állandóknak. A végtagfagyás vagy a megfázás amolyan évszakra megfelelő szezonális betegségek. A reuma, a derékfájás, a végtagfájás a téli időszakban áll elő nagyobb mértékben. A vágás, szúrás inkább a mezőgazdasági termeléssel jellemezhető hónapokban, de előfordulhat erdőlés közben is.

A makrokozmosz is kihatással van az ember életére. A Hold, a Nap, a csillagok járása, állása az emberre is hatnak, nemcsak a természeti környezetre. A *meghódlás* egyik oka, hogy a gyermek meglátta a Holdat (B. IL. és B. AN.). Ebben az esetben a gyógyítás, a Hold rossz hatásának szimbolikus eltörlése szavakkal (*nem a gyermeket vágom, a hódat vágom*” vagy „*vágom a napodat, a hódat*) és gesztusokkal történik (szekerével az ajtó négy sarka felé vágtak, majd szétvágtak egy holt széndarabot és a Hold jelével való felruházásként a gyermek homlokára korommal, szénporral holdformát rajzoltak). A kisgyermek holmiját nem volt szabad kint hagyni napszentület után, mert akkor a szépasszonyok megnézték, és a gyermek betegségét okozhatták. A gyermek fürdővizét mindig napszentületre kell önteni, hogy a gyermek jól tudjon aludni, miképpen a nap is jól tud (analógia) (J. A.).

A természetszennyezés hatásaira már felfigyeltek a Bucskok családban. A közeli onyesti vegyipari gyár kéményén távozó *rezidü* a növények korai elszáradását okozza, nem tud beérni a gyümölcsük. B. IS.: *Aszongyák, itt Onyesten is, kimikál gyár van odale Onyesten, akkor a füstöket csapják, rontsa el a klímát, hogy mondjam, az áert fent.* B. IL.: *Akkor azt a füstöt elcsapják, akkor köd, olyan rossz szagja van.* B. IS.: *Pedig eleget fel van emelve, 150 meterre csapják ki, menen ki az a rezidü. Igen, de a terület el. (...) Sokan mondják, az áfektál. Aztán nyárba, most egy darabtul, veszik el a paradicsom. Nem lesz.* A flóra károsodásán túl azt is észrevették, hogy sokkal több ember panaszodik kéz- és láb fájásra, aminek az okát szintén a környezetszennyezésben látják. *Az a klima es, kicsaptak mindent a fődből, asziszem, hogy azért is. Hát mindenki jajgat. Melyik a lábával, melyik a kezeivel* (B. IL.).

### 2.1.3. A társadalomból eredő betegségek

A kisléptékű társadalmakban gyakori, hogy embereket okolnak a betegség kialakulásáért. A szociális környezet bár védelmet is nyújt az ember számára, mégis veszélyt jelent a benne élő emberek mindenikére nézve. Ezekben a társadalmakban élnek olyan hiedelmek, hogy a boszorkány, a varázsló vagy a természetfeletti képességgel rendelkező ember képes a másik ember betegségét előidézni rontással, megigézéssel, átokkal stb. Ez ugyanakkor akaratlanul is történhet, pl. megigézés, szemmel verés stb.<sup>20</sup> Vanak különösen érzékeny emberek, állatok, akikre nagyobb veszélyt jelent az

<sup>20</sup> Helman 1998. 116.

igézés: ilyenek a gyermekek, a fiatal állatok, ezért őket bizonyos tabuk, jelek, gesztusok védik a megigézés ellen.

A narratívumok alapján a betegség okozója lehet bármelyik falubeli, de lehet akár doktor, hivatalos orvos vagy ápolónővér is. A betegség okozója szándékosan és szándéktalanul előidézheti a betegséget kiváltó cselekedetet, gesztust.

Három gyermekbetegség egyik vagy kizárólagos oka az ember – a másik ember, az idegen, aki nem tartozik a családhoz. Az *abag* egyik oka, hogy a terhes anya nem mozdította meg az ülepét, mikor egy öreg ment el mellette, és a gyermekre ragadt az öregség. Ez esetben szándéktalan a betegség okozása, csak közvetve oka az öreg, hiszen a szabály megszegésének, az anya általi elfelejtésének tulajdonítható. Az *ijedést* is okozhatja ember, erre utal, hogy az őn felveheti az ember formáját is. Az *igézésről* szóló narratívumok a betegség okaként az ember ártó szemét nevezik meg. Az az egyén képes igézni B. IL. szerint, akit kétszer választottak el. A szitásiak több gyógymódot tudnak az igézés megszüntetésére: elfűjják a fejét a megigézettnek egy archaikus ima elmondása után, vagy pedig vizet vetnek, és ezzel a vízzel mosdatják, itatják a beteget (az állatokat is esetenként).

A *csinálmánról* való beszélgetések alatt elutasító gesztussal szembesültem a beszélgetés tárgyával, sőt magával az erről való beszélgetés lehetőségével szemben is. Mindenki tagadta, hogy ő maga hinne benne, sőt még azt is, hogy látott volna ilyet. Több alkalommal is megkérdeztem olyan adatközlőktől, akiket már jobban ismertem, és bizalommal beszélgettünk, de mégsem kaptam más válaszokat. Ez az elutasító gesztus arra enged következtetni, hogy van tétje az erről való beszélgetésnek: fontos a szitásiak számára, hogy milyen képet adnak az idegennek a faluról, a falubelielkről. Vallásosaknak akarnak mutatkozni, és ez az ő felfogásukban nem fér össze a „babonaságokban, bábabeszédekben” való hittel, ahogyan ők az efféle tevékenységet nevezik. A rontásról való tudást nem tudtam gyűjteni ebben a közösségben. J. I. szerint általában olyan helyre teszik a rontást hordozó tárgyat, ahol az ember feltapossa, megérinti (érintkezéses mágia). Kártyával és vízzel is tudják készíteni, általában cigányasszonyok, akiket meg kell fizetni. B. K. az irigységet tartja a megrontás indítékának. A gyógyításról nem tudtam meg sokat, esetleg ráolvasással, imádkoztatással, de ez nem bizonyult sikeresnek, mert a beteg meghalt, vagy pedig aki *megcsináltatta*, az meg is tudja gyógyítani (nem határozta meg pontosabban a gyógymódot).

Az orvosok, nővérek szintén idegenként kerültek a betegséget okozók csoportjába, amellet, hogy gyógyító tevékenységüket elismerik. Az orvosi kezeléshez fordulóknál általában azt várják, hogy teljes és gyors felépüléssel megszabadítsa őket a betegségtől. Mikor ez nem következik be az elvárt mértékben és megfelelő gyorsasággal, akkor bizonyos esetekben elhibázottnak tekintik a műtétet, a beavatkozást. B. K. két hónappal az epeműtete után már szénát rakott fel a hiúba, minek következtében kirepedt a hasfala. Nem ment azonnal orvoshoz, csak évekkel később műtötték meg. A második műtétét nem tartja eredményesnek, hiszen már nem tud dolgozni úgy, mint az első műtét után. Szerinte az orvos „*megcsalatta*”, és a műtét azért tartott öt órán keresztül, mert így akart az orvos még több pénzt kicsikarni a gyermekeitől, vagyis az orvos nem jóhiszeműen operálta meg, hanem nyerészkedési szándékkal. A kórházban az egyik nővér rosszul adta be neki az injekciót, minek következtében az megkelt és ki kellett vágni. A kórház – e történetekből következően – B. K. számára a betegségek forrása is lehet, nemcsak a hivatalos orvoslás színhelye.

A társadalomhoz kapcsolódik a háborús sérülések, balesetek, mérgezések, járványok, ragályos betegségek, maradandó lelki sérülések okozása is.<sup>21</sup> A szitási adatközlők emlékeztetésében a második világháborúban a sok betóduló idegen ember hozta magával a tetvességet, a bolhásságot, a vart, a skarlátot és hagyta maga után. Mindezekhez a betegségekhez a szegényletesség érzése társult, mert asszociálódott a tisztátalansággal, a szennyel, lakásmizériával. J. I. a mai napig nem szereti, ha valaki idegen megérinti, mert fél a tetvességtől, a ragálytól.

A háborús sérüléseket szenvedett emberek meghaltak már a faluban. Több beszélgetőtárs férje kapott sebet a háborúban. J. I. férjének a bokáját lőtték át, míg F. M. férje láb nélkül maradt, tolokocsiba kényszerült. A beszélgetések során kiderült, hogy mindkét férfi sok alkoholt fogyasztott élete hátralévő részében, nem bánt jól a családjával, amelynek gondjai a feleségre maradtak.

#### 2.1.4. A természetfeletti világból eredő betegségek

A betegség sok társadalom esetén isteni büntetésnek számított, így a betegséghez morális ítélet is kapcsolódott, a bűn megtorlásaként jelentkezett. A középkorban a pestist hasonlóképpen értelmezték: a középkori ember tragikus életfelfogását mutatta a betegségek értelmezésében, hiszen sok ember pusztult el átok vagy isteni büntetés következtében.<sup>22</sup> A gyűjtött anyag alapján elmondhatom, hogy a narratívumokban nem hangsúlyozódik a betegség büntetés-jellege (mintegy az isteni parancsot be nem tartó ember bélyege, inkább csak a természeti lényekkel való találkozás alkalmával megszegett tabu következménye), szemben például az aranyosszéki<sup>23</sup> és Borsa völgyi<sup>24</sup> adatokkal („a” betegség nincs specializálva).

Egyes társadalmakban a természetfeletti lények egész garmadája létezett, amelyek veszélyeztették az ember egészségét: boszorkányok, nyomó lények, ördögök, vérfarkasok, szépasszonyok, tündérek, vízi lények stb. A tér és az idő nem volt homogén, hiszen ezek a lények jól meghatározott időben és térben tevékenykedtek, és a kezelésüknek is ajánlott módjai voltak.<sup>25</sup>

A Szitáson gyűjtött narratívumok alapján a betegségek természetfeletti világból származó okai lehetnek a szépasszonyok, az ördögök, valamint maga a legfőbb égi hatalom, aki próbaképpen bocsátja az emberekre a szenvedést.

A *szépasszonyok* a kisgyermeket veszélyeztetik. Ha a gyermek ruhája a szárítón marad naplemente után, akkor a szépasszonyok megnézik azt, és a gyermeknek hasmenése lesz: *Azt mondták, nem lehet otthagyni a szírmán, me' megnézik a szépleányok, s akkor mán zódet gazol* (F. V.). J. A. szerint a kisgyermeket is kicserélhetik, ha az anya nem vigyáz rá. *Mondták, aszonták, hogy ott hatta egyedül, s felcserélték, beteges lett belőle, s tudom es én. Mondták, mikor mentünk ki, tegyük rá az olvasót, a kalánt s a seprűt, hogy a szépasszonyok ne cseréljék el a gyermeket. Az elcserélt gyermek különféle betegségekben szenvedhetett. Az adatközlő csak általánosan nevezi meg a betegséget: Akkor úgy nőtt fel, olyan, hogy mondják, olyan handikápatok, olyan bódogtalan vót a gyermek. A gyermek csak sirogatott, sirogatott, valami elváltozása vót, sirogatott. (...) Vaj elfordult a szája, vaj a keze, vaj a lába.* Gyógyítási lehetőség

<sup>21</sup> Helman 1998. 116.

<sup>22</sup> Vö. Eliade 1991. 91.

<sup>23</sup> Komáromi 1996. 94.

<sup>24</sup> Vajkai 1943. 19.

<sup>25</sup> Helman 1998. 119.



nincs, csak a megelőzés segíthet: a gyermekeket nem szabad egyedül hagyni, amíg kereszteletlen, vagy pedig el kell látni óvó eszközökkel. Seprűt, kanalat, olvasót kellett a gyermekekre tenni.<sup>26</sup>

A szépasszonyokról nem tudtak sokat mondani, hiszen *Há' ki látta! Akkor ki látta, hát mondták, szépasszonyok, de ezt nem látta senki, hogy lássák a szépasszonyokat, nem vót tudomásom* – állítja J. A. A hiedelemlény szerinte kezd kikopni a tudásból, a fiatalok már nem hisznek benne, sőt ő sem hisz már benne: *Akkor ezelőtt mondták az öregek az ilyeneket, de mégis nem, nem tudtam én elég hitelt adni, hogy elhiggyem, hogy valaki elcserélje a gyermekemet. Az úgy vót születve a Jóistentől, de akkor... nem me't felcserélték, aszonták, a szépasszonyok a gyermeket.* A hiedelemlényeket elkülönítő jellemzők összerosódnak és elvesztik funkcióikat. Helyükben a keresztény Isten kitudakolhatatlan szándéka lesz a magyarázat alapja.

Az ördög mint ártó lény a megzabolázatlan gonoszt képviseli, ami az általános „rosszat” okozza. B. K. szerint az ördög mindig kísérti az embert, hogy elveszítse lelki nyugalmát, hitét. Az ördögtől csak az ima védi meg az embert, a fokozott vallási élet.

Sok betegség okaként az szerepel, hogy az *Isten adta*. Véleményem szerint ez akkor betegségek, mikor nem tudnak elfogadható magyarázatot adni, vagy mikor a betegség nem, vagy nehezen gyógyítható. B. K. szerint a balesete is *úgy vót a Jóistentől*. Az elcserélt gyermek a *lehet, úgy vót a Jóistentől rendelve*. (J. A.) A bibonyát *Úgy adta az Isten, hogy legyen az ember mivel szenvedjen*. (J. I.) A skarlátot *Úgy adta az Isten, olyan vót akkor az élet. Olyan vót az élet, hogy akkor megkerült sokféle betegség*. (J. I.) A torz gyermek (szellemileg fogyatékos) *Úgy született, úgy adta az Isten őt előtől, s nincsen mit csinálni neki. Hát Isten örözzön! Isten adjon gyermeket, adjon Isten gyermeket, de adjon egészségeseket*.

Ugyanígy az Isten adta az egészséget is, a termékenységet, a gyermekáldást, és az élet pozitív eseményei is neki köszönhetőek. *Azt az Isten tudja, a Jóistentől vót egészsége, akkor megjött (a megfázott gyermek), ha nem ...* (J. A.) *Én a templomhoz mentem imádkozni, engem a Jóisten úgy megsegített, hogy én se vótam beteg, s űk se vótak*. (B. A.) A gyermek születéséről: *Most ha akarnak, lesz, ha nem akarnak, akkor nem lesz egy se. Bong (= gyógyszer) van, issza meg, s nem lesz gyermek soha. De most... nem tudtunk, az öregek, semmit. Mik annyit tudtunk... amennyit adott a Jóisten, vettük el. Egyebet mit vót mit csinálni? Megöljük?* (B. A.)

Az isteni akarat ellen nem lehet lázadozni, nem lehet semmiféle „babonás” cselekedettel befolyásolni. *Az Istentől, ami van hagyva, az a jó, nem ez, melyket az öregek tudtak, a hetvenhéti bolondságokat. A bolondság...* (F. M.) A rontást *nem lehet végezni, az Isten ellen. Csak amit a Jóisten adott, azt. Rea kell bizni, nics dekom, mondjad a bolondságokat, amiket régen tudtak*. (B. A.) *Én azt szoktam mondani, hogy en nem es hiszem, me' az Istennek az erejít nem es tudja senki... csak az az irigység, az a nagy irigység, ű azt képzeli, hogy ha betegség történt az egyikről a másakra, akkor megcsináltatta, megcsináltatott*. (J. I.)

Az Istenhez kell folyamodni, ha beteg az ember, ha szenved, mert az F. M. szerint *hasznos*. Az ima, a meditáció pozitív hatást gyakorol a beteg lelkiállapotára, sőt a családra is. A dédunokája mindig megnyugszik, amikor *elfújja a fejít* megigézés esetén,

<sup>26</sup> Amint látható, az elcserélt és az abagos gyermekek nem rendelkeznek azonos tünetekkel, sem azonos gyógymóddal. Szitáson ez két különböző betegség-entitás, ellentétben a magyar nyelvterület bizonyos részeivel, ahol hasonló kórformákat neveznek meg különböző nevekkkel. Vö. Vajkai 1943. 94–96., Diószegi 1960a. 87–92. és 1960b. 39–42., Balázs 2001. 330–341., Oláh 1986. 150.

abba hagyja a sírást, és elalszik, valamint az unokája is megnyugszik, ha nem sír a gyermek. Bernád Ilona szerint: „Az ima egyfajta meditatív állapot, módosult tudatállapot, amely révén a lelki és testi folyamatok jó irányba változnak, a betegségek meggyógyulnak.”<sup>27</sup>

Az Istenhez való viszonyból ambivalens érzélem, viszonyulás látható meg: egyszerre betegít és gyógyít a bűnökért haragvó és bajban segítő Isten. A vallási viszony eltompítja ezt az ambivalenciát, hiszen nem egy önkényes Istenről beszél, aki úgy és akkor büntet, amikor akar, hanem a túlvilági üdvösség elérése érdekében irányítja a benne hívő ember életét.

### 2.1.5. Összefoglalás

Ez az osztályozás csak akkor érvényes és releváns ebben a dolgozatban, ha leírom, miért tartottam fontosnak szempontként felvenni. Az egyén/közösség egészségi állapotáról alkotott elképzeléseinek ismerete (hogy azok betegcentrikusak-e) lényeges annak megítélésében, hogy az adott egyén/közösség felelősséget vállal-e az egészségéért, vagy a betegségek eredetét és kezelését saját hatáskörén kívül esőnek tartja. A szitási tapasztalataim nyomán elmondhatom, hogy bármilyen magyarázat is szolgáljon a betegség eredetére nézve, saját felelősségnek tekintik azt, hogy elmulasszák a kellemetlen tüneteket, meggyógyítsák a betegeket. Tesznek azért, hogy meggyógyuljon a beteg, még akkor is, ha nem hisznek már a hagyományos orvoslás nagy részében. Még azok részéről is kétely merül fel, akik fiatal korukban alkalmazták őket, és idősebb korukban tapasztalták, hogy a fiatalok nem követik a szabályokat, és mégsem betegszenek meg. Ugyanakkor a múltira vonatkozó narratívák során a perszonális verifikáció hangsúlyozásával (egyes szám első személyben elmondott történetek) egy visszafelé tekintő legitimációs gesztussal találkoztam: akkor igaz volt, hatásos volt, mert hittek benne, volt értéke a valósággal való érintkezés során.

Amint az osztályozásból kiderül, a világ minden szférája hatással van az ember egészségére, a makrokozmosz a mikrokozmoszra. Hadd idézzem Arthur E. Imhof gondolatait: „Abból, hogy a mikrokozmosz a makrokozmosz része volt, hogy a kicsiny világok százai és ezrei bújtak meg a mindent egyesítő nagy világban, s ez a világ a keresztény Isten óvó karjaiban nyugodott, nemcsak az következett, hogy az egyes ember sorsa sohasem vesztetett el, és semmikor sem volt csak magára utalva. E világszemléletről sokkal inkább az mondható el, hogy akkor élt őseink számára képes volt lelki értelemben biztonságot nyújtani, olyan stabilitást, melynek segítségével még a legjobban dühöngő járvány, éhínség és háború idején sem zökkentette ki egyensúlyából.”<sup>28</sup> Hasonló viszonyulást tapasztaltam én is a szitási adatközlők esetén. Magyarázatot kerestek a betegségekre a mikro- és makrokozmoszban, és meg is találták; értelmet nyert az értelmetlennek látszó betegség, és ezáltal gyógyíthatóvá, pszicho és a szoma egyaránt.

A következőkben bemutatom az egyik gyermekbetegséget, amely a multifaktoriális betegségek mintapéldája. Az *abag* kialakulásának oka a szitásiak szerint a terhességi tabuk megszegése: szőrös állatot érintett vagy rúgott az anya (természeti világban van az ok). Vagy pedig nem mozdította meg a fenekét, mikor egy öreg ment el mellette (szociális világban van az ok). Vagy az Isten adta, hogy olyan legyen (természeteletti világban van az ok), vagy nem tudott a gyermek kifejlődni az anyja méhében, mert az

<sup>27</sup> Bernád 2002. 302.

<sup>28</sup> Imhof 1992. 24.

anya még az előtte született gyermekeket is szoptatta (az egyénen belül található az ok). Persze még ez az osztályozás is csak egyszerűsítés révén jött létre, hiszen mindegyik okhoz hozzátoldható az is, hogy az egyén hibájából történt, az ő viselkedése okozta, hogy kapcsolatba kerülve ezekkel a világrétegekkel nem tartotta be a kezelésére, az ebben való mozgásra vonatkozó szabályokat, és az ártalmassá vált a gyermek számára. A betegséget gyógyíthatónak tartották. Egyetlen halállal végződő esetet mondtak el nekem, de az is az abagból való felgyógyulás után következett be. *Az abagot meggyógyítottuk belőle, de mikor fiatal lett (vagyis megszűnt vénkének mutatni), meghalt, meghalt.* (F. M.) Nem az abag volt az oka, hanem az, hogy így „urszilták” ki, mikor a gyermek született: *Jóisten, mikor... születik a gyermek, akkor el van urszilva, hogy milyen órába hal meg, s mi által hal meg, s hol hal meg.* (B. K.) Adatközlőim nem hangsúlyozták a büntetésjellegét, inkább azt állították, hogy *ezt is el kell venni*, vagyis a földi világ szenvedéseihöz az is hozzátartozik, hogy az öröklétben kiemelje a boldogságot. Oláh Andor szerint a terhest nem azért veszik körül ezekkel a tabukkal, mert feltétlenül mindegyiknek tulajdonítanak valóságértéket, hanem a terhes asszony környezetének fokozottabb odafigyelése jeleként értelmezhető ez a gesztus: vagyis tisztában vannak azzal, hogy a terhes asszony amilyen különleges testi-lelki állapotban van, más bánásmódot, gondoskodást igényel a táplálkozástól az érzelmekig.<sup>29</sup> A betegség okának multifaktoriális jellege ellenére csak kevés gyógymód ismert ennek a betegségnek a gyógyítására. A gyermeket *meg kell főzni*, esetleg ezt a gyógymódot ki lehet egészíteni a *kutyaburjánból* (pongolya pitypang, *Taraxacum officinale*) készült fürdővel.

## 2.2. Egyéb betegségetiológiák

A 19. század második negyedében megindult népi orvoslás-kutatások részben az adatközlésre vállalkoztak, és csak a század végére született meg egy részterületre (születés, szülészet köréből) vonatkozó monográfia, Temesvári Rezső tollából, 1899-ben.<sup>30</sup> Az adatgyűjtések során részben a „különlegesnek” ítélt betegségekneveket, gyógymódokat gyűjtötték, mert ezeket szorgalmazta a kutatási vonal. Népszokások, babonák, nyelvelmékek gyanánt, mitológiai reliktumokként közölték őket a folyóiratokban. Ilyen módok nagyobb teret kaptak a természetfeletttel, a mitológiával kapcsolatban álló adatok, és az értelmezések is inkább e részterületek irányából próbálták magyarázni a jelenségeket, nem koncentráltak a betegségetiológiák osztályozására.<sup>31</sup>

### 2.2.1. Vajkai Aurél, Vasas Samu, Hoppál Mihály betegségsztályozásai

Nem szándékom, hogy időrendben bemutassam a népi gyógyászat témakörében elkészült monográfiákat, csak azokat említem meg, amelyek a betegségek osztályozását is vizsgálták, elemezték. Az 1940-es években Vajkai Aurél munkássága meghatározó a népi orvoslás kutatásában. A Borsa völgyében végzett kutatásait összefoglalta az 1943-as monográfiájában, amelyben egy egész fejezetet szánt a betegségek okainak tisztázására. Tizenöt betegségeköt különített el, és ide vette az állatok betegségeinek okait is, tizenhatodikként.<sup>32</sup> Tájspecifikus betegségetiológia-osztályozás, hiszen sajátos hiede-

<sup>29</sup> Oláh 1986. 127.

<sup>30</sup> Temesvári 1899.

<sup>31</sup> Vö. Vajkai 1948.

<sup>32</sup> Vajkai 1943. 19–31. Ezek a következők: Isten büntetése, lidérc, prikulics, fehér ember, ördög, csuma, boszorkány, csinálmány, igézet, ráböjtölés, átok, féreg, lelki okok (ijedtség, bánat, bosszúság, megkívánás,

lemvilágra, hiedelemtudásra alapozódik. Hiedelemlények, hiedelemcselekvésekből eredő betegségek vegyesen szerepelnek, nem különítette el a racionális és irracionális betegségeket. Vasas Samu a kalotaszegi népi orvoslást feldolgozó monográfiájában a gyógyító eljárások három alapvető elemét különítette el:<sup>33</sup> empirikus, mágikus és misztikus-keresztény elemeket, amelyeket együttesen használnak a racionális és irracionális okból eredő betegségek gyógyítása során.

Hoppál Mihály 1990-es akadémiai összefoglalójában szintén foglalkozik a betegségek okaival.<sup>34</sup> A hangsúlyt inkább a mágikus gyógymódokra helyezi, amelyeket olyan betegségek gyógyítására használnak szerinte, melyeknek az eredetét nem ismerte, vagy nem ismerte közvetlenül fel a beteg, gyógyító stb.<sup>35</sup> A leggyakoribb betegségeknak a következőket tartja: Isten (egy legfőbb égi hatalom, mint sorsirányító), „rosszak” (természetfölötti, megnevezhetetlen lények, természetfölötti erővel rendelkező emberek), betegségdémonok, rontás (rontóábu, öntés segítségével), igézés, átkozódás. A „racionális” gyógyító technikák (fizikai hatáson alapuló gyógymódok) felsorolásánál következtethetünk a „racionális” betegségek tüneteire, de nincsenek expliciten felsorolva az okok.

Oláh Andor monográfiája korábban jelent meg, és részletekbe menően foglalkozik a betegségek tipologizálásával.

### 2.2.2. Oláh Andor betegségtipológiája

Oláh Andor a magyar „népi orvoslás életrajzáról” írott monográfiájában<sup>36</sup> külön fejezetben foglalkozik a népi kóroktannal<sup>37</sup>, elkülönítve a materiális-szomatikus (testi) és a lelki-szellemi tényezőket mint kórokokat. Ez az osztályozás túllépést jelent azon a szemléleten, amely racionális és irracionális ellentétben tudta megragadni a betegségek okát, külső szempontot érvényesítve.<sup>38</sup>

Oláh a kötet másik fejezetében a magyar népi orvoslás (orvos)történeti rétegeit vizsgálva elkülönít három réteget, három különböző patológiai szemléletet, amely szemléletekre jellemző betegségeket és az ezeknek megfelelő gyógymódokat is vizsgálja.<sup>39</sup> Szerintem a két fejezetben tárgyalt szempontokat ötvözni kellene, és így még inkább elemezhetővé válna a betegség etiológiája, és vizsgálható lenne, hogy az egyes orvostörténeti elvek hogyan oszlanak meg a testi/szellemi betegségek esetén. A következőkben az egyes orvostörténeti rétegeket veszem sorra Oláh Andor munkája alapján, és a gyűjtött anyagot próbálom meg értelmezni, csoportosítani ez alapján, de a teljeség igénye nélkül.

megcsodálás), testi megerőltetés, erőművi okok, közvetlen érintkezés, vegyes (ha jól esik valami, ha a varasbéka szembe húgyszó, ha a férfi részeges, ha valaki ujjával csillagot számol).

<sup>33</sup> Vasas 1985. 21.

<sup>34</sup> Hoppál 1990. 707.

<sup>35</sup> Uo.

<sup>36</sup> Oláh 1986.

<sup>37</sup> Uo. 134–187. (Csömör, bánat, ijedés. A magyar népi orvoslás kóroktana.)

<sup>38</sup> Vajkai is figyelmeztet arra, hogy a valóságban nincsenek különálló jelenségek, a tapasztalat és a természetfeletti erők hatalma a nép szemléletében összefolyik, nincs éles határra elválasztva (Vajkai 1943. 5.). A kutatás nem korlátozódhat sem a hiedelmek, sem a racionális gyógymódok kutatására, hanem ezek együttes kutatása kell legyen, az orvostudomány és a néprajz kutatásterületének határmezsgyéjén. (Vajkai 1948. 1.)

<sup>39</sup> Oláh 1986. 41–88.

### 2.2.2.1. A pneumatan

Oláh szerint a legrégebbi réteg a magyar népi orvoslásban a samanizmus korabeli pneumatan.<sup>40</sup> Ez a szemlélet azt tartja, hogy a betegséget a szél hozza magával, és a gyógyítást is erre kell hangolni. Sok gyógymód őrizte meg a „szélterápiát”, ahogyan Bernád Ilona nevezi,<sup>41</sup> vagyis olyan gyógymódok, amelyek a görög pneuma szóval hozhatók kapcsolatba: lélegzet, lehelet, szél, élet, erő, lélek, szellem, tűz, illat stb. segítségével való gyógyítás.

Az általam gyűjtött anyagban csak néhány esetben kaptam explicit megfogalmazását annak a szemléletnek, hogy a vart a szél hozza (*olyan volt az idő, szárazság, éhség, háború, szegénység volt* – mondja F. M.), de ez is a humorális patológia szemléletébe van illesztve: akkor ragad egyik emberről a másikra, ha talál a vérük, valamint a betegség „belülről” adja ki magát. A var materiális-szomatikus eredetű betegség, testi érintkezés útján terjed, legyen az akár emberrel, vagy tárggyal való érintkezés. Ez látszólag ellentétben van azzal, hogy a szél hozza, hiszen emberek, tárgyak közvetítésével terjed. A var egyik gyógyítása viszont a szélre hangolt: ráolvasással gyógyítják, ami nem más, mint szélterápiás gyógymód (egy lélegzet alatt elmondott ima).<sup>42</sup> De több más gyógymódja is van: meszes fürdő, meghengergőzés a harmatban, gyümölcsfaágakból készített fürdő stb., amelyek nem illenek ebbe a szemléletbe.

A népi orvoslás úgy tartja – állapítja meg Oláh –, hogy a dagadást a szél okozza, az fújja fel.<sup>43</sup> Szitáson volt olyan betegség, ami szintén dagadással járt, és gyógyítása a szélre hangolódott: *ég el az orcája az embernek, annak azt mondják, a tűz hányja. (...) De olyan vót, olyan betegség vót az es, hogy az embernek a feje megdagadott, az arca kidagadott erőst, erőst, hánta, hánta el a fejit. Jöttek oda anyánkhoz sokan, hogy... be vótak bonyálódva. Jaj, tegyen jót, olvasson, me't megyen szerte a fejem. Olvasott kétszer-háromszor, s helyrejött.* (J. I.) (A hasonló tüneteket mutató embert orbáncosnak nevezték más tájegységen.<sup>44</sup>) A „tűz hányás” materiális-szomatikus betegség.

Az *abagot* (ebag, ebugujás, ebugatta) Oláh szélbajnak tartja: a terhes asszonyra a kutya ráugat, azért, mert megrúgta, és a kutya rossz lehelete megrontotta a gyermeket. A gyógyítása is szélre hangolt: a kemencébe vetés azt jelenti, hogy a rossz szelletet a kinti szélnek visszaadják.<sup>45</sup> Ezzel szemben a szitási adatokból az derül ki, hogy nemcsak a kutyába rúgás az oka az abagnak (lásd a Helman-féle betegségtani osztályozásának összefoglalóját, multifaktoriális betegségek). A gyógyítás egyik módszere a *megfőzés*, ami egy üstben történik, és a kéményhez hasonlóan széljárta hely. A megfőzés gesztusa is a betegség kivonása a testből, és átadása valaminek, ami lehet akár a szél is. Erre utalhat a gyógyítás során elmondott szöveg is: *Mit főz, asszonyom? Vén húst, abagot, fiatalt várunk helyette!* Odaadják a betegséget, egészséget várnak helyette.

A gyógymódok körében maradt meg inkább a pneumatan emléke. Oláh szerint a betegség elfújása, ráolvasás, megköpdösés, gőzölés, füstölés, köpölyözés szélterápiás gyógymódok.

<sup>40</sup> Oláh 1986. 52–88.

<sup>41</sup> Bernád 2002. 295.

<sup>42</sup> Oláh 1986. 72., 82.

<sup>43</sup> Uo. 63.

<sup>44</sup> Uo.

<sup>45</sup> Uo. 66–67.



A betegség elfújása a fejfájás gyógyításánál jelentkezik, a ráolvasás betetőzőjeként, lezárójaként. A fejfájás ilyenkor igézésből ered, ennek következtében a gyermek/felnőtt nagyon nyugtalan. *Kékszemű, zódszemű, sárigszemű megnézte, szű megigézte, ezer angyal vigasztalja. Ezt a leánykát, mondja a nevit, Sárít, Márit. Ezt a Mária kát ki megigézte, kék szem, zód szem, sárig szem megnézte, szű megigézte, ezer angyal vigasztalja. Fúj el a feje tetején.* (F. M.) *Így vettünk keresztet, s aztán fúttuk el. Szem megnézte, szű megszerette, Boldogságos Szép Szűz Mária vigasztald meg a fejit. Kék szem igézte, zód szem igézte, minden szem igézte. Akko tótt el.* (B. A.) *Fújták el, fútták el a fejit, de azt chiar még nem tudom, hogy hogy fújták el. Láttam tettek így, aszonták fújják el a fejit, mert megigéztik, aztán még mondták, ki megigézte fejit, fújja fel a seggit.* (B. K.) Oláh szerint ilyenkor a betegséget okozó szellemet akarják elűzni, hasonlóan a sámánhoz.<sup>46</sup> Az igézés lelki-szellemi okból kialakult betegség.

Az árpát elköpdösték a ráolvasás után: *Ha árpa lett a szemire, akkor vették a sallót, mondták, árpa, árpa, én megszántlak, elvetlek, megtakarítlak, learatlak, kalangyába teszlek, haza viszlek, szérúre teszlek, kicsépellek, zsákba teszlek, malomba viszlek, haza hozlak, megsütlek, megeszlek, ptü-ptü-ptü. E vót, akkor töpdösték el, ezt végzették édesanyámék, s azt mondták, tótt el.* (B. K.) A semereget és a szemölcsöt is elköpdösték: *Evvel az ujjával (nevetlen vagy gyűrűs) a talpát, a talpa közepit megtöpdöste, megkerítette így visszafelé valahogy. Akkor azt a sümölcsöt es mindcsak visszafelé kerítette, nem tudom, hogy merre felé kerítette ő, me' mind visszafelé kellett, s akko eltöpdöste, s akkor helyrejött.* (J. I.) A semereg, az árpa, a szemölcs materiális-szomatikus okból eredő betegség.

A kiszívás, mint fordított fújás, a köpölyözésben nyilvánul meg. Szitáson a derékfájást vintuzokkal (köpölyözéskor használt pohár) gyógyítják (materiális-szomatikus okból eredő betegség): *Egy morzsa vattát belétesznek egy gyufacskát, kékszeszbe... s meggyútsák... s az oda ragad... s a fájdalmat es felpuposítsa, hogy nagyon, megtelik majdnem... van mikor megtelik egészen. Kihúzza, kihúzza, megtelik, kinek jó, jó az es. (...)* *Bajt es tud pacilni, bajt es tud pacilni, hogyha belül, a belső részibül van a fájdalom, tud pacilni bajt es, de a nem epe történik meg.* (J. I.)

Gőzölést is alkalmaztak szamárcöhögés ellen (materiális-szomatikus okból eredő betegség): *Föztem teát belöle (szamárcsipkéből), s még úgy es főztem, hogy reaborultam, megpárlódtam véle, s az jó vót, jó vót.* (J. I.)

A füstölést fülfájás esetén alkalmazták (materiális-szomatikus okból eredő betegség) *Tettünk egy tálikra szenet, és vót olyan szentelt virág, szentelték Boldogasszonyra, Sfânta Mărie Mare, Sfânta Mărie Mică, szentelt virágot, s akkor a tálikra szenet tettünk, s arra a szénre teszed a virágot. S tetted ide, s az a füst megjárta, s azt mondtuk, hogy használt, a vót a fülfájástól.* (B. K.)

A felsorolt példák alapján látható, hogy a szélterápia „irracionalisnak”, „szimbolikusnak” nevezett gyógymódjai többnyire testi-szomatikus betegségeket gyógyítanak. Mindez azért érdekes, mert itt megnyilvánul a népi gyógyászat azon szemlélete, hogy a testet és a lelket egyszerre veszi figyelembe. A testi tüneteket empirikus szerekkel próbálja megszüntetni, ugyanakkor arra is törekszik, hogy „az egzisztenciális bizonytalanságérzet (szorongás) gyötrő állapotából a kozmikus biztonságérzet állapotába”<sup>47</sup> juttassa a beteget. Az orvostörténeti korszakok következő lépcsői egyre inkább eltávolodnak

<sup>46</sup> Oláh 1986. 81–82.

<sup>47</sup> Uo. 86.

ettől a szemlélettől, és csak a test, a szervek bajaira koncentrálnak, és ezeket különböző okokra vezetik vissza.

### 2.2.2.2. Humorális patológia

Oláh szerint a „népi orvoslásra a humorális patológiai szemlélet jellemző, az egészség alapja a jó vér, a betegségek oka és fenntartója pedig a vér megromlása, a rossz vér, a sárvíz vagy valamilyen más rossz nedv (humor) felszaporodása testszerte vagy egy-egy testrészben. A gyógyítás feladata, hogy megtisztuljon a vér, összegyűljön és kiürüljön a rossz nedv.”<sup>48</sup> Ez ősi jellemzője a népi orvoslásnak, amire aztán a 17. századig hatással van a hivatalos gyógyászatból leszivárgó hasonló szemlélet.

A gyűjtés során sok explicit megfogalmazását kaptam a humorális patológiai szemléletnek. Sok betegség oka a vér megromlása, vagy a vér valamilyen tulajdonsága (pl. abagosan születik, akkor az abag a vérében van). A vér megromlása több okból történhet. Pl. sárgaság miatt, J. A. szerint: *Örökké, örökké ú egyébbül nem ivott, csak a viaszkanacsakából. Akármit ivott, italt nem vót szabad, hogy ígyék, hát ugye, akinek a vére el van romolva, ilyen italt nem, sós ételeket nem, s a sárgavirágot, az vót leve, itták, abból gyógyultak meg.* Szerinte a bibonyát a vér megromlása okozza: *Aszonták, hogy az embernek a vére elromlik, akkor abból lesz. De hát mennyire vótak olyanok. [A vére mitől romlik el?] Vagy olyan ételtől megcsemellik, vagy nem tetszett az étel, s akkor az a véredbe belészállott, s elromlott a véred. Az ilyesmitől elromlik. Vagy tegyem azt járt egy olyan külön fehérszínű, amelyiknek valami baja vót, s attul elragadt.* Vérnyomás a sok vértől van B. K. szerint: *Nem, azt nem tudtuk. Elgyengült és kész. Nem tudtuk, hogy tensziunéja van, vagy szubtensziunéja. Nekem szubtensziuném van. Hát én nem eszem úgy, nem iszom italt, mitől legyen? Ennek előtte nem vót úgy, hogy tensziunéja, nem tudtuk.*

A gyógyszerek alkalmazása is elronthatja a vért: *az én testem nem primilja az orvosságot, úgy paciltam, mikor mondják alkoholist, az ember alkoholist s bele menen a véribe, nekem bele van menve a testembe a sok medikáment, nem tudok... (B. K.)* Ugyanígy az alkohol az alkoholistán: *Isznak, melyek vannak részegesek. Fehérnépek es, amelyiknek bele van menve a véribe, elvághassák, megüthetik, a mind csak oda menen. (B. A.)*

A var terjedését is a vér segíti, ha nem is a vér az oka, hiszen csak akkor kapta el a beteg, ha vérük talált. *A vér talált, s vevődött el a betegség – állítja F. M.* A vér okozta betegségek gyógyulása akkor mehet végbe, ha a vér kitisztul, kijavul, vagy a megromlott vér távozik a szervezetből. *Az én fiam úgy elbetegesedett egy időbe, jó nagyocská vót, már menegett, hát csak olyan beteges lett belőle, s addig főztem a burját, me't ki mire tanított, mindent, mindent megcsináltam. Rendesen megzódult volt a bőre es. Mondom, mit csinálol lesz vele, ha nem tud kitakarodni a bőre attul a fetekeségtül, attul a csúf színtül. Kitakarodott, hogy nőni kezdett, kitakarodott. Mostam, feresztettem, szappanyoztam, tusakodtam véle. Helyrejött aztán, kinyílott a színe, jó lett. (J. I.)*

Az abag esetén ha a gyermeket megfőzik, akkor kijavul a vére, helyrejön. Ha súlyos lábtörés esetén a bőr alatt visszamaradt magalvadtt vér nem tud kitisztulni, akkor további bajokat okozhat. A láb megdagad, hólyagok keletkeznek, amiket aztán el kell távolítani. *Olyan, úgy le besikázott, a facut hemorragie interna, nem tudott, nem fakadott ki, hogy a vér kifolyjon, akkor megaludt benne, megfetekedett, in talcin, lila,*

<sup>48</sup> Oláh 1986. 48.

*olyan lila lett belőle egészen a lábom, lett akkora, mint egy csitkófej, s lett egészen... – mondta F. M. A keléseket ki kellett fokasztani, hogy a meggyűlt rosszaság távozni tudjon. A gyógyszerek hatására is eltávozik a fertőzés a testből: *infekció, ahol van infekció a testedbe, hajtsa ki az a... Oxacilin.* (F. V.)*

Oláh szerint a 17. századi hivatalos orvoslásban dívó érvágás a népi állatgyógyászatban maradt meg napjainkig, habár alkalmazásának gyakorisága csökken.<sup>49</sup> A szitásiak a lovak, a szarvasmarhák, disznók esetén alkalmazták, bármilyen elváltozást észleltek rajta, de többnyire az étvágytalanságára figyeltek fel. *Hát nekik csináltak frekciát, vágták meg a filiket, vágták meg a farkikat. Megvéritették, vágták meg itt a nyakába, kötték meg, vágták meg, folyt el a vére, osztán jött helyre.*

A humorális patológiai szemléletre jellemző gyógymóddal többnyire a materiális-szomatikus eredetű betegségeket gyógyítják. Empirikus gyógymódokat alkalmaznak, mint amilyen a kifokasztás, a test felszínének a megnyitása, bár akad szimbolikus is: pl. az abagos gyermek megfőzése.

A humorális patológiai szemlélet a szitási adatközlők esetén kifejezi a testről, a test működéséről való tudásukat. Hozzájárul a testkép megértéséhez. Minden, ami kapcsolatban van a vérrel, szimbolikus jelentésre is szert tesz. A gyermekágyas asszony vére megfertőzheti a kútat, a határt, ha megszegi a tiltásokat, vagy idő előtt, kiavatódás előtt elhagyja az udvart. A vérrel terjedő betegségek (var, bibonya, amelyik nemi érintkezés útján is terjedhet) morális ítélet alá is esnek: összekapcsolódnak a tisztátalanság, a szenny gondolatával. A vér mint a testi élet fenntartója a személy tulajdonságait is meghatározza.

### 2.2.2.3. A materiális kóroktan

A 18. században Oláh szerint a humorális patológia helyét átvette a szolidáris patológia az orvosi szemléletben. „A szolidáris patológiai nézet testközpontú (szomatikus) körbonctani szemlélet, a betegségek okát és lényegét a szervezet anyagi (szövet- és szerv-) elváltozásaiban látja, kórokozó tényezőként is anyagi faktorokat tesz felelőssé a baktériumoktól és a piszoktól a táplálkozásig és az időjárásig.”<sup>50</sup>

A megerőltetés gyakran szerepel kórokként sok betegség esetében.<sup>51</sup> Az életformával függnek össze ezek a betegségek a szitásiak esetén is: sokat dolgoztak, hogy a mezőgazdaságból el tudják tartani a sokszor népes családot. *Elementünk hétfün ki a mezőre, s hazajöttünk szombaton, ott háltunk a darabba, mikor haza jöttünk, olyan mocskosak vótunk, nem láttunk a szemüinktül. Megkaptuk a dógot, de most mind azt érezzük, majd mind ilyen betegesek vagyunk a testvérek.* (B. K.) A szülés is korábban történhetett a megerőltetés hatására: *Kiszökött, megbocsásanak, a gyermek belőlem, mentem, dolgoztam, még a gyermek nem vót megkeresztelve, s én mentem kapálni a mezőre. Azért vagyok ilyen, erőst szegények vótunk.* (B. K.) A derék-, nyak- és hátfájás a nem nőnek való fizikai munka következménye: *Vótam vele (hátfájással) kórházba is, de nem tudtak semmit csinálni, mert megemeltem magam a gyárba, s azóta nem tudok helyrejönni.* (J. T.) Az abag egyik lehetséges oka az, hogy az anya nem tudta magát kimenteni a nehezebb munkák alól, és a gyermek nem tudott rendesen fejlődni: *A mi időnkbe sokat kellett dolgozni, s azt nem tudtad kitartani, hogy ha hordoztál, hogy kitartsd, hogy ne dolgozzál, olyan keményebb dolgokat. Örökké kellett dolgozni.*

<sup>49</sup> Oláh 1986. 44.

<sup>50</sup> Uo. 50.

<sup>51</sup> Uo.

*Abból került-e, miből került-e, de valamiből megkerült. Nem kiméltük magunkat, mentünk, sok volt a dolog, sok vót a föld, s most... föld nincsen annyi, amennyi nép van. (J. I.)*

A kihülés is lehet az oka a betegségnek: *itt Szöllőhegybe mindcsak egy embernek levágták (a lábát)... tiszta csonka... Részeg lett, s elaludt valahol a mezőn, s leesett, s elaludt, s úgy megfagyott, hogy a lábait le kellett vágják. (J. I.)* A szamárköhögést húlésből lehet kapni J. I. szerint. A megfázást a felnőttek és nagyobb gyermekek esetén általában teák itatásával gyógyították, a kisgyermekek esetén pedig „sós lepedő” készítésével (sós, meleg vizes borogatás, és a gyermek elaltatása, hogy aludja ki a betegséget), vagy pedig a búzalisztes zsákba állításával.

Az orvosi felfogásban meghatározó az, hogy a betegségeket a bacilusok, vírusok, mikrobák terjesztik. Ez az elképzelés hathatott a szitásiakra, mert még a betegségről szóló narratívumok szövegszintjén is kimutatható: átvették az orvosi szóhasználatot (de ez nem azt jelenti, hogy beépült testképükbe). Az emberben levő kígyó eltávolítása nem volt sikeres B. K. szerint, mert: *Én úgy hallottam, na, felforralták az édestejet, s akkor tették a szájához, lefordították a fejével, érzette annak a büzít, s jött ki a száján, s akkor mondták, hogy húzta, s belészakadt, sose jött ki, benne maradt neki az a mikrobja, benne a testyibe, s meg kellett operálni.*

A szolidáris patológiai szemléletre jellemző népi gyógymódot nem különít el Oláh ebben a tanulmányában. Sok betegséget említ, amit a kihülés és a megerőltetés okoz, de nem mutatja be a gyógyításukat. A szitási adatközlők, a tapasztalataim alapján, a megerőltetéstől, sok munkától kimerült testet már nem próbálják orvosolni olyan módon, ahogyan a többi betegségnél tapasztalható. Az öregség jelének, velejárájának tartják a leromlott fizikai állapotot, és így elfogadják, nem tekintik „betegségnek”. A gyógyítások inkább a kellemetlen fizikális (materiális-szomatikus eredetű) tünetek átmeneti elhárítását célozzák. A bemutatott példák között talán csak a megfázásnak van olyan gyógymódja, ami a betegség megszüntetését eredményezi.

#### 2.2.2.4. Összefoglalás

Az Oláh-féle orvoslástörténeti áttekintés végigkövetésekor arra próbáltam figyelni, hogy ténylegesen hogyan jelennek meg ezek a rétegek a szitási adatközlők népi gyógyászatában. A rétegek egymásutánjában vizsgálva számomra egy tendencia mutatkozott meg, ami a hivatalos orvosi szemlélet<sup>52</sup> változását követi nyomon, és azt, hogy ez hogyan épült be a mindennapi népi gyógyászatba. A pszichoszomatikus betegségszemlélettől a tendencia a szomatikus szemlélet felé mutat, egyre kevesebb teret engedve a szimbolikus gyógyításnak. A népi gyógyászatban a korábbi rétegek mindig magukhoz igazítják a következő szemléletét. Így válhat a vér által terjesztett var gyógymódjává a szélterápiás ráolvasás. A gyógymódok nem különülnek el rétegek szerint, bármi legyen is az oka – pl. az abagnak –, csak egy gyógymódja van: a megfőzés.

### 2.3. Összegzés

A betegségtani vizsgálatánál fontosnak tartottam két nagyobb szempontot felvenni. Az Oláh Andor osztályozása diakron jelleget kölcsönzött a vizsgálatnak, és a betegségszemlélet történetiségére hívta fel a figyelmet, a Helman-féle pedig szinkron jelleget, ami a betegségszemlélet társadalmi, szociális jellegét hangsúlyozta. A kutatásban

<sup>52</sup> A honfoglalás előtt a hivatalos orvos a sámán lehetett, a források és kutatások alapján legalábbis: Oláh 1986. 85., idéz Diószegi Vilmos *Samanizmus* (1962) című könyvéből.

bekövetkezett váltást is jól szemlélteti ez: a történeti szemléletről a társadalmi működésre helyeződött a hangsúly. A Helman-féle osztályozás arra hívta fel a figyelmet, hogy a betegség okának ilyen felvázolása a társadalom működésére is rámutat: az egyén egészségi állapota, a betegség kialakulása, gyógyítása társadalmi jelentéssel is bír. Ezeknek a „tulajdonságoknak” a figyelembevételével az egyén a társadalomban helyet kap, vagy éppen kirekesztődik, de felelősséggel tartozik tetteiért. A társadalmi ítélet behatol az ember testi minősítésébe is. A betegség tehát nem egyszerűen kór, hanem bizonyos egyezményes megállapodással létrejött besorolása valamilyen testi vagy lelki állapottal összefüggő jelenségnek.<sup>53</sup>

### 3. Az egészségügyi ellátás szektorai

Minden társadalomban valószínű az egészségügyi ellátás pluralizmusa, egy szektora sem uralja kizárólagosan az emberi kapcsolatoknak ezt a területét. Sok ember foglalkozik egy társadalomban a betegségekkel, a betegek ellátásával. Mindegyik szektornak megvan a maga módszere arra, hogy a betegségeket magyarázza, diagnosztizálja és kezelje.<sup>54</sup>

Az ellátás sokszínűsége összefüggésben van a társadalom szociális, vallási, politikai, gazdasági rendszereivel, tanulmányozása ezek vizsgálatát nem nélkülözheti. Szitás és Újfalú lakossága a moldvai magyarokhoz hasonlóan katolikus, gazdasági viszonyai nem éppen a legjobbak, tekintve a munkanélküliséget, ami a fiatalok nagy részét sújtja. Ezzel összekapcsolható az, hogy a fiatalok külföldre mennek dolgozni, ami kihatással van a szociális viszonyokra is: gyerekeiket hátrahagyhatják a szülőknél, a gyerekek nevelése így a nagyszülőkre hárul, ami kedvező a hagyományok továbbadására, és a hagyományos gyógyítás fennmaradására, de gyakori az az eset is, hogy a nagyszülő(k) egyedül marad(nak), elmagányosodnak, gondozásuk a rokonokra hárul. A szociális viszonyokat vizsgálva igazolódik az a nézet, hogy a tudás öröklése generáció(ka)t átugorhat, a nagyszülők, dédsülők az unokákat tanítják.<sup>55</sup> Példa erre a B. IL. és unokája közti beszélgetés, amikor ketten mondják el a vízvetés mikéntjét: az unoka kiegészítgeti a nagymama szavait, ha elfelejtett valamit mondani.

Bosnyák Sándor adatai szerint a második világháború végéig nem voltak Moldvában (tegyük hozzá, hogy a csángók lakta vidékeken) kórházak, vagy megfelelő orvosi hálózat.<sup>56</sup> A helyzet azóta változott, ugyanis a városokban már van kórház (államilag támogatott egészségügyi hálózat), viszont ezeket nehezen lehet megközelíteni. Szitás és Újfalú Szőlőhegy községhez tartozik, így az orvosi rendelő ott található, gyalogosan is elérhető, de van rendszeres buszjárat a községen keresztül a városba. Az orvos ingázik Aknavásárról, és csak délután öt óráig tart a szolgálat. Ha kórházi kezelésre szorul valaki, akkor Aknavásárra kell mennie, de itt csak sürgősségi ellátást kaphat. Komolyabb kezelésre, operációra már Onyestre kell mennie a betegnek.

Az egyház próbálta pótolni a hiányokat és szükségleteket néhány alkalommal<sup>57</sup> olyan módon, hogy a külföldön dolgozókkal váltattott ki ingyenes vényeket a Vöröske-

<sup>53</sup> Losonczy 1984. 181.

<sup>54</sup> Helman 1998. 57.

<sup>55</sup> Grynaeus–Szabó 2002. 224.

<sup>56</sup> Bosnyák 1973a. 282.

<sup>57</sup> Arra nincsenek adataim, hogy pontosan hány alkalommal. Egyetlen adatközlő (B. IS.) említette az esetet, és nem volt tudomása, hogy mások is hoztak volna. Nem emlékezett a gyógyszerek nevére, csak a kiváltás kalandosságára, hiszen nem tudott németül.



resztnél. Valószínűsíthető, hogy olyan gyógyszereket hozott, amelyeket nem kaptak meg a környéken, vagy esetleg túlságosan drágák voltak. (B. IS.) Németországból hozott gyógyszereket két alkalommal is (1973, 1975) az akkori pap kérésére. Véleményem szerint mindez nem tekinthető az egyház hivatalos gyógyászatba való beavatkozásának.

Az egészségügyi ellátásnak két fő, egymással összefüggő vetülete van.<sup>58</sup> Az egyik a kulturális vetület, amely a betegség, beteg emberre vonatkozó alapelképzeléseket, teóriákat, gyakorlati normákat, szemléleti módokat foglalja magába: milyen a beteg és az egészséges test, hogyan működik; a betegség mibenlétére vonatkozó elképzeléseket; hogyan kell kezelni pl. a járványos, fertőző betegségeket, hogy ne legyenek veszélyesek a társadalom többi tagjára nézve; a mágia, a vallási cselekmények, tárgyak működtetésére vonatkozó szemléleti módokat. A másik a szociális vetület, amely az ellátás bizonyos speciális szerepekbe („beteg” és „orvos”) történő szerveződésére vonatkozik, és azokra a szabályokra, amelyek a szerepek közti kapcsolatokat irányítják speciális helyzetekben (kórházban, orvosi rendelőben, javasasszony, pap stb. jelenlétében).

Kleinmann szerint az egészségügyi ellátás három egymást átfedő, összefüggő területre osztható. „Mindhárom terület a betegségek magyarázatának és gyógyításának saját rendszerével rendelkezik, mindegyik meghatározza, hogy ki a gyógyító és ki a beteg, és megadja a módját annak, ahogy a gyógyítónak és a betegnek viselkednie kell a terápiás célú találkozások során.”<sup>59</sup>

### **3.1. A populáris terület (gyógyítás a családban)**

Az alapellátás első helyszíne a család, az egészségügyi ellátás 70–90%-a itt zajlik a nyugati és nem nyugati társadalmakban egyaránt. A családon belül is a nők azok, akik a leggyakoribb betegségeket felismerik és gyógyítják. Ez a szektor a társadalom egészségügyi ellátásának laikus, nem szakmai, nem specializált része. Itt veszik észre az egészségben történt változást legelőször, megnevezik, betegségként fogadják el, és ha szükséges, akkor kezdeményezik a specializált egészségügyi ellátást, történjen az a családban, vagy egy gyógyítónál, vagy az orvosnál.<sup>60</sup>

Ebben a szektorban az egészségügyi ellátás kulturális vetülete meghatározó fontosságú: a gyógyító és a beteg azonos hiedelmeket kell hogy valljon a betegség természetére, lefolyására stb. nézve, mert csak így lehet azonosítani betegséget az elmondott narratívum alapján, egyeztetni a gyógymódot. A szociális vetület jelen esetben elhalványodik, hiszen ebben az esetben a kapcsolat a két fél között informális, olyan értelemben, hogy minden kezelési mód ide tartozik, amiért az emberek nem fizetnek, és a hagyományos gyógyító vagy orvos megkérdezése nélkül kipróbálnak. Legyen ez öngyógyítás, öngyógyszerezés, vagy a család, barátok, ismerősök által javasolt magatartás, gyógymód, gyógyszer. Ebben a terápiás gyógymódban nincsenek meghatározott szabályok, sem hierarchia a résztvevők között, bárki válhat tanácsadóvá bármilyen helyzetben.

A gyűjtés során többnyire olyan gyógymódokkal találkoztam, amelyeket a családban sajátítottak el, családban alkalmaztak. A könnyebb betegségeket, vagy a gyógyíthatónak tartott betegségeket ebben a szektorban gyógyították. Az orvosi beavatkozássra szoruló betegeknek a kezelését is itt kezdték el, és a kórházi kezelés után ide tért vissza

<sup>58</sup> Helman 1998. 58.

<sup>59</sup> Idézi Helman uo.

<sup>60</sup> Uo 59.

a beteg a lábadozás további idejére. A sikertelennek bizonyult vagy annak gondolt orvosi beavatkozások után a családban tovább folytatótt a próbálkozás. A gyógyíthatatlannak tartott betegeket is otthon látták el, ápolták, de nem jellemző az, hogy gyógyítani próbálták, pl. a gutaütés miatt lebénult embert.

A családon belül általában a nők gyógyítottak, bár akadtak olyan esetek – a betegség-narratívumok alapján –, amelyeket a férfiak láttak el, mint például a foghúzás vagy az állatok gyógyítása (inkább a mechanikus beavatkozást igénylők, mint az érvágás). A gyűjtött esetekből az derül ki, hogy az idősebb generáció nőtagjaihoz fordultak nagyobb bizalommal, mert ők rendelkeztek a betegségekkel, élethelyzetekkel, gyógymódokkal kapcsolatban kimerítő tapasztalattal. A nagymamára, a szülőre mint tekintélyre hivatkoznak, ha annak több gyermeke volt az átlagosnál, valamint kevesebb gyermeke halt meg. J. I. édesanyjának összesen tizennyolc gyermeke volt, amiből egy született halva, és egy halt meg kétévesen, a többi megélte a tizenéves kort. *Vótak olyan fehérnépek, tyár az én édesanyám es olyan vót, hogy... hogy az mindent ismert. Igen, me' sok gyermeke es vót, s neki vót egy olyan nagyanyja, az örökké tanyítgatta őt, hogy ezt es vedd el, ezt es szerezd meg, s azt es szerezd meg, legyen neked ott az életbe. (...) Sok mindent tudott szegény, tudott mindent, neki muszáj es vót megtanulni, me't sok... tizennyóc testvérek vótunk. Tizennyóc... S a tizennyócbul éppe egyecske lett halva, s egy meghótt kétévesen, s a többi még mind, tizen fejjel, mind úgy haltak meg. Na, mondom, ennek előtte, ha orvas nem vót, egy olyan betegség lett, addig sínylette, attul meg kellett haljon, gyorsabban, mint most. Orvashoz csak az urak mentek abba a világba, háború idején, háború előtt, nem ment a doktorhoz senki.*

B. K. édesanyjának tizenhárom gyermeke volt, tőle tanult meg sok mindent a gyógyításról. *Mik tizenhárman vótunk, tizenhárom testvér, mink annyin vótunk édesapámnál, tizenhárom testvér, ők nem küdtek a kórházba, nem, burjányokkal, főztek csájokat, feresztettek meg, csináltak bájákat, tudják-e mi a bája? Csináltak bájákat, feredőket, főzték a csájokat... akkor, azt mondták, tizenhárom gyermek vót, sose vótak betegek.* (Erős érzelmi kötődéssel mesélték el ezeket a történeteket.)

Ezekhez az asszonyokhoz nemcsak a család fordult, hanem bárki, aki híret vette, hogy kimerítő élettapasztalattal rendelkeznek bizonyos élethelyzetekkel, betegségekkel, kezelésmódokkal kapcsolatban. Hosszas betegségben szenvedőket ápolták, vagy szenvedték el maguk, vagy többször vettek részt bizonyos gyógyító-rítusokban, mint az *abagos gyermek megfőzése, a meghódlott gyermek hódjának megvágása*<sup>61</sup> stb. Adatközlőim nem említették őket név szerint, csak felhívták a figyelmemet, hogy voltak ilyen *vénasszonyok*, akik nem kértek és nem kaptak fizetséget a szolgálataikért.<sup>62</sup>

A gyógyszereket nemcsak a gyógyszerházból veszik és használják, hanem a rokonok, jó ismerősök által javallottakat és kapottakat is beszedik. J. I.-t az orvosságairól is kérdeztem. Néhányról meg tudta mondani, hogy kitől kapta, ha nem ő vásároltatta, vásárolta a gyógyszert. Pl. a Zentel nevű gilisztahajtót az egyik rokona ajánlotta, miután hiába kezelték a kórházban I. nénit, mert nem volt sikeres az élősködő eltávolítása, va-

<sup>61</sup> A meghódlás gyermekbetegség. Hasmenés, nyugtalanság a jellemző tünetei. Okai: a gyermek tüdőben meglátta magát, vagy meglátta a holdat, vagy éjszakára a szárítón felejtették a ruháskáit stb. Gyógyítása a küszöbön történik, amikor megvágják a holdját, bizonyos szöveg kíséretében.

<sup>62</sup> Feltűnő volt számomra az, hogy ezeket az asszonyokat mind halottnak mondták, vagyis már jó pár éve nem végeztek ilyen gyakorlatot, mert már nincs, aki felismerhető betegségkomplexumba rendezze, és megnevezze ezeket a betegségeket. Óvatosan arra következtetnék, hogy ezek a betegségek (mint az *abag, meghódlás*), mint egy korszak jellegzetes betegségei eltűntek az akkulturáció hatására.

gyis a tünetek nem szűntek meg. A csomagban volt néhány szem olyan kapszulás gyógyszer is, amit szintén egyik rokonától kapott, de a neve lekopott a csomagolástól, és nem is emlékezett rá, sőt arra sem, hogy mire való. A rokona szedte be a többi, de miután meggyógyult, nem szedte be mindet. Használt, így rokonára gondolva eljuttatta neki. I. néni, ha nem is fogja beszédni az orvosságot, mégis őrizgeti, mert pozitív érzélem társul hozzá.

A kórházbeli betegek is segíthetnek egymáson a tapasztalataik átadásával. Így alakul ki a kórházban egy másodlagos, laikus gyógyítási metódus, ami ráépül a kórházira, segítve vagy éppen akadályozva a gyógyulást. Az orvos tudta nélkül így alkalmazzák a sárgaság esetén a vizeletivást. J. I. és J. A. hallomásból tudják – ismerőseiknek ajánlották valakik: *Kórházba es vót, s valaki aszonta neki, aszonta, fogj neki, és igyál a hugyodbul. Jaj, aszongya, hogy tudjam meginni? Aszongya, állj csak meg, ki tudja miket adnak nekem a kórházba, én honnat tudom miféle. Egyhamar bevágám, aszongya, háromszor ittam, aszongya, s én helyrejöttem, abból, aszongya. Mikor elmentem a kórházba, nem es mondom én meg a doktornak, aszongya, mitül jöttem meg.* (J. A.) *Ű es belé, sárgaságba esett, egyebet nem ivutt, hanem csak a saját hugyát itta, pisilte, itta meg, attul eltött.*” (J. I.) A cukorbetegségre a zöldbabot (păstai) ajánlotta B. K.-nak egy asszony: *Ott es tanítottak, s a doktorok es, az asszonyok es, păstait, me ilyenkor es van păstai. Cât de mult de păstai să mănânci, cu măligă, fără măligă, mănânci. Mindján, ne. Erősen használt.* (B. K.) A hólyagos lábra a Tetracilin kenőcsöt F. M. az orvos határozott tiltása ellenére alkalmazta. Nemcsak hagyományos gyógymóddal, hanem szintetikus gyógyszerek alkalmazásával is megpróbálják siettetni a kikerülést a kórházból.

A búcsúba menet, a búcsú alkalmával gyűjtenek gyógynövényeket, az itt kialakított kapcsolatok során is tanulhatnak egymástól, mivel a betegség jelentős részét képezi a mindennapi beszédalkalmak témáinak, hasonlóan a gondokhoz, tapasztalatokhoz. A csíksomlyói búcsún a vasárnap hajnali *napba nézés* előtti keresztútvégzés során gyűjtött pl. J. A. a Boldogasszony tenyere (*Tanacetum balsamita* L.) nevű gyógynövényt.<sup>63</sup>

### 3.2. A hagyományos szektor (népi gyógyítók)

A társadalom bizonyos egyénei gyógyításra specializálódnak vallási vagy világi alapon. A hagyományos gyógyító annak a közösségnek a kulturális alapértékeit vallja, amelyben tevékenykedik, azonos hiedelmekkel rendelkezik a betegségről, testről, a gyógyításról. A hagyományos gyógyító általában bevonja a családot is a diagnózis megállapításába és a gyógyításba, így nagy hatékonysággal képes kezelni a pszichoszomatikus betegségeket.<sup>64</sup>

A hagyományos gyógyító tehát olyan egyén lehet, akinek kapcsolata van a szentséggel. Ilyen értelemben a sámánok, az aranyosszéki román pap<sup>65</sup>, a szeged-alsótanyai Engi Tüdő Vince<sup>66</sup>, a hadikfalvi Nagy Pálné Balog Emerencia<sup>67</sup> (és még sorolhatnánk a

<sup>63</sup> Tánzos Vilmos 1997-ben elkísérte a szitási asszonyokat a csíksomlyói búcsúba, és filmet készített erről. Többen az adatközlőim közül részt vettek a búcsúban, és J. A. a filmben megmutatja a növényt, amit gyűjtött.

<sup>64</sup> Helman 1998. 62–64.

<sup>65</sup> Komáromi 1996. 91–96.

<sup>66</sup> Sávai–Grynaeus 1994. Tüdő Vince betegnaplóját mutatják be és elemzik. Vallásossága döntő fontosságú a gyógyítások alkalmával, hiszen a gyógymódja általában hatalmas számú (esetleg több ezer) imából áll, amit a betegnek kell elmondani, ugyanakkor a kápolnájában ő is imádkozik segédeivel a gyógyulásért.

példákat a szakirodalomban ismertetett gyógyítókról) mind rokonságban állnak, annak ellenére, hogy nagy a kortörténeti, a kulturális és vallási távolság közöttük. Ezek a gyógyítók örökölhették, kaphatták (álomban, transzban, túlvilági utazás során), tanulhatták, vagy mindezek együtteseként szerezték tudásukat.

Aranyosszéken a román pap esetében két szociális szerep tevődik egymásra: a papé és a gyógyítóé. Az emberi élet fontos meghatározói kapcsolódnak hozzá: „a földi és égi üdvösség (a keresztény vallások vilásképe szerint), valamint az egészség”.<sup>68</sup> A román pap a halottal, a szellemvilággal kapcsolatos félelmeket szünteti meg, valamint rontást gyógyít: „az ember pszichés higiéniájának fenntartásában segít, megszabadítva őt interperszonális hatóerők negatívumaitól”.<sup>69</sup> Tevékenysége a rontás, átok, csináltatás alóli feloldásban, a szelleműzésben, a frász, ijedtség gyógyításában nyilvánul meg. Pszichoszomatikus betegségszemlélet jellemző rá.<sup>70</sup>

A hadikfalvi Nagy Pálné Balog Emerencia is a vallásos gyógyítók közül való. Grynaeus lejegyezte imádságait és a betegségekről való tudásának egy részét. Garára (Bács megye) való áttelepedésével ez az asszony elveszítette azt a hagyományos közösséget, amelyben jelentése és jelentősége volt a tudásának. Gazdag tudása volt a „külső” (látható-tapintható) betegségekről, amit Grynaeus azzal magyaráz, hogy a népi diagnosztikában a megtekintés és tapintás dominál fő módszerként.<sup>71</sup>

Az imába, a szó mágikus erejébe vetett hit, a megnyugtató emberi kapcsolat képes arra, hogy a pszichoszomatikus betegségeket nagy hatékonysággal kezelje. Nagyobb részben a pszichoszomatikus, tehát lelki eredetű testi panaszokkal jelentkeznek a betegek, amit a hivatalos orvoslás nem tud, nem akar gyógyítani. Az iatrogén betegség (az orvos által látott betegség) nem egyezik meg az autogén betegséggel (a beteg által látott betegséggel). A beteg, a hozzátartozó csak akkor nyugszik meg, ha az autogén betegség tüneteit szűnni véli.<sup>72</sup> Más-más *magyarázó modellel*<sup>73</sup> rendelkezik az orvos és a beteg, és a beteg számára csak az releváns, ami az ő magyarázó modelljében értelmet nyer. Mivel a hagyományos gyógyító azonos hiedelmekkel rendelkezik, így ezek a modellek nagyobb valószínűséggel megegyeznek.

A hagyományos gyógyító bizonyos esetekben nem ilyen erősen kötött a szakralitáshoz. Tevékenysége világi módon szerveződik, nem szükséges az égi segítség a gyógyításhoz. Általában materiális-fizikai okokra visszavezethető betegségeket gyógyítottak, többnyire fizikai sérüléseket: végtagtörés, kimarjulás, kicsikkanás stb. Ilyen gyógyító volt a havadi tapogató ember.<sup>74</sup>

<sup>67</sup> Grynaeus 1993.

<sup>68</sup> Komáromi 1996. 91.

<sup>69</sup> Uo. 92.

<sup>70</sup> Uo. 95.

<sup>71</sup> Grynaeus 1993. 109.

<sup>72</sup> Az egészség funkcionális értelmezése a jellemző a laikus szemléletre.

<sup>73</sup> A magyarázó modell terminust Kleinmanntól kölcsönöztem, aki így határozza meg: „azokat az elképzeléseket jelenti, amelyeket az ápolásban résztvevők alkotnak a betegség megjelenésével és kezelésével kapcsolatban”. Orvosok és betegek is rendelkeznek magyarázó modellel, és ezek „olyan magyarázatokat ajánlanak a betegségekkel és a kezeléssel kapcsolatban, amelyek segítséget nyújtanak a rendelkezésre álló terápiás módok és terapeuták közti választásban, és egyéni és szociális jelentést adnak a betegség élményének”. Idézi Helman 1998. 104.

<sup>74</sup> Zillmann 1998. 125. Donáth Pista, aki ficamokat, rándulásokat gyógyított, tíz krajcár ellenében. Tudását nem örökölte, hanem magától jött bele. Alakjához varázsló jellemző is társul Zillmann gyűjtései alapján, mert növényekből kelésre „orvosságot” is tudott készíteni.

Szitáson is volt asszony, aki a csikkanásokhoz értett. J. I. is elhívott egy asszonyt<sup>75</sup>, amikor a lányának fájta a lába. A gyógyító asszony először azonosította a bajt, és azután meggyógyította. *Vótak ilyen asszonyok, megkente. A lába úgy ki vót csikkanva, hogy nem tudott menni rajta, s ő nem tudta, hogy mikor csikkant ki, s ki vót csikkanva. Elhíttunk egy fehérnépet, s megkente.*

A gyűjtés során nem kaptam utalást egyetlen nagyobb jelentőségű, kiemelkedő tehetségű gyógyítóról sem, de több asszonyt említettek, hogy különféle betegségeket képes volt gyógyítani. Általában idősebb asszonyokról volt szó, akik felismerték az *abagot*<sup>76</sup>, az anyának hírül vitték és javasolták a gyógymódot is, amit le is vezettek annak módja szerint. Általában nem kaptak fizetséget munkájukért (legfeljebb terményeket), így kiesnének ebből a szektorból, de azért soroltam őket ide, mert formális kapcsolat alakult ki a gyógyító és beteg, valamint annak családja között. Általában tisztasági követelménynek kellett megfeleljen a gyógyító asszony: *özvegyasszony, melyik férje ne legyen, senkivel ne bócskődjön, tiszta legyen.*

A var gyógyítását egy városi, aknavásári asszony végezte az 1946-os szárazságot követően. Ráolvasással gyógyított, de F. M. szerint nem használt. Ő is megtanulta a ráolvasást, de soha nem olvasott senkire, mert nem tartotta hasznosnak. Ez a gyógyító asszony fizetséget kapott a szolgálataiért, természetbeni juttatásokat, ami a szárazság idején komoly javakat jelenthetett. *Küldtek fel anyámék oda, szént, kékkövet, putyószát, s az öregasszony seprűcirokkal olvasott. Vittünk szalonnát, vittünk túrót, vittünk neki, fejős tehen vót, vittük... Ű abbul élt... serprűdarabocskából, seprűből szakasztott egy végecskét, e vót neki az élet, e vót a medicament.*

Ebbe a szektorba tagolódik be a katolikus pap személye is, aki szintén formális kapcsolatban állt a beteggel. A fejfájást például a fej megszentelésével gyógyította: *Még vót úgy es, hogy ezelőtt még a papoknak mondták meg, és akkor mentünk térdeltünk le, s a pap imádkozott egy imádságot, az egészért, s akkor mindegyiknek szentelt vízzel megszentelte a fejét, a keresztcskét megcsókoltuk. Az es hesznált, az, ahogy a fejfájástól, az olyanokat es csinálták, de most nem csinálják a papok es. (J. A.)* Persze ez a jelenség sokkal összetettebb annál, minthogy csak a hagyományos szektor berkeibe soroljuk, ugyanis magába vonja a szentelés, az ima, a templomban levés pszichikai hatásmechanizmusát, a vallási elképzelések működését. De e szektorba tartozik, mert formális a kapcsolat, jól meg van határozva a beteg és a gyógyító szerepe, cselekvéseiknek módja, magatartásuk. Ez a formalizált jelleg megjelenítődik a térbeli elhelyezkedéssel: a betegek térdepelnek, és megcsókolják a feljükk nyújtott keresztet.<sup>77</sup>

A hagyományos és a populáris szektor nem volt ilyen élesen elválasztható egymástól, mint ahogyan a fenti osztályozásból látszik, hiszen ugyanaz a személy mindkét kritériumrendszernek megfelelehetett. Ez a két szektor viszont élesen eltávolodik a harmadik szektortól, ami már nem feltételezi ugyanazt a kulturális hátteret a beteg és a gyógyító esetén.

<sup>75</sup> Nem mondta meg a nevét rákérdezésre sem. Az eset 2000–2001 körül történhetett, és valószínűleg nem akarta, hogy kérdezősködjek a személyről, esetleg hozzá is elmenjek gyűjteni.

<sup>76</sup> A betegségek betegség-entitásokba (tünetegyüttesek, tünetcsoportok) való szervezése teszi lehetővé, hogy egy-egy betegséget felismerjenek. Ezek a tudásanyagba bekerülve, memorizálhatóvá, elsajátíthatóvá, továbbadhatóvá válnak. Ezek a betegség-entitások a tudásszervezésnek a tömbösített módját jelentik.

<sup>77</sup> A gyógyító pap alakjában ráismerhetünk a testi és lelki betegségeket egyaránt gyógyító Krisztus ösképére, vagyis erős vallási telítettséggel rendelkezik a pszichoszomatikus gyógyító kapcsolat. Vö. Komáromi 1996. 91.



### 3.3. A professzionális szektor

Ebbe a szektorba tartoznak a szervezett, jogilag szabályozott gyógyító szakmák: orvosok, paramedicinális szakmák dolgozói: ápolók, szülészek, gyógytornászok, gyógyszerészek.<sup>78</sup> A vizsgált szektorok közül ez követeli meg a legformálisabb kapcsolatot a gyógyító és beteg között, méghozzá a beteg számára teljesen idegen környezetben. A beteg meg van fosztva szinte minden jogától, hogy a teste felett rendelkezzen, hogy beleszóljon a gyó g y m ó d b a , h o g y m e g n e v e z z e á l l a p o t á t ( g y ó g y u l t , b e t e g s t b . ) . A z o r v o s o k lényeges hatásokat fejtenek ki szociálisan (megerősítik a beteg szerepében, vagy gyó g y u l t n a k n y i l v á n í t j á k a h o z z á j u k f o r d u l ó t ) é s a n y a g i l a g , m e r t m e g t e r h e l é s t j e l e n t a z a n y a g i f e l t é t e l e k m e g t e r e m t é s e , p l . a c s ú s z ó p é n z é , v a g y a b e t e g e l l á t á s é s a g y ó g y s z e r e k k i f i z e t é s e .

Az orvosi ellátásnak nem sikerült beépülnie a közösség életterébe, hiszen nincsen egyetlen orvoslással foglalkozó specializált intézmény sem. A modern kultúra egyik jellemzője – az intézményesülés – nem tudja ideálisan elgondolt feladatát betölteni, hiszen nem érhető el és nem megfelelő sűrűségű a kórházi hálózat.<sup>79</sup> Ennek ellenére a medikalizáció<sup>80</sup> behatolni látszik a mindennapok szintjére is, hiszen a szülés kórházban történik általában (az adatközlők szerint az 1970-es évektől), és a nők életének a fogamzástól a szülésig (esetleg fogamzásgátlás, abortusz) tartó szakaszát az orvosok figyelemmel kísérik. Ugyanakkor az idők életébe nem hatolt be ennyire, mert az öregezés, a változókor (a férfi és női klimax), a boldogtalanság, a magány, a nyomor, az alkoholizmus nem képezik az orvosi figyelem tárgyát.

#### 3.3.1. Az orvoshoz való viszony

A vizsgált közösségben ambivalens viszonyt vélek megállapítani az orvossal, a kórházzal szemben. Az orvos személye egyértelműen a kórházhoz társul, hiszen nincsen családi orvosi hálózat, ami esetleg lehetővé tenné a közvetlenebb egészségügyi ellátást. Ezzel a gesztussal viszont megteremtődik az a távolság (kulturális, vallási, bizonyos esetekben nyelvi, szociális), amit nehezményeznek a betegek.

Az ambivalencia abban nyilvánul meg, hogy egyrészt elismerik bizonyos orvosok tekintélyét és tudását, ugyanakkor meg is kérdőjelezzik azzal, hogy hibásnak mondanak egy-egy beavatkozást, műtétet, vagy laikus módszerrel próbálják meg a betegségüket gyógyítani, még a kórházban is. Olyan történeteket meséltek nekem, amelyekben az orvos kérdezi meg a betegtől, hogy mit is „csináljon vele”. Ezekből a történetekből az derül ki, hogy a betegek hiányolják azt a határozottságot, amit a hagyományos gyógyító vagy saját maguk esetében tapasztaltak, vagyis itt a tünetek nem szerveződnek olyan félreismerhetetlen, egyértelműen azonosítható betegség-komplexumokba, egy tünet több betegségre is utalhat, amelyek eltérő kezelést igényelnek. Véleményem szerint itt ütközik a beteg és az orvos által vallott testfelfogás, a test működésére vonatkozó felfogás, amely különböző betegségfelfogásokat működtet. Az orvosi felfogásban a test át-

<sup>78</sup> Helman 1998. 70.

<sup>79</sup> Az államilag támogatott egészségügyi ellátás ideálisan át kellett volna vegye a család szerepét az orvoslásban, de ez nem történt meg a nyugati társadalmakban sem, mert az egészségügyi ellátás 70–90%-a a családban zajlik a nyugati és nem nyugati társadalmakban egyaránt.

<sup>80</sup> Helman meghatározását használom. A medikalizáció: „az a mód, ahogyan a modern medicina kiterjesztette illetékességét az utóbbi években, és számos olyan problémát ölel fel, amelyek korábban nem voltak az orvoslás körébe tartozó tárgyként definiálva”. Pl. a női életciklus normális eseményei, az időskor, a munkanélküliség okozta egészségkárosodás stb. Helman 1998. 146.

látszó, vagyis megfelelő eszközökkel átvilágítható, feltérképezhető,<sup>81</sup> mérhető bizonyos paraméterekkel, megállapítható számszerűen, hogy valami hiányzik-e vagy túlteng,<sup>82</sup> valamint kicserélhető, eltávolítható a meghibásodott, rosszul működő testrész, szerv.<sup>83</sup> Ezzel szemben a betegek nem rendelkeznek efféle „tudományos” fogalmakkal a test működésére vonatkozóan. Nem tudok egy egységes, megnevezhető testfelfogást felfejteni, ami a közösség minden tagjára jellemző lenne, mert ez a tudás is állandóan változik az egyén életében.<sup>84</sup> A kórházban kapcsolatba kerül az orvosi testfelfogással, néhány elemet elsajátít, tud a röntgenről, az ultrahangról, de a testének a röntgen- vagy ultrahangos képe nem megfejthető, nem dekódolható számára.<sup>85</sup> Az ismerősök által tapasztalt, vagy a média, az iskola, a vallásos közösség által sugallt testfelfogások állandóan alakítják a testről való tudást. Minden új ismeret beépítésével egy másik hiedelem szintjére kerül a tudás. A vérnyomás, a cukorbetegség, a protézisek, a művégtagok használata olyan jelenségek, amelyek beépülnek az egyének tudásába, de laikus értelmezések is kapcsolódnak hozzá az orvosoktól hallott magyarázatok mellett.

A professzionális szektor esetén a kulturális vetületet az orvos tudása dominálja, ő az a személy, akinek a testfelfogása alapján történik a gyógyítás: a betegség etiológiája és a diagnózis megállapítása kihatással van a beteg további sorsára, a gyógy módra, az állandó jelzőkkel való minősítésre (gyógyíthatatlan, teljesen gyógyult, hipochonder stb.).

Formalizált a „beteg” és az „orvos” szerep is. A domináns fél az orvos, aki kinyilvánítja a hatalmát a nyelv, a terminusok használatában. Az orvosi nyelvet nem értik a betegek, de megpróbálják beépíteni a hagyományos tudásukba, mintegy szimbolikus jelentéssel ruházva fel azt. Mint például B. A. a méhen kívüli terhességet: *Gyomorsíjjelem van, a gyomrom meg vót síjjeleve. Azt vissza kellett vóna tenni, s azért fogant küjjel.* A méhen kívüli terhességet nem tudja másképp magyarázni, mint olyan hatással, ami elmozdította a méhét, és a gyermek máshol fogant. De akkor hol? A gyomor hogyan kerül ezzel kapcsolatba? A test belső szerkezetére vonatkozó tudás lép értelmezői pozícióba, ez a tudás pedig eltér az orvos által felfogottól, aki a *gyomorsüllyedés* terminussal nem adott magyarázatot a betegségre, ami jelen esetben császármetszéssel és a gyermek halálával végződött. Csak megnevezte az okot, amit a beteg nem tudott elhelyezni a saját magyarázó modelljében, így átalakította a saját felfogása szerint.

A professzionális szektorral szemben működik egy vádoló mechanizmus. Mindezt azzal tudnám magyarázni, hogy a hivatalos orvoslásban a szomatikus betegségszemlélet a döntő, és nem a pszichoszomatikus, ami a népi orvoslásnak alapvető jellemzője.<sup>86</sup> A test és lélek bajai egymással összefüggnek, a lelki-tudati bánatalom okozhat testi bajt, és fordítva. Ilyen tényezők például a bánat, az ijedés, a félelem, a szorongás, az ideges-

<sup>81</sup> Orvosi testnek nevezi ezt Helman 1998. 25.

<sup>82</sup> A test működésére vonatkozó elképzelésnek ezt a fajtáját egyensúly-elméletnek nevezi Helman 1998. 19–22.

<sup>83</sup> A test úgy működik, mint egy gép, mint egy belső égésű motor vagy egy számítógép. Helman 1998. 23–24.

<sup>84</sup> Áttételesen vizsgálni tudom a testképet az alapján, hogy milyen testrészek betegednek meg, milyen váladékok vannak.

<sup>85</sup> Itt most nem csak a szitásiakra gondolok, hanem minden laikusra, aki nem szerzett képzést ezen a téren.

<sup>86</sup> Vö. Oláh 1986. 52., 135.

ség, a rendetlen életmód, a magány, a hitetlenség, a kételkedő létezés stb.<sup>87</sup> Az orvosok nem tudnak jól gyógyítani, nem találják a bajok forrását, elhibázzák a műtétet, és nem biztosítanak kellő figyelmet a betegeknek. Nem tudják kiirtani a belférget, hiába a sok vizsgálat, rosszul végzik el az epeműtétet, a nővérek gondatlanul adják az injekciókat, amiktől azok megtelnek, és ki kell vágni. Az orvosok nincsenek ott szolgálatban, bújnak a betegek elöl, hogy ne kelljen megvizsgálni a problémásakat, elmennek autót vásárolni, és nyugtalanságban hagyják a betegeket. Csupa rossz, negatív kijelentés. Az orvosok nem olyanok, mint amilyennek akarják őket. Ha az orvos kedvesen beszél a betegével, akkor már pozitívan értékeli, így alakulhat ki az erdélyi orvosoknál mitikus légköre. B. K. mondta: *mondják odaki milyen jó orvosok vannak, de oda nem ilyen pénzesek mennek, mint én vagyok ... oda kell pénz.*

Az orvosnak meg kell tanulnia azt a „panasznyelvet”<sup>88</sup>, amelyet a betegek használnak a betegségük reprezentációja során. A betegség előadását tanulni lehet, például a krónikus betegek megtanulják bemutatni azt a jellemző „kórképet”, amit az orvos keres.

Az orvoshoz fordulást nagyon sok tényező befolyásolja. Ilyen például az, hogy a beteg milyen súlyosnak tartja a betegségét, milyen betegségnek gondolja előzetes tudása alapján, az észlelt tünetek abnormálisnak számítanak-e az adott társadalomban. J. I. 1999–2000 körül kétszer volt kórházban ugyanazokkal a tünetekkel. Lesóványodott, legyengült, és a kommunikációs képessége is lecsökkent. J. I.: *Nem tudom én se, miért vagyok beteg... vótam kórházba... Ott es későre találták ki, hogy mi bajom van...nem mutatkozott semmi. J. T.: A röntgenen nem látszott, az analizékbe nem jött ki... s akkor hát... hordoztam, aztán megkapták vót, vagy három-négy hétre, addig... Adtak neki orvosságot. J. I.: Ha kilelték, most meg kéne öljék, az el kéne szakadoddzék. Maga nem tudta azonosítani a betegséget, ezért fordult orvoshoz. Idős kora ellenére is gyógyíttatni akarta magát, nem fogadta el az öreg = beteg azonosítást.*

Az orvos és a házi ápolás közti választást gyakran az motiválta, hogy a házi szerek nem kerültek pénzbe, az orvos vagy az általa felírt gyógyszer pedig sok pénzbe került.<sup>89</sup> *De akkor... akkor minden hazulról kellett kitéljen. Pénz se vót venni, s nem mentünk az orvoshoz es, akkor es drága vót, há' most es drága, aki oda kell jusson, de csak el kell menni.” (J. I.) ... me' ha nem vót orvos ezelőtt, vagy el kellett menjen, a tehenet oda kellett adja, mint most es... mint most es. Ha nincs pénzed, akkor állj meg itthon, s feküdjél le, halj meg. (J. A.)*

A narratívumok alapján elmondható, hogy az idősebb generáció tagjainak az orvoshoz való viszonyát ismerhetjük meg. Arra a kérdésre keresem a választ, hogy miért hangsúlyozzák azt, hogy „ma” minden betegséggel, minden kicsiséggel az anyák orvoshoz viszik a gyerekeiket? Ők nagyobb tudással rendelkeznek, ezt akarnák kihangsúlyozni? Eltérő testképpel rendelkeznek? Az idősebbek idegenkedése jelenik meg csak?

J. I. szerint a fiatalabb asszonyok nem ismerik a hagyományos gyógyítást, így kénytelenek orvoshoz fordulni: *Itt ez az orvos es, nem es tudják a mostani asszonyok, nem es tudják az ilyesmiket, nem muszáj. Vannak orvosok, még kéne egy... most viszik az orvoshoz, s az orvos adja neki az orvosságot, s helyrejön.* Emellett pedig a lehetőség

<sup>87</sup> Bernád 2002. 268.

<sup>88</sup> Helman 1998. 126.

<sup>89</sup> Az anyagi értékekhez való viszony is befolyásolja a testről való felfogást. Napszámos fogadásával mentesíthették a terhes vagy kisgyermekes anyát a nehéz munka alól, de a narratívumok alapján ezt kevesen tették, tehették meg.

is adott, vannak a közelben orvosok, gyógyszerárak. *Most ugyl vesznek orvosságot, viszik a gyereket az orvoshoz. S még ott is születik meg, s akkor még ott előttük meg... megorvosolják, hogy nem... nem... nincsenek ilyen (abagos) gyerekek.* (J. I.) Hiába értékes tudás a népi gyógyászat, mert J. I. tapasztalatai alapján performánsabb az orvosi tudás. *De azért biztos több gyerek halt meg, mint most. Most nem halltam. Nem es emlékszem, mikor vót meghálva kicsi gyermek. Most az orvosok erősen vigyáznak.*

Változott a testkép, a betegségfelfogás is, hiszen az étvágytalanságot nem tekintették betegségnek, csak bizonyos esetekben, viszont *most mennek az orvoshoz, s adnak injekciót, s akkor az étvágya meg kell jöjjön.* (J. I.) Bármiféle elváltozás a gyermekben a fiatal anyákat megijeszti, és viszik az orvoshoz: *ha egy kicsi szökés, jaj, mire lesz ez ki, jaj, jaj, viszik a kórházba.* (B. K.)

A generációs váltás az idősek és a középkorúak generációja között egybeesett véleményem szerint egy akkulturációs folyamattal és a hivatalos orvoslás térnyerésével, az orvosi hálózat bővülésével. B. IL. szerint ők még nem, viszont gyermekeik vitték az orvoshoz a gyermekeiket. *Nem vittük az orvoshoz. Osztán ezeket (az unokákat) vitték, csak nem vót szükség, mert egészséges leányka vót, akkor nem ment az édesanyja vele a kórházba.*

A hagyományos tudás funkciója visszaszorult, vagy bizonyos területekről kiszorult. A betegségek változásával bizonyos elemei funkciótlaná váltak, az „újabb” betegségekkel szemben kevesebb tudást biztosítottak, mint a hivatalos orvoslás. Viszont érdemes megfigyelni azt, hogy a betegségek legtöbbször esetében az orvosi ellátás mellett van hagyományos gyógymódja is, és ezeket bizonyos esetekben egymás kiegészítőjeként alkalmazzák. J. I. szerint a kutyaharapást előbb otthon ellátták a kutya szőrének hamujával és egy mosogató ronggyal, azután orvoshoz is mentek, hogy tetanusz-oltást kapjanak. *De meddig az orvoshoz elérnek, azt tudom, mikor valakik jönnek, hogy megmárt az én kutyám, akkor egy olyan mosogatóval, tépek szórt belőle, s egy kicsit megpergéljük azt a szórt, s az reateszed a sebre, amit, meglíkasztotta, s egy olyan mosogatóval béköttni, s evvel megvan az orvosság! Meddig elmegy az orvoshoz, me' el kell menni, hogy kérjenek olyan inzsekiát, (...) nem biztos, hogy a kutya milyen vót... tiszta-e, nem-e.* (J. I.)

#### 4. A betegségek tünetei

A betegség az érintett személynek és hozzátartozóinak szubjektív reakciója arra, hogy az egyén rosszul érzi magát. A tünetek jelentkezhetnek a test külső részén (bőrfeületen) és/vagy a test belsejében.

A betegség tüneteinek a kutatása szintén fontos a társadalom vizsgálata szempontjából, hiszen ezzel rálátást nyerhetünk a társadalomnak az önmagára és egyéneire figyelő magatartására és az ellenőrzésre. Az egészség és betegség számontartása nemcsak az egyént érinti, hanem a társadalmat is, amelyben él. Ez a fertőző betegségek terjedésének megakadályozása és az egyén mentálhigiénés egészsége szempontjából is fontos. A beteg egyén önmagára is veszélyt jelenthet, amennyiben nem ismeri fel betegségét időben.

A tünetek észrevétele attól is függ, hogy a társadalom mennyire engedi meg tagjai számára, hogy a másik/mások testét vagy annak megnyilvánulásait megfigyeljék és szóvá tegyék.<sup>90</sup> Fontos tehát azt megjegyeznünk, hogy a betegséget a nyilvános testre-

<sup>90</sup> Ezt nevezhetnénk akár „társadalmi tekintet”-nek is.

szeke n állapítják meg a kívülállók a testmegnyilvánulások társadalmilag engedélyezett aktusainak alkalmával. A nyilvános testrészek és a testmegnyilatkozások a *szociális test*<sup>91</sup> képzetköréhez tartoznak. Elias szerint „a tizenhatedik századra végbement a tiltások és korlátozások belsővé tétele: a szégyen és feszélyezettség érzésének erősödésével a testek külső fegyelmezése átalakult belső szabályozássá. [...] Az egyén pszichés gátlásainak (bűntudat, szégyenérzet) kialakulásával elmélyültek a test belső világát a külső világtól elválasztó határok, ezzel párhuzamosan egyre jobban elkülönült az intim- és magánszféra, s megnőtt a testeket elválasztó tér. A test felszíne újfajta demarkációs felületté vált, amely a testi megnyilvánulások és rítusok, a testi kapcsolatok, illetve a test igényeinek a kielégítése során minden korábbinál jobban elhatárolta az egyént a többi embertől, az egyes testet a többi testtől.”<sup>92</sup> A nyilvános testrészekre levő tüneteket is igyekeznek eltitkolni, hogy az egyén ne essen hátrányos megítélés alá a betegség, az elváltozás miatt. Többek között ezzel magyarázható, hogy a gyógyítás 70–90%-a a családban zajlik.

A testi jelek, elváltozások észrevételével elkezdődik az a folyamat, amelynek az eredményeképpen kialakul egy betegségentitás, egy tünetkomplexum, amelynek ismert az oka, a kezelése, a prognózisa, valószínű lefolyása és a beteg gyógyulási esélyei. A betegségről kialakul egy narratívum, amely a betegségnek egyéni és társadalmi jelentést ad.

A népi gyógyászattal foglalkozó néprajzi szakirodalomban jórészt nem találtam hangsúlyosan ezzel foglalkozót. Vajkai szentel egy fejezetet a beteg ember leírásának, de nem problematizál, csak adatot közöl.<sup>93</sup> Az akadémiai összefoglaló<sup>94</sup> nem tér ki erre.

1940-ben publikálta Berde Károly *A magyar nép dermatológiája. A bőr és betegségei népünk nyelvében, hiedelmeiben és szokásaiban* címmel.<sup>95</sup> Néprajzi és orvostudományi szempontokat egyszerre érvényesített, amikor Pápai Páriz Ferenc munkájának és a boszorkánypereknek a néprajzi adatait dolgozta fel.<sup>96</sup> Nem helyezett különösebb hangsúlyt a tünetek tárgyalására, csak az egyes betegségek esetén közölte az adatokat.

Grynaeus Tamás szerint a népi orvoslás leggazdagabb része a bőr- és bőr alatti szervek-szövetek, valamint a mozgásszervek látható-tapintható betegségeiről való tudás, mivel a diagnosztika négy klasszikus módszere közül csak a megtekintést és a tapintást alkalmazza a népi orvoslás (a hallgatást és a kopogtatást jobbra nem, a laboratóriumi és eszközös vizsgálatokat egyáltalán nem alkalmazza).<sup>97</sup> A belső betegségeknek is jellegzetes bőrtünete van (anyagcsere-, fertőző-, vérkeringési stb. betegségek), és e betegségek jobbra e tünetek köré csoportosulnak (megnevezésükben), vagy erre redukálódnak.<sup>98</sup> A bőrt érik a leghamarabb a külvilágból érkező veszélyeztető fizikai és biológiai tényezők: marás, csípés, sebesülés, élősködők, gombák stb.

<sup>91</sup> A szociális test a szocializáció során alakul ki. „A testkép igen lényeges része, a fizikai és a pszichológiai élmények feldolgozásának és értelmezésének a kerete. Eszköz is egyben, ami által a társadalom befolyásolja és meghatározza az egyén fizikai létét. Ez a társadalmi befolyás (vagy „test-politika”) minden szempontból erős kontrollt jelent a személyes test felett: megszabja alakját, formáját, ruházatát, táplálkozását, mozgását, egészséges és beteg viselkedését, szaporodási, munka és pihenési aktivitását egyaránt.” Helman 1998. 15.

<sup>92</sup> Elias 1987 [1939]. 755., idézi Lafferton 1997.

<sup>93</sup> Vajkai 1943. 17.

<sup>94</sup> Hoppál 1990.

<sup>95</sup> Berde 1940.

<sup>96</sup> Vö. Vajkai 1948. 6.

<sup>97</sup> Grynaeus 1993. 109.

<sup>98</sup> Uo.



A Szitáson gyűjtött narratívumok alapján a test külső megjelenésében történő változásokat tekintik a betegség jelének a leggyakrabban. Ugyanakkor e tünetek betegségek is lehetnek: a betegségnevét a tünet megnevezésével azonos. A kezelés általában a kellemetlen fizikális tünet eltüntetésére irányul. Amint a tünetek megszűnnek, a beteg gyógyultnak nyilvánítja magát. Ez nagy kockázati tényezőt jelenthet a fertőző betegségek terjedésében.

A tünetek észlelése szoros összefüggésben áll a testképpel, a test működésére vonatkozó tudással. A tünetek bemutatása az orvosnak, gyógyszerésznek veszélyeztetheti a gyógyulást, hiszen a beteg a saját testképének a függvényében mondja el a panaszait, a test belső szerkezetére vonatkozó tudás fényében, ami nagy valószínűséggel eltér a professzionális szektorban dolgozók testképétől. A belső, kitapinthatatlan fájdalmat a test működéséről, belső kérépéről való tudás alapján azonosítják.

A következőkben bemutatom a szitási narratívumok alapján a különböző betegségek lehetséges tüneteit, csoportosítva aszerint, hogy a test felszínén vagy a testben észlelik az elváltozást.

Az abag esetén a gyermeknek a testén szőr jelenik meg vagy bőre ráncos. *Tiszta szőr vót, a kezecskéje, mindenütt, mint a... mint egy kutya, olyan vót.* (J. A.) *Körörödött a bőre, vén vót a bőre.* (J. I.) A gyógyítás magának a szőrösségnek az eltüntetésére irányult.

A testen különböző kiütések, kelések, bőrelváltozások jelenhettek meg. Ezeket nevezhetik *bibonyának, szökésnek, szökédéknek, varnak, semeregnek, szemölcsnek, lóheverésnek*. A bibonya lehet önálló betegség, gyermekeknél is előfordul: *valamilyen apró bibonyákkal megtótt. Azt mondták, hogy valamerre olyan helyre tóttted a feredő levet, hogy a tyúkók beléittak*, de a felnőttekre jellemző inkább: *Bibonya es vót ennek előtte. Azok a szökédékek, bibonya, azt mondják, neki. Vótak olyan nagy szökések, sok szökések, nagy szökések, hogy aztán ki kellett fokasztani.* (J. I.) A bibonya lehet betegségnek is a tünete: pl. a skarlátnak vagy a vér megromlásának. A szökés, szökédék magának a tünetnek a neve, bőrkiütés, aminek különböző okai lehetnek. Nincs egyértelműen elkülönítve a sok terminus. A rosszul beadott injekció is megkélhet, vagyis kelésszerű bőrelváltozás lesz: *Megkótt, nem tették jól, a szórák, n-a pus cum trebuie, megszárták a csontot, megszárták a csontot, s akkor lett egy mint a kujakom.* (B. K.) A var (rüh) tüneteinek szintén szökédékek, amik viszkető érzést keltenek: *olyan viszketeg, szökédékek, az embernek a testit ette meg, szökések.* (F. M.) A semereg seb jellegű elváltozás, ami nem fáj, de viszket, és nem múlik el hosszú ideig: *Hát olyan, mint egy seb, de nem fájós. Csak viszket.* (J. I.) A szemölcs tünet és betegség egyben. A lóheverés tüneteinek szintén szökések: *ahol leheveredik a ló, feltapottad, s kiver rétađ valami szökések.* (B. K.) Hasonló jellegű tüneteket más-más elnevezéssel illetnek, annak függvényében, hogy mit gondolnak az okának. A megnevezés lényeges, mert ezzel a kategorizálással könnyebben eldönthető a kezelés stratégiája.

A bőr színének az elváltozása általában betegséget jelöl J. I. szerint. *Az én fiam úgy elbetegesedett egy időbe, jó nagyocska vót, már menegett, hát csak olyan beteges lett belőle, s addig főztem a burját, me't ki mire tanított, mindent, mindent megcsináltam. Rendesen megzöđült volt a bőre es. Mondom, mit csinállok lesz vele, ha nem tud kitakarodni a bőre attul a fetekeségtől, attul a csúf színtől. Kitakarodott, hogy nőni kezdett, kitakarodott. Mostam, feresztettem, szappanyoztam, tusakodtam véle. Hely-rejött aztán, kinyílt a színe, jó lett.* (J. I.) A bőr megsárgulása a sárgaság jele lehet.

A haj hullása lehet maga a betegség, de lehet az ebsemereg egyik tünete is. *Olyan ebsemeregje vót, hogy a haj lement a fejrül, az ispotályba vót.* (B. K.)

A láz a legáltalánosabb tünet, amit a bőr felszínén érzékelnek. Nincs betegségdefiniáló jellege, egyéb tünetekhez társul. A lázcsillapításra gondosan ügyelnek. *Mikor nagy láza vót, akkor ilyen ecetes rongyokat tettem rea, a lábaira, a mejjire, homlokára... Kicsi vizet is tettem, hogy ne sebesedjen ki. Megvizitettem a rongyot.* (J. T.) B. K. szerint a szervezet „belső lázát” Indometacin nevű gyógyszerrel lehet megszüntetni. Ha a beteg arca nagyon ég, lázas jellegű, megdagad, akkor a *tűz hánnya: vagyon olyan betegség, hogy ég el az orcája az embernek.* (J. I.)

A betegség jele lehet az, ha szokatlan testváladékok távoznak a testből. Hasmenés a kisgyermek esetén arra utalhat, hogy a gyermek meghódlott, vagy pedig megfázott: *fosott, na, tiszta zódet fosott* (nevet), *s akkor azt mondták, nem, me' meghódlott.* (J. A.), *Ha meghül most es zódet gazol, most ha meghül a gyermek.* (F. M.)

A rendszeres testműködés megváltozása is a betegség jele lehet. Az erős vérzés arra figyelmeztette B. A.-t, hogy valami nincs rendben a kilencedik gyermekének a születésével: *Úgy ment, hallja-e, a vér, megbocsásson, mint a patak. Ha nem vót a szülő helyin. Addig verdögött, akkor szép leányka vót, olyan szép leányka vót, de ha meg kellett haljon. Nem tudtam megszülni.* (B. A.)

Az étvágytalanság is lehetett betegség jele vagy egyik tünete. J. I. szerint az abagos gyermek nem eszik, *Neki az a betegsége. Ű nem tud aludni, ű nem tud enni. Nem es vót étvágya, mind csak olyan... nyávogott, olyan idétlenül.* Az anya étvágytalansága az egyik oka az abag kialakulásának. A várandós anyát és a kisgyermeket leszámítva általában nem tartották betegségnek vagy a betegség előjelének az étvágytalanságot. *Régen... megvárták míg megjön... Annál jobb, mert nem kellett annyi étel... Annak örvendtek, ha nem vót étvágya.* (J. I. – J. T.)

A betegség leggyakoribb tünete a kellemetlen fizikális fájdalom. A gyógyítás általában arra törekszik, hogy ezt szüntesse meg. Leggyakoribb a fej-, fül-, fog-, hát-, has-, derék- és szemfájás. Általában a tünet maga a gyógyítás tárgya, és a betegség nevéként ez szerepel.

A lelki-szellemi eredetű betegségek<sup>99</sup> esetén nincsenek mindig látható tünetek, külső jelek, a viselkedés megváltozása, a felfokozott érzelmi állapot utalhat a rendelleneségre. Az ijedés esetén az önöntést is csak bizonyos tünetek megállapítása után végzik: a megijedt gyermek remeg, felsír éjszaka, nem akar valamilyen cselekvést végezni. *Mondták, hogy az én testvéremnek a leánykája, a leányának es, az es, hogy kitőtötte a feredőt, s akkor a gyermek nem várta, hogy forró, s beléesett, megforrózta, s erőst megijedt a leányka, s attul csak sírni, s csak sírni a leány, se nem ett, örökké ijedt meg, s akkor úgy öntötte meg egy asszony az ónját. Akkor helyrejött, többet aztán nem félt a víztől, de addig nem lehetett se nem megmosdassa, akkor es akkora sávogása vót, úgy félt a víztől oztán azután. Hogy azt megöntik, többet nem félt a víztől azután, hogy féljen tőle, de mégis örökké úgy reszketett, mikor kellett a vízbe tegyék, akkor örökké sír, hogy ne tegyék.* (J. A.). *Veszi észre, hogy olyan félénk, reszket, szökik, éjjel es szökik fel, s észreveszi az édesanyja, hogy csak ijedségbül tudja csinálni azt. Szökik fel éjjel, s fog kiabálni, hogy né jön reám vaj a kutya, vaj a valami, amitől megijedt. Jaj, eszen meg a kutya, vaj valami, és akkor az anyja tudja, hogy valamitől megijedett, s azért csinál úgy.* (J. I.) Az igézés esetén a fejfájás (J. I.), a

<sup>99</sup> Oláh Andor műszava. Lásd Oláh 1986. 135.

hányinger, a hidegrázás (F. M.), a nyugtalanság (B. A.) lehet a betegség tünete, vagy az állatok esetén, ha szomorú az állat (B. IL.), vagy elromlott a teje (J. I.).

A fokozott vagy szokatlan érzelmi állapotok – mint a depresszió, a rémálmok – is betegségekre figyelmeztető tünetnek számítanak. A lelki betegség öngyilkossághoz is vezethet. [Hallott olyat, hogy valakit meglapultak, az ördög...] *Nem halltam, de engemet is így, mikor gondolok rosszakat, akkor áldott Édusom, térítsd a gondomat jóra, s légy vélem, s távoztatsd el tőlem az ördög hatalmát. Ezt mondják akkor, mert ispitil az ördög, mindenkit, mindenkit ispitil. S akkor édes jó Istenkém, távoztatsd el az ördög hatalmát tőlem, s térítsd a gondomat jóra. S akkor vetek keresztet, s imádkozom, s mit csináljak. Ó, nálunk es vót, egy asszony mind csak így sokat sokat gondolkodott, egy kicsit megment az esze, vitték a doktorhoz, s hozták haza, s megint vitték, felakasztotta magát, tudják-e miféle az? Felhúzza magát, megkapták a hiúba, felakasztotta magát, az ördög kezét tett reá, és annyi.* (B. K.)

Bizonyos tünetek jelentkezhetnek, de nem vesznek róluk tudomást addig, míg nem korlátozza a munkavégzést, a társas életet. A tünetek csak egy bizonyos ponton túl válnak „abnormálissá” a kulturális értékelés szerint, és csak ekkor kérhet a beteg az állapotának megfelelő bánásmódot, ápolást.

## 5. Összegzés

A dolgozatban az volt a célom, hogy egy közösség népi gyógyászatának állapotát mutassam meg a gyűjtéseim alapján. Az idősek generációjának betegség- és egészségképét próbáltam meg bemutatni, néprajzi és antropológiai szempontokat érvényesítve.

A népi gyógyászat ebben a közösségben az idősek narratívumai alapján önellátásra rendezkedett be. A saját kultúrája által nyújtott tudást alkalmazta, és a lehetőségek által adott eszközöket, anyagokat használta fel, és sikeres gyógyítási eseteket valósított meg. A gyógyítás a kultúrához idomulva adott magyarázatot a betegségekre, a beteg okára, tüneteire, a gyógymódra. Minden betegség megkapta a maga helyét a magyarázatok között, mindegyiket el tudták fogadni. A medikalizáció, a hivatalos orvoslás térnyerése a moldvai régióban az idősek generációjának életében következett be, az 1960–1970-es években, amikor ez a generáció középkorúnak számított. Így az idősek generációjának tudásában keveredik – véleményem szerint – a hagyományos tudás, amit a szocializációjuk, enkulturációjuk során sajátítottak el, és a modern orvosi szemlélet által nyújtott tudás, amit életük során tapasztaltak meg, többnyire saját bőrükön, kórházban, orvosi rendelőben stb. Azért választottam ezt a generációs csoportot a kutatás célcsoportjának, mert a két eltérő forrásból származó tudás egyszerre van jelen, ha a hagyományos túlsúlya jellemző is. Így vizsgálható még a hagyományos tudás is, és átalakulásának folyamata is. A hagyományos tudás funkciója visszaszorult, vagy bizonyos területekről kiszorult. A betegségek változásával bizonyos elemei funkciótlanná váltak, az „újabb” betegségekkel szemben kevesebb tudást biztosítottak, mint a hivatalos orvoslás. Komplex rendszer létezik/létezett ebben a közösségben az egészségügyi ellátás területén. A családban való gyógyítás és a népi gyógyító tevékenysége mellé járul a professzionisták munkája, amely ambivalens jelleggel van jelen a közösség életterében. Elfogadják az orvosok által adott gyógyszereket, gyógymódokat, de bizonyos esetekben elhibázottnak mondanak egy-egy beavatkozást, vagy a maguk laikus módján próbálják meggyógyítani magukat az orvosok tanácsa ellenére/mellett.

Torma József szerint a népi gyógyítás teljes orvoslási rendszer: a tudás kiterjed a megelőzésre (profilaktika), a kóroktanra (etiológia), kórtanra (patológia), a tünettanra

(diagnosztika) és a gyógyászatra (terápia).<sup>100</sup> Ezt a rendszert próbáltam megvizsgálni, külön szemügyre venni az egyes részrendszereit. A gyógyítási módokkal nem foglalkoztam, mert ezeket vizsgálta a legtöbbet a kutatás (a 19. század második felétől), a többi részrendszert szinte nem is problematizálta.

A gyűjtött narratívumok alapján az emberi test nem áll egyedül, hiszen körülötte van a társadalom, a természet, a természetfeletti világ, az Isten. Nincsenek üres jelenések körülötte, minden kapcsolatban áll vele, minden potenciális veszélyforrás vagy pedig az orvoslásban felhasználható entitás. Ugyanakkor az ember is hat a környezetre, szennyezi, vagy jólétét veszélyezteti, esetleg javítja állapotát. A világban való élésnek szabályai vannak, tabuk, amiket be kell tartani. Ebben a mikro- és makrokozmoszban keres a betegségekre magyarázatot a gyógyítás első lépéseként, és meg is találja; értelmet nyer az értelmetlennek látszó betegség, és ezáltal gyógyíthatóvá a pszichoszomatikus betegségszemlélet jegyében a pszicho és a szoma egyaránt. A test és a lélek kapcsolata nem elhanyagolható, hiszen a lélekre ható negatív hatások a testben okoznak elváltozásokat, vagy pedig az elszenvedett betegségek okoznak változásokat a lelki háztartásban, az énképben.

Funkcionális egészségkép működik ebben a közösségben: a betegséget a munkaerőben, az erőnlétben vagy a szociális viszonyokban bekövetkezett változás jelenti, és nem pusztán a tünet megjelenése. A test külső megjelenésében történő változásokat tekintik a betegség jelének a leggyakrabban, de a test belső részében végbemenő elváltozásokat is érzékelik. A kezelés általában a kellemetlen fizikális tünet megszüntetésére irányul, és ha ez megszűnik, akkor a betegséget is megsemmisültnek gondolják. Felelősséget vállaltak az egyének a betegségekért. Az egyén egészségi állapota, a betegség kialakulása, gyógyítása társadalmi jelentéssel is bír. Ezeknek a „tulajdonságoknak” a figyelembevételével az egyén a társadalomban helyet kap, vagy éppen kirekesztődik, de felelősséggel tartozik tetteiért. A társadalmi ítélet behatol az ember testi minősítésébe is. A betegség tehát nem egyszerűen kór, hanem egyezményes megállapodással létrejött besorolása valamilyen testi vagy lelki állapottal összefüggő jelenségek.

A soron következő kutatások már a fiatalok betegségeképét kellene vizsgálják, megmutatni azt, hogy mennyit tudnak azokról a betegségekről, amelyeket népi betegségeknek neveztem, és milyen egyéb betegségeket ismernek, kialakult-e „új” népi betegség? Milyen stratégiák alapján választják ki azt a szektort, amelyben a betegség ellátást kap? Milyen a testképük?

A népi gyógyászat kutatása megmutathat egy komplex tudásrendszert, amely az egyes közösségek testre, betegségre, egészségre, technikákra, hiedelmekre, vallásra, társadalomra stb. vonatkozó ismereteit foglalja magába, és amely a szocializáció során átadódik, és amely a testnek a kulturális használatát határozza meg, ha nem is egyetlenként.

### **Adatközlők jegyzéke**

**(Név, születési év, születési hely, a gyűjtés helye, a gyűjtés időpontja)**

Bartók Katalin (1928, Újfalu) (B. K.) – Újfalu, 2003. 07. 14–16., 2003. 09. 16.

Bartók Krisztina (1955?, Újfalu) (B. KR.) – Újfalu, 2003. 03. 11.

Bucsok Anica (1931, Szitás) (B. AN.) – Szitás, 2002. 07. 16.

Bucsok (Mihály Jánosné) Anica (1922, Újfalu) (B. A.) – Szitás, 2003. 04. 10.

<sup>100</sup> Torma 1997. 7.

- Bucsok Ilona (1934, Szitás) (B. IL.) – Szitás, 2002. 07. 16., 2003. 04. 12.  
 Bucsok István (1928, Szitás) (B. IS.) – Szitás, 2002. 07. 16., 2003. 04. 12.  
 Fábián Máris (1925, Szitás) (F. M.) – Szitás, 2002. 07. 15.  
 Fábián Veron (1955, Szitás) (F. V.) – Szitás, 2002. 07. 15.  
 Jancsi Anica (1932, Szitás) (J. A.) – Szitás, 2002. 07. 16  
 Jancsi Ilona (1921, Újfalú) (J. I.) – Szitás, 2002. 07. 12–17., 2003. 03. 11–17.  
 Jancsi Teréz (1951, Szitás) (J. T.) – Szitás, 2002. 07. 12–17.

### Irodalom

- ANTALL József – BUZINKAY Géza (szerk.)  
 1979 Népi gyógyítás Magyarországon. *Comm. Hist. Artis Med. Suppl.* 11–12.
- BABULKA Péter – BORSÁNYI László – GRYNÆUS Tamás  
 1989 *Síppal, dobbal. Hagyományos orvoslás az Európán kívüli népek körében.* Budapest
- BAHTYIN, Mihail  
 1982 *François Rabelais művészete, a középkor és a reneszánsz népi kultúrája.* Budapest
- BALÁZS Lajos  
 2001 A holdfogyatkozásra született gyermek mágikus gyógyítása Csíkszentdomokoson.  
 In: Pócs Éva (szerk.): *Sors, áldozat, divináció.* Pécs–Budapest, 330–341.
- BERDE Károly  
 1940 *A magyar nép dermatológiája. A bőr és betegségei népünk nyelvében, hiedelmeiben és szokásaiban.* Budapest
- BERNÁD Ilona  
 2002 Szélerápia. Az ősi hitvilág a magyar népi gyógyászatban a természetgyógyászat, ezotéria és lélekgyógyászat szemszögéből. In: *Kriza János Néprajzi Társaság Évkönyve 10.* Kolozsvár, 265–325.
- BOSNYÁK Sándor  
 1973a Adalékok a moldvai csángók népi orvoslásához. *Orvostörténeti Közlemények,* 69–70, 279–283.  
 1973b Adalékok a moldvai csángók népi orvoslásához. *Comm. Hist. Artis Med. Suppl.* 5–6, 69–70, 279–295.  
 1980 A moldvai magyarok hitvilága. *Folklór Archivum,* 12.
- CANDREA, I.-Aurel  
 1944 *Folclor medical român comparat. Privire generală: medicina magică.* Iași
- CSOMA Gergely  
 2000 *Varázslások és gyógyítások a moldvai csángó magyaroknál.* Pomáz
- DIÓSZEGI Vilmos  
 1960a Az „agos gyerek” a bukovinai székelyeknél. *Néprajzi Közlemények,* V. 1. sz. 87–92.  
 1960b Embergógyítás a moldvai székelyeknél. *Néprajzi Közlemények,* V. 3–4. sz. 35–124.
- ERDÉLYI Zsuzsanna  
 1976 *Hegyet hágék, lőtőt lépék. Archaikus népi imádságok.* Budapest
- ELIADE, Mircea  
 1991 Notă despre „bolnavi”. In: *Uó: Drumul spre centru.* București, 90–93.



## GÉMES Balázs

1979 A népi orvoslás kutatásának aktuális problémái Magyarországon. In: Antall József – Buzinkay Géza (szerk.): *Népi gyógyítás Magyarországon. Comm. Hist. Artis Med. Suppl.* 11–12.; 15–33.

## GRYNAEUS Tamás – SZABÓ László Gy.

1993 *Nagy Pálné Balog Emerencia hadikfalvi (garai) gyógyítóasszony.* (Különlenyomat a Móra Ferenc Múzeum Évkönyve 1991/92 – 1. kötetéből) Szeged, 95–144.

1998 „*Lappongyva gyógyítgató paraszt orvosok*” Szeged környékén a századfordulótól napjainkig. (Különlenyomat a Móra Ferenc Múzeum Évkönyve Studia Ethnographicae 2. kötetéből) Szeged, 137–165.

2002 A bukovinai hadikfalvi székelyek növényei. (Növénynevek, növényismeret és -felhasználás.) In: Keszeg Vilmos (szerk.) *Kriza János Néprajzi Társaság Évkönyve* 10. Kolozsvár, 153–246.

## GUB Jenő

1994 Növényekkel kapcsolatos hiedelmek és babonák a Sóvidéken. *Néprajzi Látóhatár*, III. (1994) 3–4. sz. 193–198.

1998 Borogatók, kenőcsök, sebtapaszkok a Sóvidéken. In: *Kriza János Néprajzi Társaság Évkönyve* 6. Kolozsvár, 266–276.

## HALÁSZNÉ ZELNIK Katalin

1981 Adatok a moldvai magyarok gyógynövény-használatához. *Gyógyszerészet*, 25. sz. 361–367.

## HELMAN, Cecil G.

1998 *Kultúra, egészség, betegség.* Budapest

## HINTS Elek

1939 *Az orvostudomány fejlődése az emberiség művelődésében.* I–IV. Budapest

## HOFFMANN Gizella (szerk.)

1989 *Medicusi és borbélymesterség.* Budapest

## HOPPÁL Mihály

1990 Népi gyógyítás. *Magyar Néprajz*. VII. Budapest, 693–724.

## HOPPÁL Mihály – TÖRŐ László

1975 Népi gyógyítás Magyarországon. *Comm. Hist. Artis Med. Suppl.* 7–8. sz. 13–176.

## IMHOF, Arthur E.

1992 *Elveszített világok. Hogyan győzték le eleink a mindennapokat...* Budapest

## KESZEG Vilmos

1981 A mezőségi Detrehemtelep népi gyógyászata. *Népismereti Dolgozatok*, Bukarest, 97–117.

2002 A konferencia elé. In: Uő (szerk.) *Kriza János Néprajzi Társaság Évkönyve* 10. Kolozsvár, 9–16.

## KICSI Sándor

1998 Vértészcsillapító tapló és pöfeteg a magyar népi gyógyászatban. In: *Kriza János Néprajzi Társaság Évkönyve* 6. Kolozsvár, 277–280.

## KLANICZAI Gábor

1999 A rontás- és gyógyításselbeszélések struktúrája: maleficium és csoda. In: Benedek Katalin–Csonka-Takács Eszter (szerk.): *Démonikus és szakrális világok határán.* Budapest, 103–120.

## KOLTAY Erika

1991 A hit mint gyógyszer. In: Halász Péter (szerk.): *A Duna menti népek hagyományos műveltsége.* Budapest, 575–586.

## KOMÁROMI Tünde

1996 Rontásformák Aranyosszéken. A gyógyító román pap. *Néprajzi Látóhatár*, V. 1–2. sz. 87–98.

## KÓTYUK Erzsébet

2000 *A népi gyógyítás hagyományai egy kárpátaljai magyar faluban*. Budapest

## LÁZÁR Imre (szerk.)

é. n. *Az orvosi antropológia*. (Cecil G. Helman könyvének rövidített jegyzete) Kézirat. Kriza János Néprajzi Társaság könyvtárában

## LAFFERTON Emese

1997 Az ember és a társadalom testéről a modern tudományok tükrében. Szakirodalmi áttekintés. *Replika*, 1997/29.

Forrás: [www.c3.hu/replika](http://www.c3.hu/replika)

## LOSONCZI Ágnes

2001 *Ártó-védő társadalom*. Budapest

## MAGYARY-KOSSA Gyula

1929–41 *Magyar orvosi emlékek*. I–IV. Budapest

## OLÁH Andor

1956 Népi orvoslás, orvostörténet, orvostudomány. A népi orvoslás kutatásának orvostörténeti jelentősége. *Comm. ex Bibl. Hist. Med. Hun.* 3. sz. 84–105.

1986a „Fűbe-fába az orvosság”. Budapest

1986b „Újhold, újkirály!” *A magyar népi orvoslás életrajza*. Budapest

## OLOSZ Katalin

1995 „Külömbféle nyavallyák orvoslására szolgáló falusi patika.” In: *Kriza János Néprajzi Társaság Évkönyve* 3. Kolozsvár, 42–50.

## PÓCS Éva

1979 A népi gyógyítás és a néphit kutatásának határesetei. *Comm. Hist. Artis Med. Suppl.* 11–12, 61–75.

1986 *Szem meglátott, szív megvert. Magyar ráolvasások*. Budapest.

1990 Egyházi benedíkción – paraszti ráolvasás. In: Hofer Tamás (szerk.): *Történeti antropológia*. 109–137.

2002 Natura és kultúra – halál vagy élet? Kettős lények és „emberré avatás”. In: Pócs Éva (szerk.): *Mikrokozmosz – makrokozmosz. Vallásetnológiai fogalmak tudományközi megközelítésben*. Budapest, 165–220.

## RÁCZ Gábor – LAZA Aristide – COICU E.

1975 *Gyógynövények*. Bukarest

## R. VÁRKONYI Ágnes

1990 Közgyógyítás és boszorkányhit. *Ethnographia*, 101. 3–4. sz. 384–437.

## SÁVAI János – GRYNÆUS Tamás

1994 Tüdő Vince betegek. Egy szeged-alsótanyai gyógyító ember feljegyzései. *Devotio Hungarorum*, 1. Szeged

## SZABÓ László

1990 Népi természetismeret. In: *Magyar Néprajz VII.* Budapest, 725–742.

## SZABÓ T. Attila – PÉNTEK János

1976 *Ezerjófű. Etnobotanikai útmutató*. Bukarest

## SZOLLÁT György

1995 Gyógyító növények. In: Járainé dr. Komlódi Magda (szerk.): *Magyarország növényvilága. Pannon enciklopédia*. Budapest, 291–316.

## TÁNCZOS Vilmos

2001 A moldvai csángók lélekszámáról. In: Vincze Gábor (szerk.): *Nyolcvan év. Tanulmányok a romániai magyar kisebbség történetéről*. Csíkszereda, 109–149.

- TEMESVÁRI Rezső  
1899 *Előítéletek, népszokások és babonák a szülészet körében Magyarországon*. Budapest
- TORMA József  
1990 „*A tűznek mondom...*” (A baskír népi orvoslás mágikus elemeinek mai rendszere.) Budapest
- TÓTH G. Péter  
2003 Corpus – body. Testes hiedelemtörténetek. *Korunk*, XIV/3. 46–57.
- VAJKAI Aurél  
1943 *Népi orvoslás a Borsavölgyében*. Kolozsvár.  
1948 *A magyar népi orvoslás kutatása*. Budapest
- VARRÓ Ágnes  
1994 A másik ember – a beteg ember. A beteg a hagyományos paraszti közösségben. In: Romsics Imre (szerk.): *A másik ember*. Budapest, 49–52.
- VARRÓ Aladár Béla  
1999 *Gyógynövények gyógyhatásai*. Budapest
- VAZ DA SILVA, Francisco  
2002 Különleges gyerekek, farkasemberek, boszorkányok a portugál néphagyományban. In: Pócs Éva (szerk.): *Mikrokozmosz – makrokozmosz. Vallásetnológiai fogalmak tudományközi megközelítésben*. Budapest, 152–164.
- VIRT István  
2002 Népi gyógyászat a Nyitra környéki magyaroknál. In: Keszeg Vilmos (szerk.) *Kriza János Néprajzi Társaság Évkönyve* 10. Kolozsvár, 247–265.
- VOIGT Vilmos  
1998 Művelődéstörténeti rétegek a népi gyógyászat vizsgálatában. In: *Uő: A világ kezdetétől fogva*. Budapest, 55–65.
- ZILLMANN Jenő  
1998 Népi gyógyászat Havadon. *Néprajzi Látóhatár*, VII. 1–2. sz. 124–147.